Ankenævnet for Forsikring

Den 20. maj 2015 blev i sag nr. 86754:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Hun klager over, at selskabet har vurderet, at hendes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen før den 1/3 2010, og at selskabet derfor alene yder nedsat dækning.

Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad, da hendes pensionsordning den 1/3 2010 overgik fra en fripolice med nedsat dækning ved tab af erhvervsevne til at blive en arbejdsgiverbetalt pensionsordning. Selskabet har på denne baggrund anerkendt at yde dækning ved tab af erhvervsevne med de nedsatte ydelser i henhold til klagerens fripolice.

Selskabet har oplyst, at forsikringen giver ret til udbetaling af invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes med 2/3 eller derover på grund af sygdom eller ulykke. Ved nedsættelse af erhvervsevnen mellem halvdelen og 2/3 giver forsikringen ret til halve ydelser. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1955, arbejdede 11 timer ugentligt ved en kirke i ca. 10 år frem til slutningen 2012, hvor hun blev afskediget på grund af sygdomsfravær. Herudover er hun ufaglært, men havde skiftevis været arbejdsløs og haft forskellige ansættelser

såsom kontorassistent, pædagogmedhjælper og kordegn, ligesom hun har påbegyndt flere uddannelser – herunder læreruddannelse og HF – uden at afslutte disse. Hun har i en lang årrække haft smerter i særligt den højre side af kroppen, ligesom hun har haft perioder, hvor hun havde svært ved at fungere psykisk og socialt. I september 2009 påbegyndte hun uddannelsen til social- og sundhedsassistent, men blev i januar 2010 sygemeldt grundet helbredsmæssige forhold, hvor der bl.a. var mistanke om en kræftsygdom. I 2011 blev hun arbejdsprøvet, hvor hun arbejdede ca. 9 timer om ugen. Hun fik afslag på fleksjob, da hendes arbejdsevne ikke var tilstrækkelig dokumenteret, og hun modtog herefter kontanthjælp. Hun blev pr. 1/4 2013 tilkendt førtidspension.

I anmeldelsesskema af 30/3 2013 til selskabet oplyste klageren bl.a.:

...

4. Jobmuligheder

Hvad skal der til for, at du kan vende tilbage til arbejdsmarkedet, genoptage dit arbejde eller øge din arbejdstid? Udfyld her:

IKKE MULIGT - MAGTER IKKE

...

Er du undersøgt/behandlet på hospital? Nej ☐ Ja ☒

Hvis ja, hvornår?

Oplys navnet på hospital og afdeling pga smerter - FOR sygemelding flere gange + MR scanning jan+jun 2010

Hvad gik undersøgelsen/behandlingen ud på, og hvordan er det forløbet? CT scanning feb. 2010

mistanke om kræft i knoglerjanuar 2010 → og kræftet

Haft højre sidige smerter i mange år - hvilket vurderes skyldes min diagnose „Ehlers-Danlos"

Er der planlagt yderligere undersøgelse eller behandling? Nej ☒ Ja ☐

Selskabet anerkendte at yde dækning i brev af 6/6 2013, hvoraf det bl.a. fremgår:

> "Vi har vurderet, at din erhvervs- og indtjeningsevne er nedsat til en tredjedel eller mindre. Du får derfor fuld udbetaling ved tab af erhvervsevne i en periode.
> ...
> **Hvordan har vi vurderet din erhvervsevne?**
> Vi har bedømt din generelle erhvervsevne, dvs. din erhvervsevne inden for alle de erhverv, du kan forventes at varetage under hensyn til din uddannelse og din tidligere beskæftigelse. I vurderingen har vi desuden taget højde for din indtægt ved beskæftigelse før og efter, at din erhvervsevne blev nedsat.
>
> Vores vurdering bygger på din ansøgning og akter fra ... Kommune - herunder lægelige akter. Vi har lagt vægt på, at du i længere tid har følt dig udbrændt. Udbrændingsprocessen har været fremadskridende igennem længere tid med tiltagende svækkede kognitive funktioner. Herunder dårlig hukommelse, nedsat koncentrationsevne og manglende evne til at strukturere tingene.

Du har i en årrække haft spændinger og smerter i højre side af kroppen. Der er konstateret slidgigt i den højre hofte, og du lider af morbus Scheuermann, der giver smerter i ryggen.

Der ud over har du i flere perioder været stressbelastet med dårlig nattesøvn, hjertebanken og angstsymptomer.

...

Vi udbetaler udbetaling ved tab af erhvervsevne
Da du har ansøgt om udbetaling ved tab af erhvervsevne mere end et år efter, din erhvervsevne blev nedsat, får du fuld udbetaling ved tab af erhvervsevne fra ansøgningsdatoen den 2. april 2013.

Din udbetaling ved tab af erhvervsevne er på 1403 kr. om måneden.

Vi udbetaler ved tab af erhvervsevne, " så længe vi vurderer, at din erhvervs- og indtjeningsevne er nedsat. Din udbetaling ved tab af erhvervsevne ophører dog senest den 1. maj 2020, hvor du overgår til alderspension.

Ifølge dine helbredsoplysninger var din erhvervsevne allerede nedsat tilstrækkeligt til, at du kunne få udbetaling ved tab af erhvervsevne, da vi ændrede ordningen den 1. marts 2010. Vi har derfor annulleret ændringen og givet dig dine tidligere dækninger tilbage. Din udbetaling er derfor beregnet ud fra, hvordan du tidligere var dækket.

Du har indbetalt for meget i præmie
Du har i perioden fra 1. marts 2010 til 1. juni 2013 indbetalt til en dækning, som vi nu har annulleret. Derfor skal de penge, du har indbetalt, tilbagebetales."

Om sit sygdomsforløb har klageren den 18/6 2013 bl.a. anført:

"Pga. rygsmerter/spændinger i højre side henvendte jeg mig igen, igen til min læge i efteråret 2009. Lægen mente der denne gang skulle foretages en grundigere undersøgelse og jeg blev derfor henvist til ... Rygcenter, som dog ikke ved alm. undersøgelse kunne finde forklaringer på min smertetilstand, hvorfor jeg blev videresendt til MR scanning i ... Resultatet af denne scanning viste bl.a. metastase-suspekte knogleforandringer. Jeg blev psykisk meget påvirket af udmeldingen om mulig kræft og måtte pr. 1. januar 2010 droppe ud af uddannelsen til social- og sundhedsassistent, som jeg var påbegyndt den 1. oktober 2009 - dog med aftale om at vende tilbage til uddannelsen, når/hvis jeg blev i stand til det. Mit 11-timers kirkesangerarbejde fortsatte jeg med. Mistanken om kræft blev imidlertid afkræftet efter at have været til yderligere undersøgelser, dog skulle jeg til kontrol-undersøgelse igen i maj 2010 for at være helt sikker på knogleforandringen ikke voksede og derfor måske alligevel kunne være kræft.

I min krise i foråret 2010 modtog jeg hjælp fra psykolog og jeg havde løbende samtaler med min læge, som bl.a. kom ind på, at mine smerter evt. kunne skyldes en neurasten lidelse, hvilket jeg da læste om på nettet og kunne nikke genkendende til symptomerne på. Disse samtaler fører til, at det ikke var en god ide at vende tilbage til udd. til social- og sundhedsassistent - og til at jeg ville være tjent med at arbejde på nedsat tid, gerne i flexjob.

Jeg talte med syge- dagpengekontoret om mulighed for flexjob og jobprøvning, og min læge sendte den 22. august 2010 en helbredserklæring med skånehensyn, der skulle tages ved en jobprøvning.

> Den et-årige sygedagpengeperiode udløb dec. 2010 og jeg fik en forlængelse på 39 uger, og først lige inden udløbet af denne periode fik Syge- Dagpengekontoret taget sig sammen til (ja, undskyld udtrykket, men--) at hjælpe med en prøvning på mit helbred - - - en prøvning, som de for øvrigt slet ikke ville kalde det, idet min daværende sagsbehandler ikke mente jeg overhovedet skulle gøre mig forhåbninger om flexjob, da jeg naturligvis kunne klare 20 timers arbejde ugentligt, og derfor ikke kunne indstilles til flexjob - og med en udtalelse om, at man godt kunne klare sig økonomisk med 20 timers arbejde, idet det var ligeså meget som kontanthjælp."

I brev af 22/8 2013 til klageren fastholdt selskabet, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad forud for den 1/3 2010. I brev af 10/10 2013 til klageren præciserede selskabet bl.a.:

> "Din police omfatter hel invalidepension ved halv erhvervsudygtighed. Vi har vurderet, at din helbredsmæssige erhvervsevne allerede var nedsat med mindst halvdelen inden policen blev ændret den 1. marts 2010.
>
> Vi har tilkendt dig invalidepension på baggrund af din dækning før den 1. marts 2010, da vi har vurderet, at din erhvervsevne allerede var nedsat med mindst halvdelen, da forsikringsdækningen blev forhøjet pr. den 1. marts 2010."

Ved brev af 20/11 2013 til selskabet anmodede klageren om en revurdering af sagen, og hun anførte bl.a.:

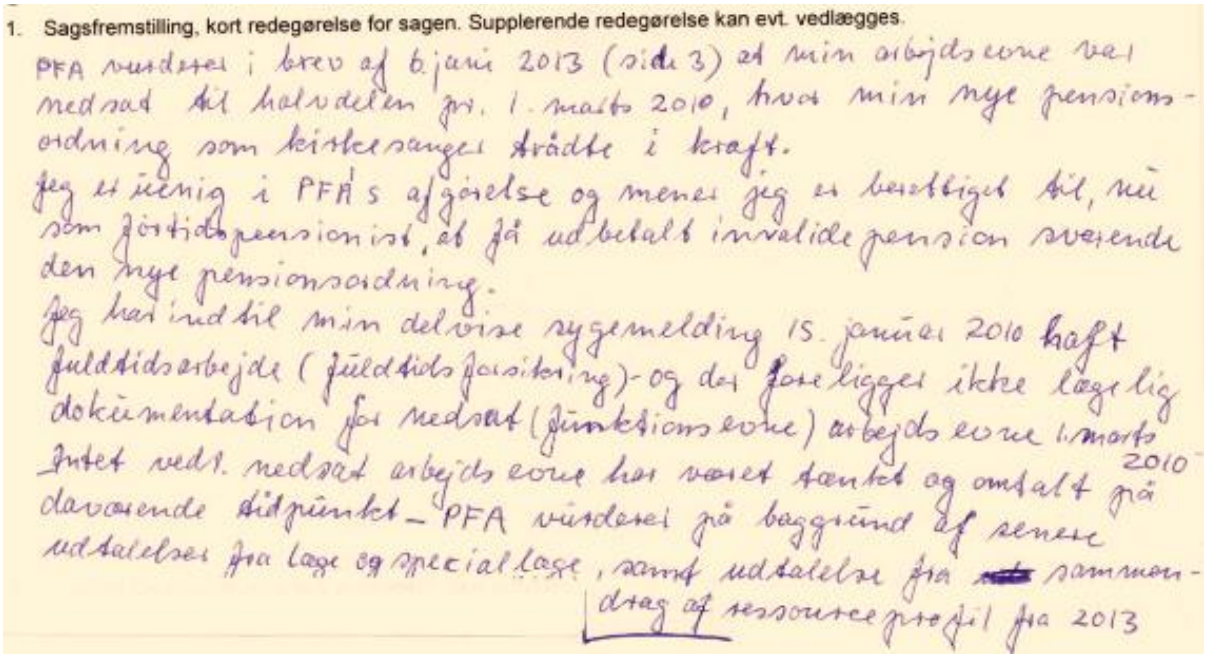
> "Jeg har været fuldtidsbeskæftiget indtil jeg pga. chok/spekulationer over mulig kræft i knoglerne i januar 2010 måtte stoppe den nyligt påbegyndte uddannelse til social- og sundhedsassistent. Mit 11 timers kirkesangerarbejde fortsatte jeg med.
> ...
> Efter afsluttende undersøgelser i jan.-feb. 2010, hvor mistanken om cancer blev afkræftet tænkte jeg, at arbejdet som social- og sundhedsassistent måske ikke var den bedste løsning for mig med svag ryg, og jeg undersøgte derfor muligheder for anden uddannelse med min baggrund. - bl.a. Biologistudie på ... universitet og Ernærings og Sundhedsuddannelse på ...skolen, ... i ... Jeg søgte ind på ...skolen - og blev optaget på Ernærings- og Sundhedsuddannelsen - med start 1. september 2010 - - under forudsætning af, at jeg havde bestået kemi og matematik på HF-niveau C. ----- vedhæftede filer viser mail-udveksling vedr. mulighed for biologistudie, samt bekræftelse på optagelse på ... i ...
>
> Jeg blev 23. februar 2010 optaget på HF som fjernkursist i fagene kemi og matematik - - se vedhæftede filer med optagelse, med afleverede af matematik-opgaveløsninger (4 moduler) og med PrtSc af første og sidste datoer 9.marts-6.april på opgaverne. Hele matematikstudiet er på 8 moduler - svarende til 75 timer. Udover arbejdet med læsning og opgaveløsning i matematik på ca. 7 timer om ugen skønner jeg at have brugt 7 timer om ugen til læsning af kemi - samtidig med mit 11 timers kirkesangerjob.
> ...
> Det skulle dog vise sig at trække ud med arbejdsprøvning, og først ca. et år senere - - lige inden udløbet af en 39 ugers forlænget syge- dagpenge periode lykkedes det i juli 2011 at få hjælp til en 3-mdrs. arbejdsprøvning.

... kommunes konklusion i november 2011 på min 9 timers ugentlige arbejdsprøvning sammen med kirkesangerarbejde på 11 timer var den, at jeg ikke kunne indstilles til flexjob, og at jeg skulle afprøves yderligere.

Min næsten 2 år lange delvise sygdomsperiode, fra januar 2010 til og med november 2011, med uvished, med skiftende sagsbehandlere, med oplevet manglende forståelse og imødekommenhed, med jobprøvning samt med afslag på indstilling til flexjob, påvirkede min psyke i stærkt nedadgående retning."

I brev af 7/7 2014 til klageren fastholdt selskabet på ny vurderingen af sagen.

I klageskema af 26/9 2014 til nævnet har klageren bl.a. anført:



1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

PFA vurderer i brev af 6. jan. 2013 (side 3) at min arbejdsevne var nedsat til halvdelen pr. 1. marts 2010, hvor min nye pensionsordning som kirkesanger trådte i kraft.
Jeg er uenig i PFA's afgørelse og mener jeg er berettiget til, nu som førtidspensionist, at få udbetalt invalidepension svarende den nye pensionsordning.
Jeg har indtil min delvise sygemelding 15. januar 2010 haft fulddidsarbejde (fulddidsforsikring) - og der foreligger ikke lægelig dokumentation for nedsat (funktionsevne) arbejdsevne 1. marts Intet ved 1. nedsat arbejdsevne har været tænkt og omtalt på 2010 daværende tidspunkt - PFA vurderer på baggrund af senere udtalelser fra læge og specialæge, samt udtalelse fra ~~et~~ sammendrag af ressourceprofil fra 2013

Selskabet har i svarbrev af 15/10 2014 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Forsikrede bliver som led i sin ansættelse omfattet af pensionsordning via ... med virkning pr. 1. oktober 2001. Ordningen omfatter dækning ved nedsat erhvervsevne, konc. 417, hvorefter forsikrede har krav på hele forsikringsydelser ved en erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen. Policen omskrives til en fripolice pr. 1. december 2006, hvorefter den årlige invaliditetsydelse nedsættes. (Bilag A).

Med virkning pr. 1. marts 2010 genoptages indbetalingerne til pensionsordningen. Der fremsendes en ny police (bilag B), hvoraf det fremgår, at man ikke er dækket ved invaliditet/tab af erhvervsevne og ikke kan få præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen allerede inden den 1. marts 2010 er nedsat på grund af sygdom eller ulykke.
...
For forsikringen gælder der et skadevirkningsprincip, hvilket betyder, at forsikringen ikke dækker begivenheder, som allerede inden oprettelsen af invalidedækningen ville have udløst en udbetaling iht. vores forsikringsbetingelser. Princippet betyder, at der ikke er ret til invalidepension, hvis erhvervsevnen allerede var nedsat til mindst halvdelen inden

oprettelsen af den nye pensionsordning. PFA Pension henviser til kendelse AKF 79.749 og AKF 81.674.

...

Journalnotater fra forsikredes egen læge (forsikredes bilag 5) bekræfter forsikredes sygeforløb. Af notat pr. 4. januar 2010 fremgår det, at forsikrede er påbegyndt social- og assistentuddannelsen den 1. september 2009. Den første skoleperiode er gennemført - og en del af den første praktikperiode. Der er sygemelding fra praktikperioden. Det aftales med egen læge, at forsikrede fratræder uddannelsen og sygemeldes indtil videre. Forsikrede er tappet for energi, skal kontakte medicinsk afd., hvorfor henvisning til ...hospital.

...

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 6. december 2012 (forsikredes bilag 6), under afsnittet 'Sociale Forhold', at 'for 3 år siden forsøgte hun uddannelse til social- og sundhedsassistent, men måtte afbryde uddannelsen, da hun ikke kunne udholde belastningen. Hun sov dårligt, følte sig tiltagende udkørt og stressbelastet. Hun kunne ikke få ro for sine egne bekymringstanker'. Under 'Konklusion' fremgår det, at 'Patientens mest stabile tilknytning til arbejdsmarkedet har været de sidste 10 års arbejde som kirkesanger 11 time ugentligt'.

Det fremgår af forsikredes bilag 4, at forsikrede falder for den 1-årige varighedsbegrænsning af sygedagpengene den 31. januar 2011. PFA Pension finder, at dette bekræfter, at forsikrede kontinuerligt er syg siden januar 2010.

...

PFA Pension bemærker på baggrund af journalnotaterne, at forsikrede er sygemeldt kontinuerligt fra første notat den 4. januar 2010 og frem til i hvert fald 31. juli 2011. At forsikrede i hele perioden har modtaget sygedagpenge bekræfter også, at forsikrede ikke på noget tidspunkt i perioden har været raskmeldt overfor Jobcentret.

...

Første opfølgningssamtale ved Jobcentret foregår den 16. april 2010, hvorfor det først er pr. denne dato, det fremgår i journalnotat ved Jobcentret, at forsikrede er fuldt uarbejdsdygtig. PFA Pension bemærker i den forbindelse, at det ikke er datoen for opfølgningssamtalen (eller tidspunktet for journaliseringen), der er afgørende for, hvornår forsikredes erhvervsevne er nedsat. I lyset af, at forsikrede har måtte opgive at gennemføre SOSU-assisent uddannelsen midt i januar 2010 på grund af helbred bekræfter, at forsikrede er syg allerede fra dette tidspunkt. Fra sygemeldingen og frem til opfølgningssamtalen den 16. april 2010 er der ikke sket en forværring af forsikredes helbredsmæssige tilstand, som kan begrunde, at hendes erhvervsevne først pr. 16. april 2010 kan anses for nedsat.

Det fremgår af forsikredes egne oplysninger, at hun tilmeldes ny uddannelse (HF enkeltfag) i februar 2010. Forsikrede selv angiver at bruge ca. 7 timer ugentligt samt tidsforbrug til lektielæsning. Kurserne er fjernundervisning og starter den 9. marts. Det fremgår ikke, hvorvidt disse kursusfag er afsluttet eller hvor mange timer, der er brugt på kurserne.

...

<u>Efterfølgende afklaring af erhvervsevnen:</u>

...

I perioden 8. september 2010 til 15. december 2010 deltager forsikrede i et genoptræningsforløb ved ... (forsikredes bilag 9). Det fremgår af forløbet, at forsikrede har smerter fra ryg og hænder. Forsikrede oplever selv, at hendes funktionsniveau er yderligere forværret efter deltagelse i forløbet, og hun oplever det som en kamp at fastholde sig selv i at skulle fungere som kirkesanger.

Forsikrede arbejder som kirkesanger med 11 timer om ugen, hvilket hun har gjort siden 2003. Forsikrede får ny pensionsordning som led i en genansættelse som kirkesanger i

forbindelse med sammenlægning af flere sogn. Forsikrede fortsætter uændret med at arbejde som kirkesanger på trods af sin sygemelding. Det skal her bemærkes, at en arbejdstid på 11 timer ugentligt ikke skal anses for forsikredes fulde erhvervsevne. Den fulde erhvervsevne skal anses for en normal arbejdstid på 37 timer om ugen. Hvis forsikrede alene af helbredsmæssige årsager kun arbejder 11 timer om ugen, er hendes erhvervsevne nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsvene.

Det fremgår af egen læges journal (forsikredes bilag 5) ved notat af 26. januar 2011, at der er mistanke om diagnosen neurasteni eller udbrændthed. PFA Pension bemærker hertil, at dette er en tilstand, der ofte ses efter længere tids belastning. Af journalen ses det også, at forsikrede allerede i september 2006 har belastningssymptomer. Det bemærkes videre af PFA Pension, at forsikrede igennem årene flere gange har søgt egen læge grundet bl.a. smerter i bevægeapparatet. (Bilag G).

Forsikrede gennemgår en arbejdsprøvning i perioden 14. juni 2011 til 25. september 2011. (Forsikredes bilag 9). Det fremgår af oplysningerne, at man har forsøgt med flere forskellige arbejdstider, men er endt på en arbejdstid på 9 timer ugentligt. Forsikrede oplever det som et voldsomt pres at skulle deltage i arbejdsprøvningen. Hun presser sig selv til at tage af sted og må ofte standse på vejen til arbejde, fordi hendes kvalme og angst bliver for voldsom og hun oplever stor træthed og sovetrang. Forsikrede oplever perioden med arbejdsprøvningen som en svær periode, og hun giver udtryk for, at hendes funktionsniveau i denne periode er svært forværret. Det fremgår af oplysningerne, at forsikrede har haft mange dage i forløbet, hvor hun har haft det så psykisk dårligt, at hun har måtte opgive at være der.

PFA Pension bemærker, at forsikrede fortsat har arbejde som kirkesanger på dette tidspunkt. Det er tydeligt, at forsikrede ikke kan overkomme både kirkesangerarbejdet samtidig med arbejdsprøvningen. Hun oplever en svær forværring af hendes tilstand. Allerede i efteråret 2010, hvor forsikrede deltager i genoptræning ved ..., har forsikrede svært ved at passe sit kirkesangerjob. Dette bekræftes af oplysningerne fra samtalerne i Jobcenter ... afholdt i perioden juni 2012 til december 2012 (forsikredes bilag 9). Her fremgår det, at forsikrede igennem de seneste år fortsat har presset sig selv til at fastholde sin funktion som kirkesanger, men har oftere og oftere måtte sygemelde sig. Den 1. juli 2012 oplever forsikrede et mentalt sammenbrud med svær gråd og kontroltab og hun sygemeldes (fra jobbet som kirkesanger).
...

Konklusion

PFA Pension finder, at forsikredes erhvervsvene er nedsat med mindst halvdelen den 1. marts 2010, som er det tidspunkt hendes nye pensionsordning oprettes. Skaden er dermed allerede sket inden forsikringstiden og PFA Pension gør derfor skadevirkning gældende. Til støtte herfor fremhæves følgende:

- Forsikrede opgav i starten af januar 2010 af helbredsmæssige grunde at gennemføre SOSU-assistent uddannelsen. En uddannelse hun havde påbegyndt september 2009.
- Forsikrede er sygemeldt ved egen læge siden 4. januar 2010.
- Forsikrede er sygemeldt over for kommunen pr. 14. januar 2010 og vurderes fuldt erhvervsudygtig.
- Forsikrede ikke på noget tidspunkt genoptager et arbejde på mere end halv tid fra sygemeldingen i januar 2010.
- Det fremgår af de lægelige oplysninger, at forsikredes symptomer har været til stede i 20 år i et eller andet omfang og særligt fremprovokeres af udredningsforløbet i slut 2009 start 2010.

- Diagnosen neurasteni/udbrændthed er en tilstand, som kræver en længerevarende belastning. At diagnosen først stilles efter marts 2010, hvor forsikrede tegner sin nye pensionsordning er ikke afgørende for, hvornår forsikredes erhvervsvene anses for nedsat.
- Arbejdsprøvning i sensommeren 2011 viser, at forsikrede ikke kan arbejde mere end 9 timer ugentligt. Forsikrede har i samme periode forsøgt at fastholde sit arbejde som kirkesanger med 11 timer, hvilket har medført, at hun har haft det så psykisk dårligt, at hun nogle dage har måtte opgive at deltage i arbejdsprøvningen eller udeblive fra sit kirkesangerjob.

PFA Pension anerkender, at der er sket en forværring af forsikredes tilstand siden sygemeldingen i januar 2010 - primært en psykisk forværring grundet den uafklarede beskæftigelsessag."

Klageren har i brev af 30/10 2014 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har været fuldtidsbeskæftiget/forsikret indtil midt i januar 2010, hvor jeg under psykisk pres pga. mistanke om kræft måtte deltidssygemeldes - med aftale om at vende tilbage til SOSU-uddannelsen til april hvis jeg blev klar. Jeg fortsatte med mit ugentligt 11 timers kirkesangerarbejde, ligesom jeg under mit delvise sygdomsforløb i foråret 2010 var aktiv med læsning og opgaveløsninger på HF i matematik og kemi.

Mit arbejde som kirkesanger magtede jeg og var rigtig glad for indtil juli 2012, og håbede sygedagpengekontoret kunne indstille mig til et flexjob. Det er ikke faktuelt korrekt når PFA gentagne gange skriver jeg før juli 2012 ikke magtede dette arbejde - dog vil jeg anerkende, at mit 11 timers kirkesangerarbejdet sammen med det 9 timers praktikarbejde i efteråret 2011 var psykisk belastende, dels pga. arbejdets art med bisættelser på forskellige tidspunkter, men væsentligt fordi sagsbehandleren fra syge- dagpengekontoret udtalte, at praktikken ikke var en prøvning for at undersøge min formåen - og at jeg ikke skulle gøre mig forhåbning om flexjob, da man jo godt kan klare sig på kontanthjælp.

Kommunen kunne ikke i nov. 2011 indstille mig til flexjob (arbejde på deltid) - skulle yderligere afprøves - medhold fra Beskæftigelsesankenævnet juni 2012.

Som PFA også anerkender, er min psykiske tilstand forværret under mit forløb som delvis/sygemeldt - og jeg er af den overbevisning, at jeg med den rette hjælp i tide, i dag kunne have været tilknyttet arbejdsmarkedet."

Nævnet er blevet forelagt en kopi af sagens lægelige og kommunale akter, og et uddrag af heraf gengives i det følgende.

I klagerens lægejournal er det bl.a. noteret:

"**23-09-2002 Der henvises til rtg. af columna - der er stadig m**
Der henvises til rtg. af columna - der er stadig mange rygsmerter.
...
08-05-2001 Henvender sig med ønske om rygundersøgelse hos spe
Henvender sig med ønske om rygundersøgelse hos specialist. Går hos kiropraktor ... til behandling - mener de symptomer, der er lokaliseret i hø. fossa iliaca - kan stamme fra

ryggen - et facetledssyndrom er nærliggende. Også de rygsmerter, der er opadgående, kunne være betinget af dysfunktion i ryggen.
Obj. ser ryggen stort set normal ud, med god bevægelighed.
...
20-01-2003 Smerter i ryggen efter indlæg. Der er behov for be
Smerter i ryggen efter indlæg. Der er behov for bedre smertedækning end Panodil alene – giver.
...
04-06-07: I 4 uger har der smerter i hø. hofte - efter tur i skoven - hvor hun småløb. Der er også udstrålende smerter i hø. side til ankelområdet, der er ikke igangsætningssmerter, men smerter ved gang, mindre ved cykling - der kan være natlige smerter - og hvilesmerter.
Obj. Der er ømhed ved udadrotation af hø. hofte samt ved max. flexion. Der er fri bevægelighed i øvrige led.
Der har i 2005 været påvist lille forkalkning sv.t bløddelene i hø. hofteregion.
...
05.10.2009: Stadig mange smerter i hø. side af kroppen - der kommer smerter fra lænd - der er mange gener i nakke og skulderregion - der er sovende fornemmelse i armene - ved elevation over 90 grader - kan ikke ligge på siderne - uden at hun vågner med sovende paræstesier i begge hænder. Der er helt fri skulderbevægelighed, der er rimelig fri nakkebevægelighed. Meget fin lab. status undtagen lavt ioniseret s-Ca.
... Rygcenter - kan der henvises.

30.11.2009: Thoracalt og lumbalt er der ved MR scanning af columna påvist multible ossøse foci metastasesuspecte.
Obs OK udredning.
...
04.01.2010: Der er startet på assistentuddannelsen den 1.10.09 under voksenuddannelsesløn via Region ...
Den 1.skoleperiode er gennemført - og en del af den 1.praktikperiode.
Der er sygemelding fra praktikperioden med løn.
Sygmeldt fortsat.
Der lægges plan om ... ... OK amb. - rtg. afd. UL scan. - kontakt til skolen - og henv. til psykolog.

15.01.2010: Der er aftalt opsigelse fra voksenuddannelsen - der er stadig sygemelding - der er ikke aftalt biopsi - tappet for energi.
...
22-02-2010: Der er ikke fundet indikation for biopsi - der er foretages Dexascanning - den 1.3.10 i ...
Uddannelse til Professionsbachelor i Ernæring og Sundhed – 3½ års uddannelse ... - HF studie med kemi og matematik.
...
06-12-2010: Syge-dagpenge stopper den 31.1.11.
Der er nu afsluttet forløb i ... - afventer et udspil om arbejdsprøvning - der har været 2 tonsillitis under forløbet.
Det er en meget vanskelig periode at gennemleve.
Der er en meget svingende sindsstemning.

26-01-2011: Statusattest - det er stadig meget svært ikke at vide - hvilken forsørgelse hun kan forvente - jeg vil konferer med ... om behandlingsmuligheder
28-01-2011: Konf. med psykiater ...

Efter fremstilling af [klagerens] baggrund og symptomkompleks er der diskuteret 2 diagnoser:
1. Udbrændthed - Neurasteni
2. ADD (Attention Deficit Disorder) altså ADHD uden Hyperactivity
...
I skolen klarede hun sig godt, hun var flittig og læste meget på lektierne, men havde ingen indlæringsvanskeligheder. Hun læste meget på lektierne - måske for at opnå gode resultater og dermed anerkendelse fra faderen.
Således er der ikke noget, der tyder på lidelsen ADD og dermed medicin eller terapi til behandling.
Førstnævnte diagnose er derfor diagnosen, der skal handles ud fra.
Der er her nedsatte kognitive funktioner med nedsat koncentrationsevne, nedsat hukommelse, vanskeligheder med at fastholde mere end 2 aktiviteter ad gangen og stor træthed og udmattelse. [Klageren] har svært ved at høre efter i samtale med andre (nedsat koncentrationsevne), hun er svært træt, hun kan ikke fastholde, hvad hun læser i avisen og kan ikke læse bøger, da hun må læse sætningerne om og om igen. Hun har endda søgt øjenlæge for at få forklaring på 'sine styringsvanskeligheder af øjnene', som hun troede, hun havde.
Hun har nedsat hukommelse og kan meget let distraheres af uro omkring sig og støj.
...
24-03-2011: Det går rimeligt - der er givet 6 mdr.s forlængelse af sygedagpenge 1.2.11 - 31.7.11.
Der er mere ro afventen udviklingen, der er tiltagende smerter i hofteled på hø. side
...
30-06-2011: Der er for 2 uger siden startet i praktik -i galleri i ... - der er 11 timers arbejde som kirketjener(sanger)- måske kan der
39 uger fra 1.2.11 - det er 18,5 timer der er grænsen for at få flexjob.
Lab. tal meget fine - rtg.us let artrose i hofteled og stadig lav morbus Scheurmann - det er dyb belastning ved at føle usikkerheden for fremtiden – jobmæssigt.
...
26-10-2011: Der opnåede 9 timers ugentl. arbejde - i praktikken - der er nu i dag indstilling til fleksjob.
Der er hø.sidig golfarm - taler herom, gerne akupunktur senere - der er pæne lab. tal. Tager jern og D-vitamin samt kalk.
28-11-2011: Der er givet afslag på både flexjob - på sygedagpenge - skal leve på 11 timers arbejde. Der er samtale med sagsbehandler i denne uge. Der er den 1.11.11 stoppet sygedagpengene.
...
04-10-2012: Samtale med sagsbehandler ... – [klageren] og [klagerens] bisidder. Der er en meget rolig og behagelig atmosfære - der er stor forståelse fra [sagsbehandlers] side for diagnosen Neurasteni - der er fra Beskæftigelsesankenævnets side anført mulighed for yderligere jobprøvning og manglende dokumentation for diagnosen Neurasteni samt om alle behandlingsmuligheder herudfra er udtømte.
Vi aftaler henv. til ... - det giver mulighed for at anmode om en speciallægeerklæring hos ham.
[Klageren] er berørt af samtalen - men glæder mere lettelses tåre over den saglige tone, hendes situation bliver diskuteret i.
Hun har fået § 56 - men er uvis på sin fremtidige stilling.
...
30-01-2013: Der er talt om afslag på pension - alle behandlingsmuligheder er ikke udtømte - der bør satses på bedre nattesøvn - der er anvendt Melatonin 3-6 mg i ½ år - uden større

effekt Truxal/Fluanxol Mite foreslåes - 25 mg. truxal 7 stk. udlevere sammen med Mirtazepin 15 mg 1 tabt. 1 time før sengetid (7), tid til statusattest gives.

15-02-2013: Kontrol. Der er taget Truxal 25 mg i 4 dage - der var kvalme, svedtendens, balanceusikkerhed, hovedpine, sov om natten, faldt også i søvn om dagen - følte sig lukket inde i en klokke - der var svær træthed, tankevirksomhed var nedsat - der var en følelse af bedøvelse af sanserne. Valgte trods disse symptomer at tage Truxal i yderligere 3 dage - symptomer var lig den førstbeskrevne dag.
Sov hver nat, men som nævnt også om dagen - der er 4 vågne timer ud af døgnets 24 timer. Mirtazepin 15 mg er forsøgt i 2 dage.
Der var her ikke kvalme eller hovedpine, men der meldte sig den samme enorme træthed dagen igennem - og med stigende depressive symptomer.
Der var ikke kræfter til at gå tur eller handle ind - samlet var effekten meget nedslående. Det kan ikke accepteres.
Melatonin 3-6 mg har været anvendt i ½ år med god indsovning - og evne til at sove 3-4 timer. Kunne desuden sove 2 timer 2 gange i løbet af dagen."

Af klagerens journal med epikriser fremgår det bl.a.:

"**16-11-2009 Ambulante epikriser**
...
Ryganamnese
Der er konstante trykkende, spændende fornemmelser og til tider smerter svarende til balde, lænd, mave, bryst, ryg, nakke og kind i hele højre side. Aktuelle er startet 20 år tilbage uden udløsende årsag. Ingen udstråling til ben. .
Ingen døgnvariation og sover fint.

Forværrende faktorer er fysisk arbejde, sidde stille og gå mere end ½ time.
Lindrende faktorer er at svømme, være i bevægelse, massage med vandstråle på balden, strækøvelser til nakken og udspænding/massage af maven.

Sidste 2 mdr. nytilkomne sovende; prikkende og stikkende fornemmelser ud i begge arme til fingre, der kommer ved at holde på rattet, når hun kører bil.
Har modtaget kir. beh. for lændeproblemerne for flere år siden uden vedvarende effekt.
Har ikke prøvet anden træning.
...
Smertestillende: Paracetamol eller NSAID x 1 hver 2. md.
Ingen problemer med at hoste, nyse, bugpressen, ingen svimmelhed, kvalme, vægttab, træthed eller feber. Ingen røde, hævede, ømme eller stive led.
...
Vurdering
Umiddelbart er der ikke særlige holdepunkter for spec. patologi eller rodpåvirkning, der kan forklare pt.s højresidige, langvarige symptomer.

Pt.s sovende og stikkende fornemmelser ud i armene kan evt. stamme fra stramme muskler ved halscolumna bilat., Touchsyndrom.
...
30-11-2009 Ambulante epikriser
...
Jeg har i dag modtaget svar på MR-scanning af columna totalis den 24.11.09, Thava Imaging, ...
Denne viser følger efter Mb. Scheuermann torakalt.

Degenerative forandringer cervikalt og torakalt som anført i beskrivelsen. Multiple ossøse foci torakolumbalt med signalforandring, hvor metastaser ikke kan udelukkes.
Discusdegeneration med midtlinje protrusion L3/4 og L4/5.
Osteokondrose L5/S1 med beskeden højresidig paramedian discusprolaps.

Vurdering
Der er på scanningen degenerative forandringer og mindre discusprolapser, der kan forklare lokale nakke- og rygsmerter, men intet der forklarer smerter i hele højre side.
...
19-01-2010 Obs. pga. mistanke om ondartet svulst (DZ031).
...
Man har per telefon meddelt patienten svaret fra ortopædkirurgerne i ...
Der lægges vægt på, at de forskellige undersøgelser ikke har kunnet bekræfte mistanke om metastase. Med dette formål synes ortopæderne ikke, at der skal biopteres. På den anden side må patienten jo fejle noget andet, når hun nu har sine rygsmerter. Det kunne være en indikation for trods alt at foretage en knoglebiopsi, men skønnet og denne indikation vil man overlade til ryglægerne i ...
Man kan dog overveje om en differentialdiagnose kunne være osteoporose og sender henvisning til en DEXA-skanning."

Af den kommunale ressourceprofil fremgår det bl.a.:

"24-06-2010
Der er registreret følgende a-kasse oplysninger: Borgeren har deltaget i en samtale
Sygdommen forventes at vare i mere end 8 uger. Borgeren forventes at kunne vende tilbage til sit hidtidige arbejdsområde."

I specifik helbredsattest af 22/8 2010 har klagerens praktiserende læge bl.a. noteret:

"Aktuelle tilstand:
[Klageren] har nok i mange år været præget af en tilstand, der kunne minde om Neurasteni. Der har været få ressourcer og lille overskud til at klare store udfordringer, og det har medført et meget perifert forhold til det normale arbejdsmarked.
Der har været hø.sidige ryg/flankesmerter i mere end 20 år, det har været svært at stille nogen eksakt, specifik diagnose på. Det sidste forløb siden december 2009 har været yderligere konsoliderende denne tilstand.

B: Eventuelle andre oplysninger af betydning for sagen
[Klageren] har behov for megen ro og stresses ved støj og uro. Hun går meget rundt alene i sin kolonihave uden at føle sig ensom. Hun har det bedst på denne måde. Hendes tærskel for at udvise tålmodighed for folk, der kommer hende for nær, er lav. Hun har behov for at leve meditativt - at være i kontakt med naturen og være i fred. Hun tappes let for energi i samvær med andre mennesker selv sine nærmeste. Hun gør sig mange tanker om tilværelsen uden at føle sig depressiv eller trist. Hun kan føle sig meget truet af de krav, samfundet stiller til hende. Hun sover dårligt om natten, vågner med smerter og har vanskeligt ved at falde i søvn igen, men kan med den tilværelse - hun fører - udligne søvnunderskuddet i dagtimerne.
Hun angiver i dag - at der er smerter i høside af ryg fra lænd til flanke til skulder i nakke - i hø.hofte og ud i hø.ben. Hun føler sig stiv om morgenen også i begge albuer, knæled dog med hø.sidig overvægt. Medicin: Eltroxin 200 mikr.gr. dag.
...
Prognose :

Tilstanden har været præget af samme udtrætbarhed og smerteklager igennem de sidste 20 år, der har været en vanskelig periode med mistanke om knoglemetastaser, der nu er afkræftet over det sidste 3/4 år.
...
Det er vanskeligt at vurdere den erhvervsmæssige formåen.
Der er ikke påviselige fysiske belæg for, at der ikke kan forsøges med testning af arbejdsevnen.
Der er dog meget lav tærskel for udfordringer, og der er symptomer forenelige med Neurastenia.
Der er i forb. med vurdering af skånehensyn anført, at der skal være varierede arbejdsstillinger - [Klageren] kan ikke stå stille, hun må røre på kroppen - hun kan ikke sidde i længere tid ad gangen, gå i lang tid eller stå i lang tid. Hun kan ikke løfte eller tage fat på tunge byrder.

Der er ikke andre sygdomme eller forhold, der har betydning af arbejdsevnen."

I generel helbredsattest af 16/8 2012 har klagerens praktiserende læge bl.a. oplyst:

"Der har været hø.sidige ryg/flankesmerter i mere end 20 år, det har været svært at stille nogen eksakt, specifik diagnose på. Det sidste forløb siden december 2009 har været yderligere konsoliderende denne tilstand.
Diagnosen Neurastenis er nu meget sandsynlig, idet alle hendes ressourcer er udtømte, og der ingen energi er tilbage til udadrettet aktivitet.
Hendes næsten eneste udadrettede. ressourcegivende aktivitet : arbejdet som kirkesanger på ... i ..., ... og ... sogne måtte hun sygemelde sig fra et et mentalt sammenbrud med svær gråd og kontroltab søndag den 1.7.12.
...
4. Behandlingsmuligheder
Alle behandlingsmuligheder er udtømte.
Der er tidligere behandlet hos fysioterapeut til behandling af nakke og rygsmerter.
Der har været behandlet hos psykolog med kriseterapi.
I vinterhalvåret 2010/11 og 2011/12 har [klageren] forsøgt egenterapi med træning i svømmehal 2 x ugentlig - med svømning 30-40 baner og ophold i varmtvandsbassin, samt med roning i maskineret båd 2 x ugentligt over sommeren. Dette har desværre ikke givet nogen bedring af hendes smertetilstand.
...
[Klageren] har via Jobcentret været i 3 mdr.s arbejdsprøvning fra juni 2011 i galleri i ... hvor hun følte sig tryg og veltilpas. Trods dette måtte hun ofte standse på vejen til arbejdet med kvalme, eller fra arbejdet med svær træthed og sovetrang. Hun måtte ofte lægge sig på sofa og hvile på arbejdet. Hun var forvirret, havde svært ved at samle sig, var glemsom, rystede og havde hjertebanken. Hun var totalt udmattet efter denne periode.

Hendes funktionsevne fysisk og psykosocialt er varigt nedsat, og der resterer en ubetydelig funktionsevne. Tilstanden har været stationær igennem de sidste 2 år.
Der er ingen ressourcerester tilbage, som kunne have gjort [klageren] selvforsørgende.

Det vil være til skade for [klagerens] helbredstilstand at gennemgå flere arbejdsprøvninger.

Der er i forb. med vurdering af skånehensyn anført, at der skal være varierede arbejdsstillinger – [klageren] kan ikke stå stille, hun må røre på kroppen - hun kan ikke sidde i længere tid ad gangen, gå i lang tid eller stå i lang tid. Hun kan ikke løfte eller tage fat på tunge byrder.

Hendes psykiske ressourcer er så skrøbelige - at hendes samvær med andre mennesker er meget belastende for hende - støj og uro forværrer hendes tilstand.
...
6. Prognose
Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.
Tilstanden har været præget af samme udtrætbarhed og smerteklager igennem de sidste 20 år, der har været en vanskelig periode med mistanke om knoglemetastaser, der nu er afkræftet - siden en svær socialmedicinsk situation, der har været meget ressource-udtømmende i en sådan grad, at der nu er sygemelding fra arbejdet 11 timer ugentlig som kirkesanger siden den 1.7.12. Det er tvivlsomt, om det er muligt at genoptage arbejdet.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder
NB: Afgørelse om en evt. social ydelses art og omfang træffes af kommunen.
Yderligere jobafprøvninger kan risikere at forværre [klagerens] helbredstilstand.

Jeg mener, [klagerens] helbredstilstand er så ringe, at hendes uarbejdsudygtighed er permanent."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 6/12 2012[17-17h] hedder det bl.a.:

"I status fra ... fremgår, at patienten har fulgt en arbejdstræning 2011, planlagt til 33 fremmøder, hvoraf der dog var afbud de 14 på grund af halsbetændelse, smertetilstande og optagethed med kirkesangerarbejdet.
Funktionsniveauet beskrives overordentligt begrænset, til højst 10-15 minutter uanset stående eller siddende arbejde. Endvidere tegn på øget stress ved ydre indtryk, der sker omkring patienten. Arbejdsevnevurdering er ikke foretaget fra ...s side.
...
SOMATISKE FORHOLD
...
I 20 år har hun haft smerter og spændinger i hele højre side af knoppen. Der er spændinger og ubehag i maven ved mindste grad af udfordringer. Massage hjælper på spændingerne, men effekten er ikke vedvarende. Symptomerne er værst om morgenen.
Der er konstateret slidgigt i højre hofteled, og patienten lider af en morbus Scheuermann-sygdom, der giver smerter i ryggen.
Hun har ikke mere bekymringer om de fundne knogleforandringer i rygsøjlen ved en skanning 2009, da man har afkræftet mistanke om ondartet sygdom.
...
PSYKISKE SYMPTOMER
...
Patienten beskriver, at hun igennem de senere år er blevet tiltagende stressbelastet, og at dette stress øges væsentligt ved krav om aktivitet - det gælder både uddannelse, hvor hun skal indlære nye ting og i forhold til arbejdsmarkedet, hvor hun har det svært med, hvad hun forestiller sig, at der forventes af hende. Derfor er der stresssymptomer i form af dårlig nattesøvn med hyppig opvågnen, ofte i sved, hjertebanken og angstsymptomer efter at have drømt om, at hun kommer for sent til det ene eller det andet eller ikke kan finde sammen med nogen eller skal flygte væk, fordi hun sidder fast i et eller andet og ikke har mulighed for at slippe bort.
Hun føler så, at hun ikke er klar til at gå på arbejde, hvilket stresser hende yderligere. Hun reagerer voldsomt på høje lyde med manglende evne til at tage sig sammen. Hun udvikler kvalme og generende mavesymptomer ved stressbelastning, øget irritabilitet og øget træthed på grund af den dårlige nattesøvn.

Hun græder let, når hun føler sig belastet, og af denne grund måtte hun sygemelde sig fra sit kirkesangerarbejde, da hun er bange for at bryde i gråd ved varetagelse heraf. Patienten beskriver endvidere, at hun husker meget dårligt. Hun har altid haft svært ved at huske og indlære, men denne funktion er aftaget væsentligt gennem de senere år. Hun kan således ikke indlære ny teori, hvorfor hun har måttet opgive de senere års kurser. Hun har svært ved at følge med i fjernsynet, men kan dog følge serier og så rimeligt huske handlingsforløb bagefter. Hun slukker fjernsynet, når der kommer reklamer, hvor lyden altid skrues højere op.
Af stresssymptomer er der ingen tvivl om, at patientens beskæftigelsessag i jobcentret er et udtalt problem for hende. Hun græder flere gange ved beskrivelse af, hvorledes hun har oplevet at blive lovet svar og afklaring på et langt tidligere tidspunkt, end det er tilfældet. Der er heller ingen afklaring på beskæftigelsessagen endnu, og patienten føler sig ikke forstået eller direkte overhørt, eksempelvis når hun beder om at få aktindsigt og kopi af de journaloptegnelser, kommunen ligger inde med.

AKTUELLE MEDICIN
Patienten anvender kun Ettroxin for stofskifteproblematikken.
...
Patienten vurderes på beskrivelsen af symptomerne og kampen for at fastholde tilknytning til arbejdsmarkedet igennem de senere år en fremadskridende udbrændingsproces med tiltagende svækkede kognitive funktioner, herunder dårlig hukommelse, nedsat koncentrationsevne og manglende evne til at strukturere tingene.
...
Hvad angår diagnostik, er det oplagt, at patienten lider af en ganske svær neurasten tilstand. Hun er herudover præget af en personlighed, der rummer lavt selvværd og lettere træk fra autismespektrumtilstandene med ikke uvæsentlige problemer i vurdering af det interpersonelle, især nonverbale samspil, som hun har kompenseret ved en veludviklet verbaliseringsevne.
Den nedsatte evne til at verbalisere og udtrykke det psykiske sprog kan medvirke til en aggravering af somatiske symptomer.
...
KONKLUSION
...
På grund af manglende indlæringsevne og et let vakt stressniveau er det ikke lykkedes patienten at gennemføre anden uddannelse end kordegneuddannelsen. Hun er i øvrigt sygemeldt fra sin kirkesangerfunktion og lever af kontanthjælp.
Patienten har i 20 år lidt af forskellige somatiske tilstande, der sammen med ængstelighed og lavt selvværd også har belastet hende i psykisk henseende.
I personlighedsmæssig henseende vurderes patienten at være bærer af ængstelige og lette autistiske træk, som hun kompenserer med en veludviklet verbaliseringskompetence med tendens til konkret tænkning. Derimod har patienten svært ved den emotionelle kontakt og at formidle det psykologiske sprog, som derfor i nogen grad er formidlet igennem de somatiske symptomer. Belastning i øvrigt har også efterhånden budt patienten et reelt nedslidt bevægeapparat.
Patienten er inde i en udbrændingsproces og lider af en moderat til svær neurasten tilstand med øget arousalniveau, stort søvnbesvær, svækkede kognitive funktioner og meget begrænset udholdenhed.
...
Funktionsevnen er svært begrænset, og i betragtning af det let vakte angstniveau med søvnbesvær og øget træthed til følge vi krav om erhvervsrettet aktivitet givetvis forværre patientens tilstand."

16. 86754

I en kommunal ressourceprofil er det bl.a. noteret:

"**[Klageren] deltager i forløb ved ... i perioden 08.09.10-15.12.10**
'Hun kan ikke sidde ned i mere end 15 min, så skal hun skifte til anden siddestilling eller komme op og stå og gå. Hun kan gå 15 min så har hun brug for en pause. ... observerer, at hun sidder uroligt efter 15 min, skifter stilling og lægger benene op og rokker fra side til side på stol. Hun giver udtryk for, at hun har svært ved at holde på ting i længere tid ca. 1 min. Pgl fortæller, at hun vågner og har smerter i ryggen. Hun går i seng kl 24 og vågner efter 3-4 timer, hvor hun står op og gå lidt omkring, smerten bliver mindre, men bliver oppe, da erfaring viser, at hun ikke kan falde i søvn igen. Hun sover så 2 gange á 1½ time om dagen som kompensation.
13/10 Pgl fortæller, at hun har fået det bedre i hænderne, men hun synes ikke, at hendes ryg er blevet bedre, den er uændret.
Pgl bliver fortsat påvirket af musikken og larm i træningen og har svært ved at klare at der er uro, folk der snakker i mobil, musik fra tilstødende lokaler. Det observeres, at pgl kan ro i romaskine i 10 min og dette ikke forværrer hendes symptomer i hverken ryg eller hænder. Hun træner lette stabilitets øvelser for ryg og mave på bold, og kredsløbestræning. Hun er instrueret i udstrækningsøvelser for håndled, og dette har haft en positiv effekt for de sovende fornemmelser i hænderne'.
...
Arbejdsprøvning ved ... v/... i perioden 14.06.11 - 25.09.11

Af opfølgninger og slutevaluering fremgår det:
Opgaverne [klageren] skal udføre, skal kunne afsluttes samme dag, da [klageren] ellers vil have svært ved at komme tilbage til dem igen.
Hun vil ikke kunne overskue hvor langt hun er nået og hvad der mangler at blive gjort.

[Klageren] har svært ved at fokusere og det at skulle gøre sig færdig til at møde på arbejdet kan for [klageren] være en svær opgave.
Ikke fordi hun ikke har tid nok om morgenen, men når tiden nærmer sig for afgang, bliver [klageren] forvirret og farer rundt om sig selv.
Der resultere i at hun glemme ting og at hun køre for stærkt eller ikke kan huske trafikreglerne, når hun kommer afsted.

Arbejdstid: [Klageren] har igennem forløbet afprøvet forskellige arbejdstider.
Fra start arbejdede [klageren] 2 timer i 5 dage, så hun i alt havde en arbejdsuge på 10 timer.
[Klageren] og ... ændrede dette, således at arbejdstiden kom til at være 10 timer på 2 dage, hvilket 2 arbejdsdage afhang af åbningstider og om der var noget at lave.
En arbejdsdag på 5 timer var for meget for [klageren] og det er svært for hende at komme af sted til arbejde de 2 dage hun skulle møde.
Derfor prøvede vi en ny model. Dette blev ved 1. opfølgningssamtale den 20/7 ændret til en ny arbejdstid, 3 timer i 3 dage om ugen. [Klageren] havde fridage tirsdag og torsdag, hvilket kunne være en lejlighed til at hvile og skulle derfor give lidt energi til komme på arbejde mandag, onsdag og fredag. [Klageren] har herved en ugentlig arbejdstid på 9 timer.
Ved 2 opfølgningssamtale var vi nødsaget til igen at ændre i arbejdstiderne grundet sæsonafslutning og derved også nye åbningstider. Arbejdstiderne blev derfor ændret til mandag og fredag fra kl. 14-17 og tidlige lørdag fra kl 11-14.
...
Samtaleforløb med [klageren] i perioden juni 2012-december 2012:
Efter at der er givet afslag på fleksjob overgår [klageren] til kontanthjælp pr. 02.11.11

Under det efterfølgende samtaleforløb med [klageren] bliver det hurtigt meget tydeligt, at hendes funktionsniveau er svært nedsat pga. den psykiske tilstand.
...
Ophør af kirkesanger funktion:
[Klageren] har igennem de seneste år fortsat presset sig selv til at fastholde sin funktion som kirkesanger, men har oftere og oftere måtte sygemelde sig, fordi hun ikke kan komme afsted, frygter at hun ikke vil kunne gennemføre at synge, da hun græder hele tiden og oplever sig vedvarende stresset.
...
Arbejdsidentitet
Dato: 20/12/12

Beskrivelse:
…
Igennem de seneste 20 år har [klageren] oplevet tiltagende helbredsmæssige belastninger og hun har i stigende grad mistet den arbejdsidentitet hun tidligere havde og er i dag fuldt ud indstillet på et liv udenfor arbejdsmarkedet."

Af klagerens forsikringspolice fremgår det blandt andet:

”Hvis der er en fælles erhvervskategori og du udtræder af ordningen, kan dette betyde, at erhvervskategorien bliver ændret. Så længe du er omfattet af pensionsaftalen, har du ikke pligt til at oplyse eventuelle ændringer af dit erhverv.
Hvis din erhvervsevne allerede inden 1/3 2010 var nedsat på grund af sygdom eller ulykke som beskrevet i din police og dine betingelser, er du ikke dækket ved invaliditet/tab af erhvervsevne og kan ikke få præmiefritagelse. Og ved død har du den minimumsdækning, der eventuelt er i din pensionsordning.
Det samme gælder, hvis du inden den 1/3 2010:

* havde bedt din kommune vurdere, om du kunne få et fleksjob, eller kommunen havde besluttet at vurdere det
* var indstillet til eller ansat i et fleksjob
* havde bedt din kommune vurdere, om du kunne få offentlig førtidspension, eller kommunen havde besluttet at vurdere det
* var indstillet til eller fik offentlig førtidspension eller offentlig invaliditetsydelse
* har været godkendt til fleksjob eller har modtaget offentlig førtidspension eller offentlig invaliditetsydelse.”

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

"**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.

Stk. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i forsikringsaftalen.
...
Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive 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.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
...
§ 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'.
...
§ 7. Forsikringsbegivenhedens indtræden
Forsikringsbegivenheden - den dækningsberettigede nedsættelse af erhvervsevnen - skal ske i forsikringstiden."

Nævnet udtaler

Klageren, der er født i 1955, havde igennem ca. 20 år lidt af smerter i højre side af kroppen ligesom hun har haft perioder, hvor hun har haft svært ved at fungere psykisk og socialt. Ved en scanning i november 2009 blev der fundet mistanke om kræft, og der blev påbegyndt et udredningsforløb. I januar 2010 blev hun sygemeldt fra og stoppede på sit studie til social- og sundhedsassistent på grund sine helbredsmæssige forhold. Hun fastholdt sin deltidsansættelse i en kirke med 11 timer ugentligt frem til 2012. Hun tilmeldte sig undervisning i matematik og kemi på HF c-niveau i foråret 2010, uden dog - så vidt ses - at færdiggøre forløbet. Hun blev arbejdsprøvet i 2011, hvor hun arbejdede ca. 9 timer ugentligt, hvorefter hun fik afslag på fleksjob. Pr. 1/4 2013 blev hun tilkendt førtidspension.

Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad før den 1/3 2010, hvor hendes pensionsordning gik fra en fripolice uden indbetalinger til en arbejdsgiverbetalt ordning som følge af en ændring af den overenskomst, som hun via sit job i kirken var omfattet af. Selskabet har derfor anført, at hun alene har ret til ydelser i henhold til fripolicen.

Nævnet bemærker, at forsikringen hviler på et skadevirkningsprincip, og det afgørende er således ikke tidspunktet for indtræden af et ulykkestilfælde eller en sygemelding, men tidspunktet, hvor erhvervsevnetabet når den dækningsberettigende størrelse.

Nævnet har ved afgørelsen af sagen bl.a. lagt vægt på, at klageren frem til sin sygemelding i januar 2010 havde gennemført sin første skoleperiode og en del af den 1. praktikperiode samtidig med sit deltidsarbejde på 11 timer ugentligt. Videre er der lagt vægt på, at sygemeldingen skete i forbindelse med et udredningsforløb for kræft.

Nævnet har også lagt vægt på, at det i kommunalt journalnotat af 24/6 2010 er anført, at det forventes, at klageren ville vende tilbage til sit hidtidige arbejdsområde. Videre fremgår det af specifik helbredsattest af 22/8 2010, at ”Der er ikke påviselige fysiske belæg for, at der ikke kan forsøges med testning af arbejdsevnen. Der er dog meget lav tærskel for udfordringer, og der er symptomer forenelige med Neurastenia”. Hertil fremgår det, at ”Der er ikke andre sygdomme eller forhold, der har betydning for arbejdsevnen”.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren blev arbejdsprøvet fra juni 2011 med 9 timer ugentligt ved siden af sit deltidsarbejde. I generel helbredsattest af 16/8 2012 har klagerens læge noteret, at klageren følte sig tryg og veltilpas i arbejdsprøvning, men at hun trods dette ofte ”måtte standse på vejen til arbejdet med kvalme, eller fra arbejdet med svær træthed og sovetrang. Hun måtte ofte lægge sig på sofa og hvile på arbejdet, Hun var forvirret, havde svært ved at samle sig, var glemsom, rystede og havde hjertebanken. Hun var totalt udmattet efter denne periode”.

Det fremgår ligeledes af helbredsattesten af 16/8 2012, at "Der har været hø.sidige ryg/flankesmerter i mere end 20 år, det har været svært at stille nogen eksakt, specifik diagnose på". Hertil er det noteret, at "Diagnosen Neurastenia er nu meget sandsynlig, idet alle hendes ressourcer er udtømte, og der ingen energi er tilbage til udadrettet aktivitet". Endvidere er det oplyst, at "Arbejdet som kirkesanger på …[arbejdsplads] måtte hun sygemelde sig fra efter et mentalt sammenbrud med svær gråd og kontroltab søndag den 1.7.12".

Nævnet har også lagt vægt på, at det i psykiatrisk speciallægeerklæring af 6/12 2012 er noteret, at "Hun græder let, når hun føler sig belastet, og af denne grund måtte hun sygemelde sig fra sit kirkesangerarbejde…", og at "Af stresssymptomer er der ingen tvivl om, at patientens beskæftigelsessag i jobcentret er et udtalt problem for hende. Hun græder flere gange ved beskrivelse af, hvorledes hun har oplevet at blive lovet svar og afklaring på et langt tidligere tidspunkt, end det er tilfældet". Det er hertil konkluderet, at "Funktionsevnen er svært begrænset, og i betragtning af det let vakte angstniveau med søvnbesvær og øget træthed til følge vil krav om erhvervsrettet aktivitet givetvis forværre patientens tilstand".

På baggrund af ovenstående og sagens oplysninger i øvrigt finder nævnet, at klagerens erhvervsevne var nedsat forud for den 1/3 2010. Nævnet finder det imidlertid ikke dokumenteret, at hendes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad før hendes sygemelding fra arbejdet som kirkesanger. Nævnet finder derfor, at selskabet skal yde dækning i henhold til policen, der trådte i kraft den 1/3 2010.

21. 86754

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne først blev nedsat i dækningsberettigende omfang fra det tidspunkt, hvor hun blev sygemeldt fra jobbet som kirkesanger, og skal yde dækning for tab af erhvervsevne i overensstemmelse hermed. Allerede forfaldne beløb skal forrentes i overensstemmelse med FAL § 24.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels