Ankenævnet for Forsikring

Den 18. februar 2015 blev i sag nr. 86267:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring med dækning for erhvervsevnetab i Nordea Pension. Hun klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for erhvervsevnetab efter den 30/4 2014.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og løbende årlig udbetaling af ydelser, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med mindst halvdelen. Der er en karensperiode på 6 måneder.

Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet oplyst, at det har beregnet udløbet af karensperioden forkert, og at fejlen er blevet korrigeret.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1971 og uddannet kontorassistent, den 25/1 2013 anmeldte, at hun den 29/11 2011var blevet sygemeldt fra sin kontorstilling som følge af en kronisk non malign tilstand. Selskabet har ydet dækning mellem den 9/7 2012 og den 1/5 2014, men afviser yderligere dækning med henvisning til, at det ikke er godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren har i brev af 21/5 2014 til nævnet bl.a. anført:

"**Ansættelse hos ..., ...**

Et halvt år før jeg modtog min opsigelse fra mit daværende job hos ..., ..., brugte ... i samråd med Jobcenter ... min ansættelse som en slags arbejdsprøvning for at vurdere muligheden for at fastholde mig på arbejdsmarkedet.

På trods af mange forskellige skånehensyn og tiltag blev jeg opsagt med fratrædelse den 28. februar 2013, idet det ikke var muligt at opnå det nødvendige timeantal, idet jeg end ikke formåede at arbejde 3 x 4 timer om ugen, se bilag A.

Virksomhedspraktik hos børnehaven ..., ...
Min virksomhedspraktik som pædagogmedhjælper hos Børnehaven ..., ... var ikke etableret, som en praktik på lige fod med de andre medhjælpere. Virksomhedspraktikken var etableret i samarbejde med Jobcenter ..., og der var under hele forløbet taget fuldt ud hensyn til min situation, se bilag B.

Arbejde i en børnehave, som Nordea angiver i deres brev af 7. april 2014 som værende et fysisk belastende erhverv, kan ikke sammenlignes med den virksomhedspraktik, jeg var tilbudt af Jobcenter ..., idet der var taget hensyn til min situation og formåen.

Børnehaven blev valgt som afprøvningssted, idet den ligger i byen ..., hvor jeg bor, dvs. at arbejdsevnen kunne afprøves på arbejdsdelen i størst mulig omfang, da der ikke var lang transporttid, som ellers ville kunne begrænse min tid på praktikstedet.

I børnehaven blev der taget hensyn til mine skånehensyn, fx når jeg havde brug for at sidde, gå eller ligge var det muligt. På trods af disse hensyn var det ikke muligt, at øge timeantallet til over 9 timer om ugen.
...
På baggrund af resultatet af min virksomhedspraktik i Børnehaven ... og den seneste udvikling af min sygdom, konkluderede Jobcenter ... den 30. april 2013, at det ikke var muligt at pege på andre jobfunktioner, hvor skånehensyn kunne tilgodeses i større omfang. På den baggrund blev min sag indstillet til vurdering af ... Kommunes rehabiliteringsteam.

Ressourceforløb
Rehabiliteringsteamet i ... Kommune har den 2. maj 2014 truffet afgørelse om, at jeg ud fra min nuværende situation er blevet bevilliget et ressourceforløb fra den 5. maj 2014 med hovedvægt på fysioterapi, se bilag C.

Det er vurderet, at min situation og erhvervsevne ikke er stabil nok til et flexjob. Man håber, at jeg kan genvinde noget af min arbejdsevne, men det får tiden vise, og jeg ser frem til, at det skal afprøves.
...
Konklusion
På baggrund af ovennævnte bemærkninger og set i forholdet til, at min sygdomssituation er blevet forværret - og min arbejdsevne aldrig har været i nærheden af 50 pct. efter min sygdom indtrådte, hvilket de sidste arbejdsmåneder hos ... og min praktik hos Børnehaven ... beviser, samt at Rehabiliteringsteamet i ... Kommune vurderer, at det endnu ikke er muligt at vurdere min arbejdsevne, mener jeg ikke, at der er belæg for, at Nordea Liv & Pension ophæver min præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension."

Selskabet har i brev af 17/6 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Sagsforløb**

Den 29. januar 2013 modtager Nordea Liv & Pension en erklæring fra forsikrede (bilag C) og den 30. januar 2013 modtager vi en lægeattest fra forsikredes læge (bilag D). Det fremgår af oplysningerne, at forsikrede har smerter i skuldre-, albue- og knæled samt tommel- og pegefingre på begge hænder, og hun lider af kronisk kompleks non-malign smertetilstand. Forsikrede blev sygemeldt fra sit arbejde som A-kasse konsulent den 29. november 2011.

Vi indhenter supplerende oplysninger fra Jobcenter ... (bilag E), som vi modtager den 18. april 2013.

På baggrund af oplysningerne vurderer vi, at forsikrede er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra karensperiodens udløb den 9. juli 2012 og frem til den 1. august 2013. Dette oplyser vi forsikrede i brev af den 8. maj 2013 (bilag F).

Vi har ved gennemgang af sagen konstateret, at karensperiodens udløb ikke har været korrekt. Vi vil derfor korrigere karensperiodens udløb og udbetale det skyldige beløb til arbejdsgiver samt orientere forsikrede herom.
...
Nordea Liv & Pensions afgørelse
...
Vi har vurderet forsikredes erhvervsevne midlertidigt i forhold til hendes tidligere erhverv som A-kasse konsulent og har på baggrund af dette bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en midlertidig periode. Når tilstanden har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til det konkrete erhverv men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Forsikrede har siden 2011 lidt af uprovokerede smerter i skuldre-, albue- og knæled og tommel- og pegefingre på begge hænder. Forsikrede har i 2012 fået diagnosen kronisk kompleks non-malign smertetilstand.

Til vurdering af den generelle erhvervsevne har Nordea Liv & Pension modtaget en speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi ... Af denne fremgår det, at forsikredes vedvarende smerteklager debuterede i sommeren 2011 og efterhånden inddragende alle muskelgrupper. Det angives, at smerterne er opstået uprovokeret. Der er altså ikke fysisk traume eller belastninger, der kan forklare tilstanden. Smerterne angives at være belastningsrelaterede. Ved undersøgelsen findes forsikrede alment og kognitivt normalt fungerende, og der er ikke fundet nogen former for abnormiteter. Der er ved både undersøgelse af overekstremiteter, ryg og underekstremiteter fundet normal bevægelighed. Normal trofik, tonus og kraft over skulder-, albue- hånd- og fingerled. Biceps-, triceps- og brachioradialisreflekser er livlige. Fingernæseforsøg er veludført. Udvidet knæ-hæl-forsøg er veludført. Normal sensibilitet for stik og berøring. Gangen er naturlig inklusiv hæl-, tå- og linjegang. Speciallægen konkluderer, at forsikrede har en kronisk muskuloskeletal smertetilstand, og der kan ikke peges på yderligere udredning eller behandling, som vil ændre på tilstanden. Tilstanden er dermed vurderet stationær, og forsikredes erhvervsevne skal derfor vurderes i generelt erhverv.

Speciallægeerklæringen og de øvrige helbredsoplysninger har været forelagt vores lægekonsulent med speciale i neurologi. Han vurderer, at uanset at tilstanden kaldes for kronisk smertesyndrom, er denne kun begrundet i forsikredes klager uden nogen objektive fund. Forsikredes tilstand vurderes at være forenelig med en indsats på mere end halvdelen af en normal arbejdsuge, når der er skånehensyn ved fysisk belastende arbejde. Det er således ikke dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Vi gør opmærksom på, at kommunens afgørelse om indstilling til ressourceforløb og en eventuel afgørelse om fleksjob eller førtidspension ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun et element i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Nordea Liv & Pensions forsikringsbetingelser.

Vi bemærker i øvrigt, at forsikredes afprøvningsforløb i en børnehave fra den 1. marts 2013 ikke er hensigtsmæssig i forhold til forsikredes kroniske smerter. Ved en afprøvning i en børnehave vil der indgå forskellige fysiske opgaver i forbindelse med børnenes hverdag og strukturering.

Vi fastholder således, at forsikrede ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da det ikke er dokumenteret, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. maj 2014."

Klageren har i brev af 29/6 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

" Det er ikke korrekt, at min tilstand er bedret/stabiliseret. I løbet af de seneste seks måneder har smerterne spredt sig til andre leddele og er i stadig forandring, jf. mit brev til Ankenævnet af den 21. maj 2014. Min læge ..., ... Lægehus, som har fulgt og følger mig igennem mit sygdomsforløb, er villig til at give seneste status.

...

Kommentar til Nordeas lægekonsulents vurdering: citat '... tilstanden kaldes for kronisk smertesyndrom, er denne kun begrundet i forsikredes klager uden nogen objektiv fund'. Diagnosen kronisk kompleks non-malign smertetilstand er stillet af SmerteCenter ... v/speciallæge ..., se vedlagte brev fra SmerteCenter ... af den 30. januar 2013 (bilag A) - og er endvidere bekræftet af speciallæge ..., ... Privathospital, se vedlagte kopi af lægejournal (bilag B).

Jeg fastholder derfor, at jeg stadig er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, idet min sygdomssituation endnu ikke er stabiliseret, og at det derfor på nuværende tidspunkt ikke er muligt at vurdere min arbejdsevne."

Selskabet har i brev af 6/10 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Forsikrede angiver, at hendes tilstand er forværret, men det eneste nye er et notat fra egen læge fra 6. maj 2014, hvoraf det fremgår, at forsikrede oplever en ejendommelig brændende fornemmelse på oversiden af finger 1-3 på begge sider og tilsvarende på fodryggene. Objektivt er der normale forhold."

Af ortopædkirurgisk statusattest af 16/1 2012 fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en 40-årig kvinde der blev undersøgt af undertegnede den 19. december 2011 på grund af smerter lokaliseret til begge skulderregioner.
Ved undersøgelsen er der fundet tegn på en rygskævhed i form af en langstrækt skoliose. Der er fundet tegn på muskulært betingede smerter som kan være smerter fra muskelvæv eller fra de tilknyttede sener. Der er lavet en MR-skanning af nakken som ikke har kunnet give nogen forklaring på symptomerne. Patienten har en normal bevægelighed af skulderen, har

ikke tegn på nogen skulderlidelse som kræver kirurgisk behandling eller mere aktiv medicinsk behandling.

Konklusionen på undersøgelsen er, at patienten har muskel-senebetingede smerter som bør behandles konservativt med fysioterapi og daglig træning.

Prognosen er formentlig god.

Patientens rygskævhed er naturligvis blivende og kan medføre at der også i fremtiden kan være tendens til belastningsrelaterede smerter i nakke- og skulderregionen."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne udfyldt af klagerens praktiserende læge den 24/1 2013 fremgår bl.a.:

3 a) Diagnose angivet på dansk og latin:

1. Dansk: Kronisk non malign smertetilstand.
1. Latin: _____
2. Dansk: _____
2. Latin: _____

Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges.

Hvad oplyser patienten om?

b) Hvornår opstod sygdommen eller skaden ifølge patienten? Dato: Først i oktober 2011. (dag/md/år)

...

9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?

Nærmere beskrivelse: Pt. kan ikke holde til længere tids siddende arbejde ved computer/telefonarbejde.

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: Smerter ved bevægelse i begge skulder led, albueled og efterhånden også sv.t. lår/knæ.

c) Hvor mange timer daglig vurderer du,patienten kan arbejde?

Antal timer daglig: 0 timer i hidtidige beskæftigelse.

10 a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand? ☐ God ☒ Dårlig ☐ Ved ikke

b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb? Nej ☒ Ja ☐ Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?

c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde? Hvornår? Nej (dag/md/år)

Af vurdering fra tværfagligt smertecenter af 30/1 2013 fremgår bl.a.:

"**29-01-2013 Medicinsk modul, afsluttende kons.**

...

[Klageren] påklager smerter om venstre albueled og venstre skulder og kraveben med maksimale smerter lokaliseret til området sulcus nervi ulnaris sin., processus coracoideus og venstre AC-led, mest udtalt på venstre side. Smerten beskrives sviende eller skoldet med periodevis syleagtig forværring, provokeret af at hun rækker ud, trækker til sig, skubber, generelt fysisk belastning, kulde og stress. Ved forværring bliver smerten mere intens og breder sig til et større område svarende til overarm og underarm. [Klageren] er ikke god til at passe på sig selv. På VAS smertescala fra 0-10 ligger hun i gennemsnit på 6,5. [Klageren] klager over aftagende hukommelse.

Ved undersøgelsen findes hun generelt hypermobil og der påvises ændring i sensibilitet for berøring og stik og dybt muskeltryk, så vi konkluderer, at hun har neuropatiske smerter og vi tilbyder et behandlingsforløb indenfor de sekundære analgetika, hvor hun har afprøvet Saroten, Noritren, Gabapentin, Lamotrigen, Cymbalta og Efexor, som alle er ophørt pga. kraftige bivirkninger. Eneste præparat hun har tålt er Lyrica i dosis 125 mg x 2, højere dosis giver bivirkninger. Lyrica har reduceret smerten på smerteskalaen VAS 0-10 fra 6,5 til 5, så hun er stadigvæk betydeligt forpint. Vi vurderer tilstanden stationær.

Der er varige skånehensyn overfor fysisk belastning generelt, specifikt overfor belastning af nakke, skuldre, arme, ryg og ben, behov for vekslende arbejdsstillinger, stående, gående og siddende, behov for rummeligt arbejdsmiljø med overskuelige arbejdsopgaver og behov for hvilepauser. Funktionsevnen skønnes varigt nedsat til et niveau, som må findes ved en kommende arbejdsprøvning, hvor vi anbefaler start med max to timer dagligt med hviledag om onsdagen, optrapning først efter fire ugers forløb med tillæg af 15-30 min per uge. [Klageren] har gennemgået gruppeforløb og har fået bedre indsigt i accept af smerterne og forståelse for sin smertesygdom og [klageren] har hele vejen været meget samarbejdsvenlig.

Diagnose:
R522, Kronisk kompleks non-malign smertetilstand."

Om klagerens virksomhedspraktikforløb fremgår det i opfølgningsskema bl.a.:

"Praktikperiode: 1/3 - 30/4 -2013 yderligere forlænget til d. 31/7 2013

Formål med virksomhedspraktikken: At optræne [klagerens] arbejdsevne mest muligt med henblik på tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Beskrivelse af praktiksted: Børnehave med 5 ansatte og ca. 28 børn. Der er ca. 13 børn og 2 voksne på stuen hvor [klageren] er. Børnehaven er delt i 2 etager og [klageren] er på 1. sal hvor hun går op når hun kommer og ned når hun går hjem.

...

Arbejdsopgaver:
d. 9/4
[Klageren] fortæller at når hun kommer:

- skærer hun frugt sammen med børnene.
- Dækker bord
- Spiser med børnene
- Leger med børnene
- Læser for dem
- Sidder og tegner spiller spil.

...
d. 30/5

... fortæller at hun har ferie i ugerne 27,28,29, og [klageren] vil gerne have ferie fra d. 11/7 - 31/7, og hun henvises til at snakke med rådgiver om det.

Virksomhedskonsulentens vurdering:

Konkrete arbejdsfunktioner: pædagogmedhjælper

Beskrivelse og vurdering af ressourcer og barrierer: På baggrund af det oplyste er det min vurdering at [klageren] har følgende ressourcer i forhold til denne arbejdsfunktion og arbejdsmarkedet:

- gode faglige kompetencer i forhold til de opgaver hun har.
- Gode personlige kompetencer
- Gode sociale kompetencer
- Deltager aktivt i praktikken og møder stabilt
- At [klageren] er glad for at komme der og hun synes at det giver hende velvære at komme af sted.

Ud fra ovenstående beskrivelse vurderer jeg at [klageren] har følgende barrierer i forhold til denne arbejdsfunktion og arbejdsmarkedet:

- Helbredsmæssige gener der gør at [klageren] har smerter uanset om hun er i praktik eller hjemme, og ikke har oplevet ændringer i det de sidste 2 år.
- Helbredsmæssige gener der gør at hun pt. arbejder 2 timer om dagen 4 dage om ugen. Det er samtidig en ressource at [klageren] har fokus på at øge i timetallet.
- [Klagerens] skånehensyn er fuldt ud tilgodeset i praktikken. Jeg kan pt ikke pege på andre jobfunktioner, hvor skånehensyn kan tilgodeses i større omfang.

d. 30/5
Det er en barriere at [klageren] ikke kan øge yderligere i timetal."

I neurologisk speciallægeerklæring af 27/1 2014 fremgår det bl.a.:

"Nuværende:
I sommeren 2011 opstod uprovokerede smerter i lænderyggen med udstråling ned over korsbenet. Der blev iværksat fysioterapi med nogen effekt.
I oktober 2011 opstod der stærke venstresidige skuldersmerter udviklet over 2 uger. Hurtigt tilkom der tillige højresidige skuldersmerter, og den 01.12.11 blev skadelidte sygemeldt første gang. Hun fik derefter yderligere fysioterapi og blev undersøgt på Privathospitalet ... ultimo 2011 og primo 2012 blandt andet suppleret af skanningsundersøgelser. Speciallæge i reumatologi og ortopædi og der blev givet blokadebehandling.
I oktober 2012 kom skadelidte i medicinsk modul på Smertecenter ..., og hun har haft et forløb der indtil hun blev afsluttet 29.01.13. I dette forløb blev skadelidte opfattet som lidende af et kronisk kompleks non-malignt smertesyndrom med tendens til udbredning af smerten til større områder under forværringer. Objektivt blev hun fundet generel hypermobil med sensibilitetsændringer for berøring, stik og dybt muskeltryk. Har afprøvet en række medikamentel behandling for neuropatisk smerte. Disse har måttet opgives pga. bivirkninger fraset Lyrica, som skadelidte tåler. Man har i Smerteklinikken anbefalet skånehensyn for fysisk belastning.
I forløbet på Smertecenter ... har skadelidte oplevet en gennemsnitlig reduktion af sine daglige smerter fra 8 til 7 på en skala fra 0-10. Hun begyndte at arbejde i påsken 2012, men blev igen sygemeldt i sommeren 2012, og har været det indtil afskedigelse 01.03.13. Fra samme dato i arbejdsprøvning i børnehave som pædagogisk medhjælper.

Siden januar 2013 har skadelidte ikke været til yderligere lægelige undersøgelser eller behandling. Hun har i løbet af 2013 oplevet i gradvis tiltagende omfang af smerter i benene.

Nuværende klager:

1. Smerter i venstre og i mindre grad højre skulder og arm. Disse smerter er daglig og konstant tilstede og er lokaliseret dybt i skulderen samt mere overfladisk i armen. Særligt er smerten lokaliseret på armenes udside og ned til finger 1. til 3. på håndens rygside. Smerteintensiteten er middelsvær til svær på venstre side og middelsvær på højre.
2. Smerter i begge ben. Dette er dagligt og konstant tilstede og er værst på venstre side med en lokalisation fra trochanter femoris ned til udsiden af knæ og 1. til 2. tå. Smerterne er svære på venstre side og lidt lettere på højre.
3. Smerter i lænd og over korsben. Er tilstede fire ud af ugens syv dage. Smerterne er værst, når der tillige er svære smerter i benene. Smerteintensiteten er let til middelsvær. Kan ikke angive provokerende faktorer.

Nuværende funktionsniveau:
Skadelidte er i arbejdsprøvning i børnehave. Har været i gang med dette i 7 måneder beskæftiget 8-9 timer ugentligt. I denne periode har der været et øget omfang af smerter i arme og ben, selvom skadelidte var skånet for at løfte børnene og for at gå på trapper.
I den hjemlige husgerning er skadelidte ophørt med at støvsuge, og hun klarer de øvrige opgaver i mindre etaper.
I fritidslivet er skadelidte ophørt med at tage på skiferie og gå til svømning.

Medicin:
Tablet Lyrica 125 mg x 2
Tablet Pamol 3-6 tabletter dagligt.
...
Objektivt neurologisk:
Højrehåndet. Klar og orienteret. Psykisk upåfaldende. Er i neutralt stemningsleje.
Redegører struktureret for sygehistorie og egne forhold.
Ydre kranium: normale forhold.
Kranienerver: normale forhold.
Hals: normal bevægelighed ved sidebøjning, rotation samt bagud- og fremadbøjning. Overekstremiteter: normal bevægelighed i skulderleddene. Strakt armtest er naturlig. Normal trofik, tonus og kraft over skulder-, albue-, hånd- og fingerled. Biceps-, triceps- og brachioradialisreflekser er livlige. Finger-næse-forsøg er veludført. Ingen tremor eller dysdiadokokinese. Normal sensibilitet for stik og berøring.
Ryg: normal bevægelighed ved sidebøjning og bagudbøjning. Foroverbøjningsevnen er reduceret med 1/3. Finger-gulv-afstand er 0.
Underekstremiteter: Lasegue -/-. Normal trofik og tonus. Der er tilløb til fodklonus bilateralt. De dybe senereflekser er livlige egale, dog uden refleksogen zone. Plantarreflekser er naturlige. Udvidet knæ-hæl-forsøg er veludført. Normal sensibilitet for stik og berøring. Normal positionssans.
Romberg er negativ.
Gangen er naturlig inklusiv hæl-, tå- og linjegang.
/Kronisk muskuloskeletal smertetilstand/

Resume og konklusion:
42-årig kontorassistent med lette ryggener i barne- og ungdomsalderen. Fra sommeren 2011 uprovokerede lændesmerter hvilket over måneder bredte sig til smerter i først den ene side og så den anden skulder. Ortopædisk og reumatologisk udredning har ikke givet mere speci-

fik diagnose end kronisk muskuloskeletale smerter, som også blev diagnosen efter et forløb i Smertecenter ..., der blev afsluttet i januar 2013.

Konklusivt frembyder skadelidte symptomer og fund forenelig med den deskriptive diagnose kronisk non-malignt smertesyndrom for hvilken, hun er relevant undersøgt og behandlet. Der kan ikke peges på yderligere udredning eller behandling med udsigt til afgørende at ændre på tilstanden. I arbejdsprøveforløbet har omfanget af smerter vist sig afhængig af den fysiske belastning og arbejdsdagens længde. Det må derfor forventes, at fremtidig erhvervsaktivitet må være betinget af skånehensyn mhp. fysisk belastning og arbejdstid. Der kan ikke peges på andre sygdomsforhold med indflydelse på den aktuelle tilstand."

Af pensionsoversigten fremgår bl.a.:

"

Særlige vilkår til forsikringsbetingelserne	Præmiefritagelse respektive udbetaling af invalidepension får først virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 6 måneder. Bestemmelsen bortfalder ved fratrædelse fra arbejdsgiveren.
Særlige vilkår til forsikringsbetingelserne	Præmiefritagelse respektive udbetaling af invalidepension får først virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 6 måneder. Bestemmelsen bortfalder ved fratrædelse fra arbejdsgiveren.
Særlige vilkår til forsikringsbetingelserne	Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8. Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne**

A. Invalidepension og præmiefritagelse

Generelt

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.

Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse kan gøres betinget af, at forsikrede deltager i en relevant helbredsfremmende behandling, herunder genoptræning.
Den omstændighed, at der tilkendes forsikrede en ydelse fra det offentlige, giver ikke i sig selv ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse.

Forløbet i forbindelse med vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.

Første gang, der tages stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, vurderes den nedsatte erhvervsevne i forsikredes **nuværende** erhverv. Er erhvervsevnen i det nuværende erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, er forsikrede berettiget til invalidepension og/eller præmiefritagelse i en periode, som fastsættes af selskabet.

Hvis erhvervsevnen stadig er nedsat i tilstrækkelig grad efter periodens udløb, kan udbetalingen af invalidepension og/eller præmiefritagelsen fortsætte i en ny periode osv.

Som nævnt vurderes i første omgang den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Når erhvervsevnen er stationær eller senest 18 måneder efter, at udbetalingen og/eller præmiefritagelsen er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om udbetalingen og/eller præmiefritagelsen kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den **generelle** erhvervsevne er nedsat. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv.

Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Når erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv eller den generelle erhvervsevne vurderes, er det uden betydning, om forsikrede efter eventuel helbredsfremmende behandling (herunder genoptræning), omskoling eller uddannelse vil have svært ved at få arbejde, fx pga. beskæftigelsessituationen."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 29/11 2011 sygemeldt fra sin kontorstilling som følge af smerter i skulder, og albueled samt lår og knæ. Mellem den 9/1 2012 og den 30/7 2012 var hun kun deltidssygemeldt, men hun blev fuldtidssygemeldt igen i august 2012. Hun blev afskediget den 1/3 2013. Hun gennemførte efterfølgende et virksomhedspraktikforløb i en børnehave mellem den 9/4 2013 og den 31/7 2013, hvor hun formåede at arbejde omkring 8 timer om ugen.

Selskabet har ydet dækning for midlertidigt erhvervsevnetab mellem den 9/7 2012 og den 1/5 2014.

I vurdering fra tværfagligt smertecenter af 30/1 2013 vurderes det blandt andet, at klageren lider af en kronisk non-malign smertetilstand, at tilstanden er stationær, og at der er varige skånehensyn over for fysisk belastning generelt og specifikt overfor belastning af nakke, skuldre, arme, ryg og ben, samt behov for vekslende arbejdsstillinger og rummeligt arbejdsmiljø med overskuelige arbejdsopgaver med mulighed for hvilepauser.

I neurologisk speciallægeerklæring af 27/1 2014 vurderes det blandt andet, at symptomerne og fundene hos klageren er forenelige med diagnosen, kronisk non-malignt smertesyndrom, for hvilken hun er relevant undersøgt og behandlet, og at der ikke kan peges på yderligere udredning eller behandling med udsigt til afgørende ændring af tilstanden. Endvidere konkluderes det, at omfanget af hendes smerter i arbejdsprøveforløbet var afhængigt af den fysiske belastning og arbejdsdagens længde, og at det må forventes, at fremtidig erhvervsaktivitet må være betinget af skånehensyn med henblik på belastning og arbejdstid.

På baggrund af det anførte er det nævnets vurdering, at klageren har en funktionsnedsættelse som følge af sin smertelidelse, og at hendes tilstand er stationær. Efter en gennemgang af sagens akter finder nævnet efter en samlet vurdering, at hun ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet har i afgørelsen blandt andet lagt vægt på, at hun fortsat besidder gode faglige, personlige og sociale kompetencer, og at hun kun er blevet arbejdsprøvet i en stilling, hvor flere af hendes arbejdsopgaver har involveret aktivitet af en sådan fysisk karakter, at det efter nævnets opfattelse ikke har været tilstrækkeligt foreneligt med hendes skånebehov.

På denne baggrund er det nævnets vurdering, at klageren ikke har bevist, at hun efter den 1/5 2014 ikke er i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til hendes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at fortsætte udbetalingen af helbredsbetingede ydelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels