Ankenævnet for Forsikring

Den 4. februar 2015 blev i sag nr. 86272:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har standset hendes ydelser pr. 1/5 2014.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelser, såfremt forsikringstagers erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen.

Klageren er født i 1969. Hun er oprindelig uddannet butiksassistent og har taget lederaspirantuddannelse. Hun er desuden uddannet akademiøkonom, ligesom hun har uddannelse inden for projektledelse. Hun har ikke været i arbejde siden begyndelsen af august 2009, hvor hun blev sygemeldt fra sin stilling som konsulent i it-branchen pga. kronisk smertesyndrom opstået efter bækkenløsning. Pr. 1/11 2010 blev hun bevilliget offentlig førtidspension. Selskabet ydede præmiefritagelse og fuld invalidepension fra 1/2 2010frem til den 1/5 2014, hvor selskabet standsede ydelserne med henvisning til, at hendes generelle erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klagerens advokat har i brev af 23/5 2014 til nævnet bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling:**

I 2008 var klager ansat som konsulent/projektleder i firmaet ... Klagers ansættelsesaftale indbefattede en pensionsaftale med PFA Pension. I henhold til pensionsaftalen er klager berettiget til udbetaling af løbende invalidepension, såfremt klagers erhvervsevne er reduceret med mindst 50 %. Forsikringsbetingelser vedlægges som bilag 1.

Som bilag 2 vedlægges statusattest af 11. november 2009 fra læge ... Det fremgår heraf, at klager har et kronisk smertesymptom, der yderst sjældent forbedres.
Klagers smerteproblematik tager udgangspunkt i fødslen af hendes første barn, hvorunder hun fik bækkenløsning. Smerterne blev forværret efter klagers anden graviditet. I april 2009 oplevede klager en markant forværring af sine smertesymptomer. Den 18. maj 2009 henvises klager til undersøgelse hos speciallæge i reumatologi ... Speciallægeepikrisen er inkluderet i klagers patientjournal, der vedlægges som bilag 3. Klager blev sygemeldt den 7. august 2009 på grund af bækken- og rygsmerter.

Det fremgår af 'Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1', at klager vurderedes til at kunne arbejde 0 timer. Lægeattest vedlægges som bilag 4.

Det fremgår af Socialmedicinsk og Psykologisk vurdering fra ..., ..., at sagsøger har langvarige smerter, og at hendes tilknytning til arbejdsmarkedet er alvorligt truet, jf. bilag 5.
Den 26. april 2010 indgår klager i et forløb hos ... Smertecenter, som ikke resulterede i smertelindring, jf. bilag 6.
På baggrund af klagers helbredssituation blev klager bevilget førtidspension fra den 1. november 2010, jf. bilag 7.
Den 12. juli 2011 blev klager undersøgt af speciallæge i reumatologi, ... Det fremgår af speciallægeerklæringen, der vedlægges som bilag 8, at sagsøger har et kronisk myofasciel smertesyndrom fra bækken og columna lumbalis, som giver sagsøger en række begrænsninger i funktionsevnen.

Den 14. december 2011 deltager klager i en Arbejdsmedicinsk visitationskonsultation forestået af ... Sundhed. Det fremgår af ... Sundheds vurdering, at klagers 'funktionsniveau vurderes til at være meget ringe', og at der ikke umiddelbart foreligger nogen muligheder for at forbedre dette, jf. bilag 9.

På baggrund af de samlede lægelige oplysninger samt oplysningerne om tilkendelse af førtidspension skrev PFA Pension ved skrivelse af 12. marts 2012 og 12. april 2012, jf. bilag 10 og bilag 11, at selskabet havde vurderet, at klagers erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, og at hun derfor havde ret til fuld invalidepension samt fuld præmiefritagelse.

Det fremgår ligeledes af skrivelserne, at vurderingen byggede på klagerens ansøgning, udskrifter fra egen læge, lægeerklæring 1, reumatologisk speciallægeerklæring fra ... samt arbejdsmedicinsk visitationskonsultation hos ... samt akter fra ... Kommune.

Det blev endvidere anført, at det var vigtigt, at klageren kontaktede PFA Pension igen, såfremt erhvervsevnen eller indtægten skulle ændre sig.

PFA Pension bad således klageren kontakte PFA Pension, hvis hun blev raskmeldt, kom helt eller delvist i arbejde, fik arbejdsløshedsdagpenge, ledighedsydelse eller revalidering.

PFA Pension anførte endvidere, at man ville følge op på sagen ca. 1. maj 2014 for at høre, om situationen havde ændret sig.

På dette tidspunkt var der således fuld enighed om, at klagerens erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, og at hun opfyldte betingelserne for at få udbetalt dækning fra sin erhvervsevneforsikring på 40 %, som var grunddækningen.
...
I sommeren 2013 kontaktede PFA Pension på ny klageren og bad om en fornyet speciallægeerklæring hos en af PFA Pension udvalgt læge.

Klageren skrev i mail af 16. juni 2013 til PFA Pension og oplyste, at hun allerede var i gang med et udredningsforløb på Ortopædkirurgisk Afdeling. Klagerens mail af 16. juni 2013, der også indeholder PFA Pensions svar af 18. juni 2013, vedlægges som bilag 12.

Som det fremgår af mailen, ønskede PFA Pension kun overlæge ..., uanset at klageren blev behandlet på samme afdeling af en anden overlæge.
...
På baggrund af speciallægeerklæringen fra ... traf PFA Pension A/S den 13. januar 2014 afgørelse om at stoppe udbetaling fra klagers invalidepension fra 1. maj 2014. Afgørelsen vedlægges som bilag 15.

Speciallægen har på anmodning fra PFA Pension anført i speciallægeerklæringen, at der ved den objektive undersøgelse af klageren er påvist tydelig accentueret lændelordose og tydelig diffus ømhed paravertebralt i hele columna lumbalis samt over spinosi med forværring af L2/L3, hvor der er tydelige fordybninger og smerte ved palpation samt ømhed over begge sacroiliacaled.

I konklusionen anfører speciallægen, at klageren har en mangeårig anamnese med svære og kroniske smerter i såvel bækken som lænden gående ud mod begge hofteled, og gennem tiden er smerten ligeledes tilkommet ned ad begge lår.

Lægen anfører endvidere, at klageren må have et myogent smertesyndrom i bækken og underliv, samt at røntgen ikke kan frikende for et sådant myogent smertesyndrom.

Speciallægen angiver endvidere, at klageren har en tålelig tilværelse med skånehensyn, hvor hun undgår tunge løft og længere tids gående, stående eller liggende stillinger. Det angives endvidere, at der er forsøgt rehabilitering, hvilket dog ikke er lykkedes, og endelig anfører lægen, at klageren vurderes at have en restarbejdsevne.

Dette bestrider klageren heller ikke, men klageren bestrider, at restarbejdsevnen svarer til halvdelen af en fuld arbejdsevne.

På baggrund af speciallægeerklæringen fra overlæge ... rettede klagerens advokat henvendelse den 30. januar 2014 til lægen for at få belyst, hvilken restarbejdsevne klageren er i besiddelse af efter speciallægens opfattelse. Skrivelsen vedlægges som sagens bilag 16.

Rykkerskrivelse af 7. marts 2014 vedlægges også som bilag 17.

Da speciallægen fortsat ikke har svaret eller reageret på henvendelserne, kontaktede klagers advokat PFA Pension ved skrivelse af 21. marts 2014, jf. bilag 18.

Da klager og klagers advokat fortsat er uden svar herpå, indbringes sagen for Ankenævnet for Forsikring med påstand om, at Ankenævnet for Forsikring skal afsige kendelse om, at det må lægges til grund, at klagerens erhvervsevne uændret er nedsat med mindst halvdelen, og

at klageren derfor opfylder betingelserne for at få udbetalt løbende invalidepension samt præmiefritagelse i henhold til den tegnede dækning."

Selskabet har i brev af 20/6 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen**
Af forsikringsbetingelserne sammenholdt med særlig policebestemmelse fremgår det, at ret til invalidepension indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, jf. afsnit C, § 1, stk. 1.

En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede efter PFA Pensions skøn ikke længere er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, jf. afsnit C, § 1, stk. 5.

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af invalidepension med dertil hørende præmiefritagelse med indtil 3 måneders varsel, jf. afsnit C, § 4, stk. 2, 1. pkt.

Ved vurdering af forsikredes erhvervsevne lægger PFA Pension vægt på, at forsikrede lider af diffuse smerter i bækken, lænd og hofte efter bækkenløsning i forbindelse med 2 graviditeter og fødsler i 1998 og 2001.

PFA Pension lægger afgørende vægt på, at der ikke er objektive fund, der kan forklare forsikredes gener.

PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede trods generne kunne varetage sit fuldtidsarbejde frem til august 2009, hvor generne tilsyneladende var tiltaget i en sådan grad, at forsikrede måtte sygemeldes. Forsikrede blev af denne grund tilkendt udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra den 1. februar 2010, hvor forsikrede havde indtægtstab.

PFA Pension lægger vægt på, at det af orthopædkirurgisk speciallægeerklæring af 8. juli 2013 (bilag E) fremgår, at forsikrede må vurderes at have et myogent smertesyndrom i bækken og underliv. PFA Pension lægger vægt på, at speciallægen vurderer, at symptomatologien virker noget aggraverende.

PFA Pension lægger vægt på, at det af speciallægeerklæringen fremgår, at der ikke er tegn på svind af muskler, hvilket indikerer et væsentligt funktionsniveau således at forsikrede bruger og er i stand til at bruge sine muskler som hidtil.

PFA Pension lægger vægt på, at speciallægen vurderer, at forsikrede har et noget akavet bevægemønster og virker noget symptomaggraverende.

PFA Pension lægger desuden vægt på, at speciallægen vurderer, at forsikrede har en resterhvervsevne.

Herudover lægger PFA Pension vægt på, at forsikrede er tilkendt førtidspension uden fysisk afprøvning af arbejdsevne/funktionsniveau.

PFA Pension bemærker desuden, at forsikrede over for speciallæge, der skal operere for åreknuder, ikke virker smerteplaget og ikke oplyser om nogen form for sygdom. Efter operationen opfordrer speciallægen forsikrede til at motionere så meget som muligt og til at genoptage arbejdet så snart som muligt (bilag E, side 2, 3 og 6). PFA Pension slutter på denne baggrund, at speciallægen ikke mistænkte/fik indtryk af væsentlige helbredsmæssige gener.

PFA Pension kan oplyse, at sagen har været forelagt selskabets interne lægekonsulenter flere gange. Lægekonsulenterne oplyser, at der ikke er objektive fund, der understøtter og kan forklare omfanget af forsikredes gener. Lægekonsulenterne bemærker, at der ved MR-scanning er fundet alderssvarende degenerative forandringer og lette forandringer i ledhovedhalsen, hvilket af den undersøgende læge vurderes ikke at kunne være årsag til forsikredes smerter. Lægekonsulenterne bemærker endvidere, at forsikrede findes aggraverende i sin symptomfortælling og i sine bevægemønstre, og at der ikke findes tegn på svind af muskler.

Samlet lægger PFA Pension vægt på følgende nye oplysninger:

- At forsikrede i forbindelse med udredning og operation for åreknuder i efteråret 2012 ikke efterlader indtryk af funktionsindskrænkning ud over (midlertidige) operationsfølger,
- at forsikrede hos orthopædkirurgisk speciallæge den 8. juli 2013 virker aggraverende i symptomfortælling og bevægemønstre,
- at de objektive fund er sparsomme og ikke understøtter en betydende erhvervsevnenedsættelse, og
- at forsikredes muskelfylde indikerer et uindskrænket funktionsniveau.

Det er PFA Pensions opfattelse, at det er forsikredes bevisbyrde til enhver tid at dokumentere, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad.

Det er PFA Pensions opfattelse, at der i forbindelse med modtagelse af orthopædkirurgisk speciallægeerklæring af 8. juli 2013 og journaloplysninger fra praktiserende læge, tilføjes sagen væsentlige nye oplysninger, der giver selskabet anledning til at vurdere forsikredes erhvervsevne anderledes end tidligere.

Ud fra en samlet betragtning af ovenstående er det PFA Pensions opfattelse, at der er skabt begrundet tvivl om, hvorvidt erhvervsevnen er nedsat. Sagens nye oplysninger bør sammenholdes med de fakta, at der hverken nu eller tidligere er påvist objektive forandringer, der kan forklare forsikredes oplevede symptomer og oplevede funktionsniveau, og at der ikke har fundet reel arbejdsprøvning sted.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede burde kunne varetage et arbejde på mindst halv tid, og således ikke har løftet bevisbyrden for, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad."

Klagerens advokat har i brev af 1/7 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"For så vidt angår det rent indholdsmæssige bestrides det, at henvisningen fra egen læge med henblik på fjernelse af åreknude, og hvori det er anført, at forsikrede i det væsentligste er sund og rask, har relevans for vurderingen af erhvervsevnen.

Den sundhedsvurdering, der er relevant forud for en operation, vedrører ikke muskel- eller skeletforhold, herunder smerter fra dette, men relaterer sig derimod til spørgsmålet om aller-

gier, blodtryk, organ-funktioner m.v., da det er dette, der er relevant at vide rent lægeligt forud for en operation af en patient.

Det forhold, at min klient ikke har væsentlig muskelatrofi, kan på ingen måde tages til udtryk for, at der ikke er et indskrænket funktionsniveau.

Ortopædkirurgisk er det almindeligt anerkendt, at blot et vist mindre funktionsniveau er tilstrækkeligt til at bibeholde muskelmasse, der kunne gå tabt ved fuldstændig inaktivitet. Da min klient løbende har oplyst, at hun er i stand til at gå, indikerer muskelfylden intet om erhvervsevnen.

Da sagen drejer sig om spørgsmålet om i hvilket omfang, klageren har en resterhvervsevne, er det helt essentielt, at den af PFA Pension ensidigt udvalgte speciallæge udtaler sig om, *hvilken* resterhvervsevne han mener, klageren har.

Som anført i klagen bestrides det ikke, at klageren har en mindre resterhvervsevne, men det bestrides, at denne tilnærmelsesvis udgør 50 % af klagerens tidligere fulde erhvervsevne.

PFA Pension bedes i den forbindelse oplyse, hvilken erhvervsevne, regnet som økonomisk værdi, PFA Pension har taget udgangspunkt i, jf. afsnittet side 4 (af 7), nr. 2 nedefra.

PFA Pension opfordres således til at tilkendegive, hvilken indtjening i kroner og øre PFA Pension mener, klageren er i stand til at tjene med de nuværende helbredsmæssige gener (provokation).

Det bemærkes i den forbindelse, at selv om klageren så kunne udføre en job-funktion 8, 12, 15 eller for den sags skyld 20 timer pr. uge, ville dette aldrig være et job i den lønklasse, som klageren tidligere bestred, da disse højtlønnede jobs ikke eksisterer som deltidsjob for mennesker, der kun kan arbejde med betydeligt nedsat tid.

Allerede af den grund er det utvivlsomt dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat med langt mere end halvdelen, således som PFA Pension også tidligere har anerkendt.

Det bemærkes i den forbindelse, at der ikke foreligger en ændring af hverken de helbredsmæssige eller økonomiske forhold, siden PFA Pension anerkendte, at erhvervsevnen var nedsat med halvdelen."

Selskabet har i brev af 17/7 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Vedrørende vurdering af erhvervsevne** kan det oplyses, at vurderingen efter gældende praksis bygger på et kombineret medicinsk og økonomisk kriterium.

Hvis forsikrede vurderes at kunne bestride et arbejde på mindst halv tid, er der en formodning for, at forsikrede tilsvarende vil kunne opretholde en indtægt på mindst halvdelen.

Indtægten vurderes nemlig i forhold til, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Forsikredes tidligere, faktiske løn er ikke i sig selv afgørende, da den ikke nødvendigvis afspejler normen.

PFA Pension har sparsomme oplysninger om forsikredes uddannelsesmæssige baggrund. PFA Pension har oplysninger om, at forsikrede har en 1-årig kontoruddannelse, en butiks-

elevuddannelse og sideløbende med en ansættelse har taget en 2-årig uddannelse på Handelsakademiet.

PFA Pension vurderer, at forsikrede har haft administrativt arbejde og administrative arbejdsfunktioner, og at forsikrede fortsat burde være i stand til at varetage sådanne arbejdsfunktioner svarende til det beskrevne uddannelsesmæssige niveau på mindst halv tid og oppebære en løn svarende hertil.

Vedrørende bibeholdt muskelmasse henholder PFA Pension sig til seneste speciallægeerklæring af 8. juli 2013 (Bilag F), hvoraf fremgår, at speciallæge ... efter forudgående grundige undersøgelser ikke ser tegn på muskelatrofi (nedsat muskelfylde).

Vedrørende valg af speciallæge (...) gør vi opmærksom på, at PFA Pension har indhentet speciallægeerklæringen via Mediconnect, som er en almindelig anerkendt udbudsportal for speciallæger. Undersøgelsen blev udbudt til seks forskellige speciallæger."

Klagerens advokat har i brev af 18/8 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"PFA Pension antyder nu, at såfremt min klient blot kunne klare et basis-kontorjob på halv tid svarende til en årlig indtægt på måske kr. 100.000,00, burde min klient ikke være berettiget til udbetaling fra sin erhvervsevnetabsforsikring hos PFA Pension.

Dette bestrides på det kraftigste.

Det fremgår af bilag A, at min klients forsikringsdækninger er fastsat ud fra bestemmelserne i pensionsaftalen, herunder oplysningerne om min klients *løn, da pensionsordningen blev oprettet.*

Det fremgår endvidere af forsikringsbetingelserne, at der ved vurderingen af, om klageren har mistet halvdelen af sin erhvervsevne, skal tages hensyn til, om hun ikke længere er i stand til at tjene halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder bedømt under hensyn til hendes *tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.*

Der skal således netop tages afsæt i min klients tidligere erhvervstilknytning og lønindtægt, når denne ikke var 'usædvanlig' i forhold til uddannelse, alder, branche m.v.
...
Det bemærkes, at henvisningen til Hofteambulatoriet, der altså er foretaget ca. 2 måneder før udfærdigelsen af speciallægeerklæringen af 8. juli 2013 på foranledning af PFA Pension, er sket på baggrund af min klients initiativ.

Selv om min klient på dette tidspunkt således var tilkendt førtidspension, ønskede hun henvisning til Hofteambulatoriet, fordi hun som anført i notatet under 'aktuelt' (bilag G, side 2) oplyste, at hun *'har et meget højt ønske om at komme tilbage på arbejdsmarkedet - om muligt blot på deltid.'*

Min klient bad således om henvisningen til Hofteambulatoriet i håbet om, at ambulatoriet kunne iværksætte en operation/behandlingsforløb eller lignende, der kunne bedre min klients symptomer.

Dette har desværre vist sig ikke at være tilfældet.

På baggrund af ovennævnte fastholdes det således, at det er helt ubetænkeligt at lægge til grund, at min klients erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, således som PFA Pension også tidligere har anerkendt."

Af statusattest af 11/11 2009 udarbejdet af klagerens praktiserende læge fremgår bl.a.:

"40-årig kvinde som jeg har kendt tilbage siden 1997.
I hele perioden haft chefstillinger i forskellige virksomheder og har her arbejdet meget hårdt
Har siden sidste fødsel for 11 år siden haft tiltagende problem med bækkenrelaterede smerter. Disse smerter er nu kronificerede, og pt. har konstant ondt og dårlig nattesøvn pga. dette. Er undersøgt hos speciallæge i reumatologi ..., der konkluderer, at det drejer sig om svære muskulære smerter relateret til bækken og lænd.
Efterfølgende oktober 2005 udredelsesforløb på Reumatologisk Afd. (se venligst vedlagte epikrise). Som det ser ud for nuværende, ser jeg behandlingsmulighederne som udtømte udover dgl. kontrolleret træning og hvile og ro.
Prognosen er det umuligt at udtale sig om udover, at hun har en kronisk smertetilstand, og om disse ved man, at de yderst sjældent forbedres.
Pt skal være sygemeldt de nærmeste mdr., og på sigt forventer jeg ikke, at pt kan komme tilbage til arbejdsmarkedet, har svært ved at forestille mig hende arbejdsprøvet eller revalideret, som situationen er. Pt. vil selvfølgelig muligvis kunne klare et fleksjob 2-3 timer dgl. maks., dette dog på længere sigt.
Det skal tilføjes, at pt. har gået hos 3 forskellige fysioterapeuter til træning, og hun forsøger også at træne derhjemme selv + gået hos fysioterapeut på hospitalet i en længere periode."

I reumatologisk speciallægeerklæring af 13/7 2011 fremgår bl.a.:

"**Konklusion og vurdering**
Kronisk myofasciel smertesyndrom fra bækken og columna lumbalis. Symptomer tilkom i tilslutning til graviditet og symptomatologien var forenelig med graviditetsrelaterede bækkensmerter på daværende tidspunkt.
Patienten er i forløbet blevet undersøgt hos reumatologiske speciallæger uden mistanke om inflammatorisk ryg- eller ledsygdom. MR-skanning i 2009 viste normale forhold svarende til columna og bækken.
Ved dagens kliniske undersøgelse er der bløddelsømhed svarende til nedre lænderyg og venstre bækkenområde samt symfysen. Der er ikke mistanke om sværere ryglidelse, nerverodstryk eller inflammatorisk ryglidelse.

Diagnostisk vurderes der ikke at være behov for yderligere tiltag.

Behandlingsmæssigt er der i forløbet forsøgt en række behandlinger, herunder relevant øvelses- og bløddelsbehandling, smertemestring samt medikamentel behandling. Der vurderes ikke at være afgørende uprøvede behandlingsforslag der måtte forbedre funktions- eller erhvervsevnen.

Vedrørende prognosen har smertetilstanden været langvarig uden forbedring. Der er ikke forhold der måtte begrunde forventning om væsentlige ændringer.

Vedrørende funktionsevnen er der beskrevet en række begrænsninger. Der vurderes at være varige skånehensyn i forhold til rygbelastning samt gang- og standfunktionen.

Der har været foretaget revalideringsmæssig vurdering, der har resulteret i tilkendelse af helbredsbetinget førtidspension."

Af arbejdsmedicinsk visitationsnotat fra 2/1 2012 fremgår bl.a.:

"**Diagnoser**

- Kronisk smerter tilstand på usikkert organisk grundlag
- Tilpasnings-/belastningsreaktion

Vurdering
Der er tale om en kronisk smertetilstand, hvor det organiske grundlag er usikkert. Sådanne tilstande ses jævnligt og er svære at forklare ud fra et strikt lægefagligt synspunkt. Det samlede billede kan muligvis forklares dels af smerter i bækkenregionen (godt nok på usikkert organisk grundlag), dels af en belastningstilstand, der har stået på igennem flere år med manglende hensigtsmæssig coping og handling i relation til smerter og krav og delvist en personlighedsstruktur med store forventninger til egen arbejdskarriere og sideløbende forventning til familieliv.

På baggrund af ovenstående vurderes der ikke at være behov for yderligere udredning eller diagnosticering.

Aktuelt må funktionsniveauet vurderes som meget ringe og jeg har vanskeligt ved at forestille mig hensigtsmæssige initiativer, der med stor sandsynlighed nu vil kunne bringe denne borger op på et højere funktionsniveau, det langvarige forløb taget i betragtning. Der er derfor ikke yderligere forslag til indsatser eller rehabiliteringsforløb. En indsats sat i værk tidligt i forløbet kunne have bestået i et længere forløb (3-6mdr) med stigende fysisk træning og mobilisering sideløbende med kognitiv terapi omkring ovenfor nævnte faktorer samt etablering af arbejdsprøvning. Hun har selv klare forventninger til at komme i erhverv igen, når tilstanden på et tidspunkt bliver bedre, men erfaringsmæssigt bliver det ofte ikke tilfældet. Har svært ved at affinde sig med at gå hjemme."

I brev fra selskabet til klager af 12/3 2012 fremgår bl.a.:

"Vi har vurderet, at din erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre. Du får derfor fuld invalidepension og fuld præmiefritagelse i en periode.
...
Hvordan har vi vurderet din erhvervsevne?
Vi har bedømt din erhvervsevne ud fra en samlet vurdering af dit helbred og din indtjeningsevne inden for alle de erhverv, du er uddannet til at udføre og inden for alle de erhverv, som svarer til eller ligner dem, du tidligere har været ansat i.

Vores vurdering bygger på din ansøgning, udskrifter fra din læge, lægeerklæring 1, reumatologisk speciallægeerklæring fra ... dateret den 13. juli 2011 og arbejdsmedicinsk visitationskonsultation udfærdiget af ... dateret den 2. januar 2012 og akter fra ... Kommune.

Vi har lagt vægt på, at du lider af en kronisk smertetilstand relateret til bløddelene i lænd/bækkenregion. Du fik bækkensmerter i 3. graviditetsmåned i forbindelse med din 1. graviditet i 1998 og disse smerter har varet mere eller mindre lige siden og blev forværret i 2001 i forbindelse med din 2. graviditet. Du har frem til din sygemelding i august 2009 arbejdet på højt intellektuelt og fagligt niveau. Din arbejdstid var angiveligt op til 70 timer om ugen.

Der er ikke sket en ændring i din tilstand, der kan forklarer, hvorfor du i mange år har kunnet arbejde med stort arbejdspres og pludselig bliver sygemeldt og end ikke kan deltage i en arbejdsprøvning. Paraklinisk udredning har ikke kunne fastlægge årsagerne til dine klager, som består af konstante smerter i bækken og lænd, værst i venstre side hvor smerterne sidder i hoften og ballen og går ned i venstre lår og knæ helt ud i fødderne.

Behandlingsmæssigt er der forsøgt en række behandlinger og det vurderes ikke at være afgørende uprøvede behandlingsforslag, der måtte forbedre funktions- eller erhvervsevnen.
...
Hvornår følger vi op?
Vi kontakter dig automatisk igen inden den 1. maj 2014 for at høre, om din situation har ændret sig."

I journal fra ortopædkirurgisk hospitalsafdeling fremgår bl.a.:

"04.09.13
...
Vurdering af prøvesvar
MR-artrografi af højre hofte viste en let pistollignende deformitet af højre hofte, men ingen tegn til sikre labrumlæsioner. Labrum var dog let degenereret ventralt. På STIR-sekvensen var der ikke noget patologisk knoglemarvssignal.
MR-scanning af columna lumbalis fra 26.07.2013 viste lette degenerative forandringer, men ingen tegn på rodtryk.
Røntgen af bækken fra 29.05.2013: uden tegn til artrose eller dysplasi. Der er en diskret CAM-dannelse af begge hofteled.

Konklusion
Fraset en diskret CAM-dannelse og let anterior labrumdegeneration i højre hofteled er der altså ikke fundet nogen oplagt forklaring på pt.s gener.
Jeg synes hun skal vurderes i Idrætssektoren, hvortil hun henvises.
...
Tirsdag d. 5. november 2013
...
Konklusion:
Multifokalt og diffust ømhedsproblem, mest svarende til alle senens tilhæftninger samt alle små led, bl.a. sacroiliacaled, symfysen og også nederste del af ryg. CAM-deformitet er ikke årsag til hendes problem da hendes problem er ret større end det.
Reumatologerne har tidligere ikke ment, at hun har reumatologisk problem.
Mit forslag vil være, at pt. ses igen af egen læge eller i hvert fald genhenvises til reumatologerne mhp. ny undersøgelse, evt. sætte hende forsøgsvis i behandling på trods af normale blodprøver, og håbe på at det kan hjælpe på hendes symptomer.
Afsluttes fra vores ambulatorium uden kirurgisk tilbud."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 8/7 2013 fremgår bl.a.:

"<u>Konklusion</u>
...
[Klageren] har mangeårig anamnese med svære og kroniske smerter i såvel bækken som lænden gående ud mod begge hofteled, og gennem tiden er smerten ligeledes tilkommet ned af begge lår - og på venstre side strækkende sig ned til crus samt ligeledes paræstesier svarende til lateral crus.

[Klageren] er aktuelt under udredning, for labrumlæsion i højre hofteled, og der er bestilt scanning heraf. Der er ligeledes mistanke om rodpåvirkning af L4/L5 sin., hvorfor der er bestilt MR-scanning hoften og af columna lumbalis.

- *En vurdering af, hvorvidt der findes en objektiv forklaring på smertetilstanden, herunder en vurdering af om den mulige diskrepans mellem lægelige akter og oplysninger fra den forsikrede - dette med henvisning til de faktiske oplysninger.*

[Klageren] må vurderes at have myogene smertesyndrom i bækken samt underliv. Dertil kommer en mulig labrumlæsion i højre hofte samt rodpåvirkning i lænderegionen L4/L5. Ovennævnte bestilte scanninger vil påvise det forhold nærmere.
Det skal dog tilføjes, at der ikke tidligere er påvist abnorme forandringer ved scanninger eller røntgen af lænderegionen/bækkenet. Røntgen kan dog ikke frikende eventuel myogent smertesyndrom. Symptomatologien. Virker noget aggraverende.

- *En undersøgelse for muskelatrofi og bevægemønstre i relation til ryg og bækkenproblematikken.*

Der er ingen tegn til muskelatrofi, men [klageren] har et noget akavet bevægemønster ved situationer, hvor [klageren] skal rejse sig fra siddende stilling eller vende sig på undersøgelseslejet m.v. Virker noget symptomaggraverende.

- *En vurdering af skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet samt en vurdering af i hvilket tempo funktions- og erhvervsmæssige krav kan øges.*

Det vurderes, at [klageren] har en tålelig tilværelse med skånehensyn, hvor hun undgår tunge løft eller længere tids gående, stående eller liggende stilling. Der er forsøgt rehabilitering, hvilket dog ikke er lykkes. Vurderes at have restarbejdsevne.

Prognosen for smertetilstanden kan være langvarig, men må vurderes at blive bedre med tiden.

- En beskrivelse af behandlingsmuligheder og prognose

Tilrådes muskel- og ledtræning.

11. Diagnose

Myogent smertesyndrom - funktionel lidelse
Ryglidelse uden specifikation
Mulig labrum læsion i højre hofte"

Af forsikringspolicen fremgår bl.a.:

"**Udbetaling ved invaliditet**

Udbetaling ved invaliditet forudsætter, at din erhvervsevne er nedsat til ½ eller derunder af den fulde erhvervsevne."

12. 86272

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**

§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.
...
§ 3. Dokumentation
PFA Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i ydelsesberettiget grad, og kan forlange de oplysninger, som PFA Pension anser for nødvendige til bedømmelse heraf. Desuden er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge af læger, som anvises af PFA Pension.
...
§ 4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension og/ eller præmiefritagelse
Udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i tre måneder. Præmiebetalingen ophører efter bestemmelserne i § 2 i 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen'.

Stk. 2. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af invalidepension med dertil hørende præmiefritagelse med indtil tre måneders varsel. Er der alene ydet præmiefritagelse, ophører denne med en måneds varsel."

Nævnet udtaler:

Klageren har siden 1998 lidt af bækkensmerter og været sygemeldt siden august 2009. Hun fik bevilget offentlig førtidspension med virkning fra den 1/11 2010 uden forudgående arbejdsprøvning.

Det fremgår af reumatologisk speciallægeerklæring af 13/7 2011, at klageren lider af myofasciel smertesyndrom fra bækken og columna lumbalis, at der ikke er forhold der måtte begrunde forventning om væsentlige ændringer, og at der vurderes at være varige skånehensyn i forhold til rygbelastning samt gang- og standfunktion.

I arbejdsmedicinsk visitationsnotat fra 2/1 2012 blev det blandt andet vurderet, at klager lider af en kronisk smertetilstand, hvor det organiske grundlag er usikkert, at sådanne

tilstande ses jævnligt og er svære at forklare ud fra et strikt lægefagligt synspunkt, og at klagerens funktionsniveau er meget ringe.

Selskabet vurderede i marts 2012, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat til halvdelen eller mindre, og har ydet præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelser fra den 1/2 2010. I sin afgørelse lagde selskabet blandt andet vægt på, at hun lider af en kronisk smertetilstand relateret til bløddelene i lænd/bækkenregion, at paraklinisk udredning ikke har kunnet fastlægge årsagerne til hendes klager, og at det vurderes, at der ikke er afgørende uprøvede behandlingsforslag, der måtte forbedre funktions- eller erhvervsevnen.

Klager fik i løbet af sommerhalvåret 2013 foretaget MR-artrografi af højre hofte, MR-skanning af columna lumbalis og røntgen af bækken, og fraset en diskret CAM-dannelse og let anterior labrumdegeneration blev der ifølge journal fra ortopædkirurgisk hospitalsafdeling ikke fundet nogen oplagt forklaring på hendes gener.

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 8/7 2013 blev det blandt andet konkluderet, at klager lider af myogent smertesyndrom, at der ikke er tegn på muskelatrofi, at hun har en tålelig tilværelse med skånehensyn, at prognosen for smertetilstanden kan være langvarig, men må vurderes at blive bedre med tiden, og at hun vurderes at have en restarbejdsevne.

Det fremgår af § 4 betingelserne, at udbetaling af ydelserne ophører, såfremt erhvervsevnen genvindes.

Efter en gennemgang af sagens akter finder nævnet efter en samlet vurdering, at klagerens erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/5 2014. Nævnet har i sin afgørelse blandt andet lagt vægt på, at hun har en kronisk smertetilstand der har nedsat hendes funktionsevne væsentligt, at hun er tildelt offentlig førtidspension, at selskabet har udbetalt ydelser i over fire år, og at der ikke i sagen er fremlagt oplysninger, der sandsynliggør, at hendes funktionsevne er forbedret.

14. 86272

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet PFA Pension, skal anerkende at klagerens generelle erhvervsevne fortsat er nedsat med halvdelen efter den 1/5 2014, og skal på dette grundlag fortsætte sagsbehandlingen.

Marianne Højgaard Pedersen
formand