Ankenævnet for Forsikring

Den 3. juni 2015 blev i sag nr. 87287:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har gennem sin tidligere arbejdsgiver været omfattet af en gruppelivsforsikring blandt andet med dækning for erhvervsevnetab. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale invalidesum som følge af tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidesum, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat varigt med mindst 2/3, inden klageren fylder 65 år.

Klageren, der er født i 1969, er VVS-uddannet i sit hjemland og kom til Danmark i 2000. Han har siden 2005 arbejdet på et slagteri, indtil han i 2010 oplevede smerter i ryg og nakken efter fire lange arbejdsdage. Han blev herefter langtidssygemeldt. Pr 1/9 2012 blev han tildelt offentlig førtidspension, og i 2013 ansøgte han om udbetaling af invalidesummen. Forsikringen ophørte med udgangen af januar 2013.

Selskabet har afvist at udbetale invalidesummen under henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mindst 2/3.

Af klageskema af 19/12 2014 til nævnet fremgår blandt andet:

> "Min klient har ansøgt om udbetaling af invalidepension den 12. september 2012, idet han blev sygemeldt fra sit arbejde som slagteriarbejder i september 2010. Sygemeldingen skyldtes smerter i nakken og ryggen.
>
> AP Pension påbegyndte sagsbehandlingen af sagen og vurderede den 23. januar 2013, at min klients erhvervsevne ikke var varigt nedsat med mindst 2/3. AP Pension lagde vægt på, at der ikke var overensstemmelse mellem min klients fysiske smerter og de foretagne objektive- og billeddiagnostiske undersøgelser, jf. speciallægeerklæringen fra overlæge …, **jf. bilag 2**, hvorfor han ikke opfyldte forsikringsbetingelserne for tilkendelse af invalidesum, **jf. bilag 3.**
>
> AP Pension modtog efterfølgende sygedagpenge- og førtidspensionssagen fra … Kommune og behandlede sagen på ny. AP Pension fastholdt den 8. maj 2013 afgørelsen af 23. januar 2013. Begrundelsen var, at der efter AP Pensions opfattelse ikke fandtes objektive fund, som godtgjorde en erhvervsevnenedsættelse på mindst 2/3, **jf. bilag 4**.
>
> Afgørelsen blev truffet på baggrund af den seneste speciallægeerklæring fra …, jf. bilag 2.
>
> Ovenstående forløb har således medført nærværende klage.
>
> Det fremgår af journalmaterialet fra Smerteklinikken …, **jf. bilag 5, side 6**, at min klient har gener i form af konstant tilstedeværende smerter i nakke og ryg samt hovedpine. Derudover har han periodevist føleforstyrrelser og udstråling til forsiden af højre ben.
>
> På baggrund af de fysiske gener blev min klient derfor tilkendt førtidspension af … Kommune med virkning fra den 1. september 2012, **jf. bilag 6**. I de kommunale akter beskrives bevilliget virksomhedspraktik på montageværksted, hvor min klient ikke kunne øge den ugentlige arbejdstid ud over 9 timer som følge af smerter. Det fremgår, at den effektive arbejdstid alene udgjorde 5,75 timer ugentligt, **jf. bilag 7, side 2.**
>
> I de lægelige oplysninger fra den kommunale sagsbehandling fremgår, at min klient har slidgigtsforandringer og diskusprolaps i halshvirvelsøjlen samt posttraumatiskstress. Der er ifølge lægekonsulenterne tale om en kronisk smertetilstand, som påvirker funktionsniveauet i betydelig grad. Effektiviteten vil være stærkt nedsat til trods for skånsomme arbejdsforhold, hjælpemidler og arbejdspladsindretning, **jf. bilag 8, side 1.**
>
> Det er på baggrund af de foreliggende akter, herunder pensionstilkendelsen, min opfattelse, at der er dokumenteret en nedsættelse af den generelle erhvervsevne med mindst 2/3. Min klient har således alene præsteret 5,75 timers ugentlig effektiv arbejde, ligesom der efter en lægelig vurdering er tale om en kronisk smertetilstand, som påvirker funktionsniveauet i betydelig grad. Derudover er han diagnosticeret med let til moderat posttraumatiskstresssyndrom."

I selskabets brev af 27/1 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

> "**AP Pensions holdning**
> AP Pension finder på baggrund af de foreliggende oplysninger om klagers helbredstilstand ikke, at klager med tilstrækkelig sikkerhed har sandsynliggjort, at klagers generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3 inden forsikringen ophørte den 31. januar 2013.

Begrundelse

…

Klager var igennem sin tidligere arbejdsgiver omfattet af en gruppelivsforsikring indeholdende blandt andet invalidesum i AP Pension. De for ordningen gældende forsikringsbetingelser er vedlagt (bilag A).

…

Forsikringsdækningen ophørte med udgangen af januar 2013. Afgørende for klagers ret til invalidesum er derfor om erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad inden forsikringens ophør.

Ved vurderingen af klagers erhvervsevne har AP Pension blandt andet lagt vægt på nedenstående oplysninger, idet markeringerne i det følgende er foretaget af undertegnede.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 3. januar 2013 udarbejdet af neurologisk speciallæge … (bilag B): *'Resume: 43-årig … flygtning, herboende gennem 12 år med klager over nakke og rygsmerter, højre skuldersmerter og smerter i begge ben, mest højre knæ og fod. Smerterne er forsøgt behandlet ved kiropraktor og der er forsøgt fysioterapi og rygmuskelstyrkende genoptræning. Undersøgte har været set af specialister i ortopædkirurgi reumatologi* ***der ikke har påvist sygdom****, og er vurderet af psykiater til at have følgerne af et let til moderat post traumatisk stress syndrom* ***uden angst eller depression*** *som kan være årsagen til et dekompenseret fysisk funktions niveau. Der er foretaget MR skanning af cervical og thorakal columna, som viser* ***let diskusdegeneration*** *og en mindre højresidig prolaps mellem C3/C4 med* ***tvivlsomt rodtryk*** *på C4 roden. Der er* ***let*** *kileformet Th12 og diskusdegeneration Th11/Th12... Objektivt neurologisk findes* ***ikke*** *tegn på en perifer eller central neurologisk problemstilling, som kan forklare smertetilstanden. Der er* ***ingen*** *radikulære smerteklager,* ***ingen*** *refleksforstyrrelser og føleforstyrrelserne i hele højre side er uspecifikke. Der er* ***ingen*** *sikker kraftnedsættelse vurderet ud fra bevægemønster og linjegang uden lateralisering. Undersøgte virker i undersøgelses situationen lettere funktionel..*

Konklusion:... undersøgte har kroniske smerteklager, ***uden at det umiddelbart kan forklares*** *af en neurologisk problemstilling undtagen for de højresidige skuldersmerter, som kan være forårsaget af den beskrevne* ***lille*** *højresidige prolaps, der* ***måske*** *irriterer C4 roden. Smerterne er udbredte og* ***der synes at være et misforhold mellem den gode fysiske fremtoning og smerteklagerne.*** *Er vurderet af specialister i bevægeapparatets sygdomme, som* ***ikke har fundet*** *en forklaring på smerteproblemet. Der er* ***intet*** *det kræver operativ behandling... og han skønnes heller* ***ikke motiveret*** *for at vende tilbage til et arbejde,* ***selv ikke*** *på skånebetingelser. Undersøgte vurderes at have et funktionsniveau under det forventede* ***i forhold til den objektive undersøgelse, og anamnesen synes ikke at kunne forklare smerternes natur eller oprindelse****."*

Yderligere fremgår det af journal fra …- ortopædkirurgisk afdeling (bilag C) den 30. maj 2011, at *'På grund af universale smerter har man forsøgt med vitamin D behandling, dette uden effekt... Er MR-skannet den 15.02.11 i … [by]. Skanningen viser* ***god plads*** *til de neurale strukturer,* ***ingen*** *voldsom degeneration i lænden... Objektivt: Er neurologisk* ***intakt. Normale*** *reflekser.* ***Normal*** *sensibilitet.* ***Ikke*** *beskrevet sphinter symptomer. Kan komme på tæer og hæle.* ***Ingen*** *fodclonus. Konklusion Der er* ***ikke*** *noget kirurgisk behandlingstilbud til ham. Der er brug for nogle andre øjne. Han* ***afsluttes*** *fra os.' Og fra Sygehus … (bilag D) den 22. februar 2011 'Udrednings- og behandlingsplan: Pt. henvises til almen kommunal genoptræning mhp. optimering af generelt funktionsniveau... Prognose:*

*Der bør være realistisk **gode chancer** for at pt. opnår remission. Via regelret træning er det forventeligt, at pt. Kan højne sit generelle funktionsniveau.'*

Det fremgår af statusattest fra egen læge den 26. januar 2011 (bilag E), at *'Det er svært at give et tidspunkt for at pt. kan genoptage arbejdet. Man må mistænke en p[s]ykisk overbygning da han er belastet pga situationen i hjemmet hvor hustruen er sygemeldt efter en arbejdsulykke. Det komplicerer billedet og er sikkert med til at fastholde en smerteproblematik. Vi håber på en snarlig vurdering i … [by] og såfremt denne afkræfter patientens frygt for egentlig ryg sygdom udover de kendte diagnoser og så handler det om at motivere til målrettet træning af rygmuskulaturen.'*

Kommunens lægekonsulent vurderer den 12. oktober 2011 (bilag F), *at 'Med de rette psykiske og fysiske skånehensyn - trygt og overskueligt arbejdsmiljø med kollegaer der er bekendte med klientens psykiske problematik og enkle, veldefinerede arbejdsopgaver uden nakke og rygbelastning - vil jeg vurdere at klienten i løbet af ca. 1/2 år vil kunne genoptage arbejde på ordinære vilkår.'*

Ud fra ovenstående er der efter AP Pensions vurdering ikke noget, der indikerer, at klagers generelle erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen i alle erhverv er varigt nedsæt med mindst 2/3. Dette synes også i overensstemmelse med de lægelige vurderinger i sagsakterne. Klager er således tilset er en række speciallæger, der ud over let diskusdegeneration og en mindre højresidig prolaps ikke kan finde forklaring på de af klager beskrevne smerter. Professor og overlæge … (bilag B) nævner i den forbindelse, at der synes at være et misforhold mellem den gode fysiske fremtoning og smerteklagerne og der beskrives i det hele diskrepans mellem de objektive fund og den oplyste smertetilstand.

Det bemærkes, at forhold som manglende motivation og en sygemeldt hustru i hjemmet ikke er forhold, der indgår i AP Pensions vurdering af klagers erhvervsevne, jf. aftalegrundlaget.

AP Pension fastholder, at der ikke er helbredsmæssige forhold, der medfører, at klagers generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3. AP Pension fastholder derfor, at klager ikke med tilstrækkelig sandsynlighed har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3 inden forsikringens ophør med udgangen af januar 2013."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder de lægelige og kommunale akter.

Af statusattest af 26/1 2011 fra klagerens egen læge fremgår det bl.a.:

"2. Der er opgivet fysioterapi da det ikke havde nogen effekt. Han er begyndt behandling med tbl. D-vitamin da der var yderst lav D-vitamin i blodprøven. Er henvist til videre udredning i … [smerteklinik].
3. Som udgangspunkt er der god prognose når D-vitamin mangel er behandlet og patienten kan få behandlet myoser og træne rygmuskulaturen. Der vil dog nok være vedvarende gener pga slidforandringer.
4. Aktuelt er patienten generet af daglige smerter, både dag og nat, også i hvile. Behandles med Ibumetin, vi har forsøgt Dolol men det tåler han ikke.
5. Det er svært at give et tidspunkt for at pt. kan genoptage arbejdet. Man må mistænke en psykisk overbygning da han er belastet pga. situationen i hjemmet hvor hustruen er sygemeldt efter en arbejdsulykke. Det komplicerer billedet og er sikkert med til at fasthol-

de en smerteproblematik. Vi håber på en snarlig vurdering i … [smerteklinik] og såfremt denne afkræfter patientens frygt for egentlig ryg sygdom udover de kendte diagnoser og så handler det om at motivere til målrettet træning af rygmuskulaturen."

I sygehusjournal af 22/2 2011 er det bl.a. anført:

"MR-skanning af columna lumbalis viser normale forhold.
Ikke den toraklumbale overgang ses lettere degenerative forandringer i form af afsmalnet discus og lettere spondyloseforandringer.
…
PROGNOSE Der bør være realistisk gode chancer for at pt. opnår remission. Via regelret træning er det forventeligt, at pt. kan højne sit generelle funktionsniveau."

Af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 30/5 2011 fremgår det bl.a.:

"Patienten oplyser, at han dels har lændesmerter, smerter ned i foden, har smerter i nakken, smerter i hoved og hårbund.
Er MR-skannet den 15.02.11 i ….. Skanningen viser god plads til de neurorale strukturer, ingen voldsom degeneration i lænden.
Har ondt i hele kroppen.
…
Objektivt
Er neurologisk intakt.
Normale reflekser.
Normal sensibilitet.
Ikke beskrevet sphincter symptomer.
Kan komme på tæer og hæle.
Ingen fodclonus.
Konklusion
Der er ikke noget kirurgisk behandlingstilbud til ham. Der er brug
for nogle andre Øjne.
Afsluttes fra os."

Kommunens lægekonsulent har i notat af 12/10 2011 bl.a. anført:

"Vurdering
Som det fremgår af ovennævnte akter frembyder klienten tegn på let til moderat PTSD. Tilstanden grundlagt i forbindelse med psykisk belastende krigsoplevelser og overgreb i hjemlandet og aktuelt reaktiveret af smertetilstanden i ryg og nakke hvor klienten som beskrevet har følt sig noget svigtet og stigmatiseret. Som anført er der inden for de seneste uger sket en vis bedring i tilstanden og jeg vil anbefale at man følger senest undersøgende psykiaters råd om sideløbende med behandlingen på Smerteklinikken i … at iværksætte langsom, psykisk og fysisk skånsom tilbageslusning til arbejdsmarkedet for at højne klientens selvværd og psykiske funktionsniveau. Med de rette psykiske og fysiske skånehensyn - trygt og overskueligt arbejdsmide med kollegaer der er bekendte med klientens psykiske problematik og enkle, veldefinerede arbejdsopgaver uden nakke eller rygbelastning - vil jeg vurdere at klienten i løbet af ca. ½ år vil kunne genoptage arbejde på ordinære vilkår. Jeg er dog enig med psykiater i at det næppe bliver uden varige psykiske og fysiske skånehensyn. Jeg vil anbefale, at man sikrer sig at Smerteklinikken i … får en kopi af psykiaterens erklæring. Jeg finder ikke at der aktuelt er behov for yderligere helbredsoplysninger.

Diagnoser

Slidgigt og diskusprolaps (C3/C4) i halshvirvelsøjle	187
Lændesmerter	198
PTSD i let til moderat grad, p.t. aftagende	067"

I ergoterapeutens funktionsbeskrivelse af klageren af 18/5 2012 hedder det bl.a.:

"**Personlige forhold**
43 årig mand fra … . Gift med… . Parret har 3 børn … og hustru er … mdr. henne i en graviditet. De bor i ejerbolig og har gjort siden 2006.
…
Mental, psykisk
Fortæller, at han er psykisk nede, han har ikke lyst til, at få besøg/gæster
Han fortæller, at han har sat huset til salg, parret vil i en lejlighed i stueetagen.

Vurdering Der er ikke megen ansigtsmimik. Han virker opgivende og trist og Hustru er meget negativ især omkring … kommune, da hun føler, at de ingen hjælp kan få.

Sammenfatning:
…
[Klageren] har discus prolaps i C3-C4 med store problemer og smerter i hø. arm. Han får smerteøgning ved løft af armen.
De daglige gøremål varetages af hustru og børnene. [Klageren] kører bilen når der skal handles ind. Hustru har ikke kørekort.
Hans hverdag er præget af smerter, træthed og manglende overskud. Han tager væsentligt længere tid om alt og har stort behov for mange pauser. Disse pauser foregår i en siddende / liggende stilling på gulvet. Alle måltider indtages også i denne stilling på gulvet, hvor han også sover om natten.
Fra at have passet et fuldtids arbejde og have et aktivt fritids liv har han i dag ikke kræfter og overskud til nogen former for aktivitet. Han bruger tiden på at sove og se tv liggende på gulvet.
Der er ingen tvivl om, at hans aktivitets- og funktionsniveau er væsentligt nedsat og ikke længere alderssvarende.
Som jeg oplever [klageren], ved mit besøg, anser jeg det for usandsynligt, at … [klageren] vil kunne komme tilbage og passe et arbejde selv med massive skåne hensyn.
Jeg kan ikke se hvilket job han skulle kunne varetage."

Af de kommunale akter vedrørende klagerens arbejdsprøvning fremgår det bl.a.:

"KLADDE 15/02/12
…
[Klageren] har været i praktik hos … [virksomhed] siden 27.10.11 og frem til 16.12.11, hvor praktikken bliver afbrudt grundet sygdom. Arbejdsfunktioner har været pedellignende funktioner. Der har løbende været afholdt opfølgningsmøde med … [klageren] og hans kollegaer … og …. Der har senest 29.11.11 været afholdt opfølgningsmøde med … og … [kollega].

Arbejdsfunktioner:
[Klageren] fortæller, at han har lavet forskellige arbejdsopgaver, eksempelvis har han vasket gulv. Det er en selvkørende maskine, som man holder ved og der skal trykkes på en

knap. [Klageren] fortæller, at han tager ca. 3 timer om at vaske gulvet, da det er nødvendigt for ham at holde mange pauser. Han får ondt i armene og nakken af denne arbejdsfunktion. [Kollega] oplyser, at det normalt vil tage en time for en fuld arbejdsdygtig person at udføre denne opgave. [Klageren] har afprøvet malerfunktioner, hvor han har malet en væg med malerrulle. Han oplyser, at han ca. maler 10 minutter, hvorefter han holder pause. Han får ligeledes ondt af denne 'arbejdsfunktion.
Han har deltaget i reparationer og rengøring af diverse maskiner. [Klageren] er meget bevidst om ikke at udsætte sig selv for tunge løft og han er god til at holde mange pauser mellem opgaverne og arbejder i sit eget tempo, hvilket er langsomt.
Han fortæller, at han er på arbejde i 3 timer om dagen og han er meget træt, når han kommer hjem. Han hviler sig, når han er kommet hjem. Han oplyser, at han har flere smerter end normalt, men han bider smerterne i sig, da han mener, at han skal arbejde, men har svært ved at se, hvilket arbejde han kan klare. Han fortæller, at han har 3 morfinplastre på, men fortsat er meget smerteplaget.

Ved sidste opfølgningsmøde den 29.11.11 med … [klageren] og … [kollega] oplyses det, at … [klageren] har været sygemeldt siden 18.11.11. Han er kun mødt op denne dag, da der skulle være opfølgningsmøde. Han fortæller, at han i 46 uge faldt i sit hjem og slog sit højre knæ. Han har været i telefonisk kontakt med sin læge, men fortæller, at han ikke kan få en tid hos lægen. Ifølge … [klageren] har lægen sagt, at han blot skal træne sit ben med noget sport.
…
[Klageren] fortæller igen, at han er meget træt efter 3 timers arbejde og har behov for at hvile sig når han kommer hjem.

Han giver helt klart udtryk for, at han ikke kan arbejde i praktikken, før hans knæ bliver bedre, og at han ikke føler sig i stand til at arbejde mere end 3 timer dagligt.

Efter aftale med …, sygedagpengeafdelingen besluttedes det at afbryde praktikken grundet de uafklarede helbredsmæssige forhold.
…

Af klagerens ressourceprofil fremgår om arbejdsprøvning blandt andet:

Overordnet om afklaringsforløbet
[Klagerens] erhvervsafklarende forløb fandt sted i perioden 21.03.2012 — 30.04.2012. Han afklares hos … [værksted], hvor hans kontaktperson var værkstedsassistent ….

Arbejdstid og fremmøde
Der har i perioden været 26 mulige fremmødedage.

Her følger en oversigt over perioder og timetal:

[klageren] har i hele perioden arbejdet to timer fem dage om ugen, svarende til ti timer ugentligt.

Hele fraværsdage:
23.03.12: Ondt i ryg og ben
03.04.12: Ondt i ryg og ben
04.04.12: Ondt i ryg og ben 12.04.12:
Meget ondt i ryggen 25.04.12:
Ondt i ryg og ben

Delvise fraværsdage:

11.04.12: Ondt i ryggen (Præsterede 0,25 af 2,00 timer)
17.04.12: Lægeaftale (Præsterede 1,50 af 2,00 timer)
20.04.12: Ondt i ryggen (Præsterede 1,50 af 2,00 timer)
27.04.12: Mange smerter i ryggen og hovedpine (Præsterede 1,50 af 2,00 timer)
30.04.12: Mange smerter i ryggen (Præsterede 1,00 af 2,00 timer)
…
[Værksted]
[værkstedet] er kendetegnet ved at kunne tilbyde en bred vifte af arbejdsopgaver, som giver gode muligheder for at iagttage den enkeltes grad af bevægelighed, idet at der kan doseres opgaver, som både udfordrer og skåner i forhold til den enkeltes fysiske problemstillinger.

Arbejdsopgaver
- Samle koblingsdåser: Fire små dele samles med to forskellige skruer
- Sætte etiketter på poser: Begge emner er små og let håndterbare

…
Timeantal
[klageren] har i hele forløbet arbejdet i to timer dagligt. Det har ikke forekommet realistisk at øge hans arbejdstid ud over dette punkt. Tvært imod afsluttes forløbet tidligere end de normerede otte uger, idet det billede af … [klageren], som vi har kunnet iagttage gennem hele forløbet, ikke havde nogen realistisk udsigt til at forrykke sig væsentligt.

Arbejdstempo og -kvalitet
Værkstedspersonalet fortæller, at … [klageren] er produktiv, men arbejdets udførelse sker i et tempo, som karakteriseres som stærkt nedsat. Omvendt betegnes kvaliteten af arbejdet som sirligt, omhyggeligt og i orden.

Skånehensvn m.v.

[klageren] er forsøgt afprøvet inden for rammerne af sine skånehensyn og med arbejdsopgaver, som er afstemt i forhold hertil. Dette har været en udfordring, som nævnt andetsteds.

[Klageren] har været omfattet af følgende skånehensyn:
- Meget moderat fysisk arbejde.
- Varierede arbejdsopgaver for at opnå varierede bevægelser med arme, skuldre og ryg.
- Vekslende arbejdsstillinger for at undgå tendens til fastlåsende kropsstillinger.
- Mulighed for pauser efter behov med henblik på aflastning af gener.
- En forudsigelig arbejdsdag med klare aftaler med henblik på at skabe et overblik.
- Ingen stressbelastning.

Hertil kommer:

[Klageren] har i forløbet modtaget to arbejdspladsindretninger, arbejdet med de mest skånsomme opgaver, man kan forestille sig, arbejdet med hjælpemidler som skråpuder, H/S-bord og specialstol. [Klageren] sænker sit arbejdstempo med henblik på at afstemme sine bevægelser, så han mærker sine gener mindst muligt. Alligevel kan det konstateres,

at han er i stand til at arbejde højst fem minutter ad gangen, hvorefter han mærker kraftige smerter.

På denne baggrund må det konstateres, at ... [klageren] effektivitet er stærkt nedsat, og at han ikke er i stand til at arbejde i mange minutter ad gangen trods en absolut forbilledlig indsats uden at få betydelige gener.

…
Psykisk
[Klageren] fortæller, at hans hustru er gravid og er indstillet på, at svangerskabet skal gennemføres til trods for, at alle eksperter fraråder dette — og at parret med deres respektive funktionsnedsættelser i forvejen har udfordringer i forhold til at kunne passe deres to drenge. [Klageren] forklarer, at situationen tærer meget på ham rent psykisk. Ved gennemgang af beskrivelsen af … [klageren] arbejdsevne forklarer han, at parret har besluttet, at de vil have barnet. [Klageren] fortæller, at der er truffet aftale om besøg af en repræsentant fra familieafdelingen i den nærmeste fremtid."

Kommunens lægekonsulent har i notat af 15/2 2012 bl.a. anført:

"**Vurdering**
…
Sygemeldte er som anført i oktober 2011 afsluttet fra Smerteklinikken i … uden særlig effekt af den tilbudte behandling. En mulig højresidig knæproblematik er undersøgt og vurderet at kunne henføres til ryggen.
Undertegnede er enig med egen læge i at sygemeldte er præget af en varig, stationær og behandlingsutilgængelig kompleks smerteproblematik i nakke og ryg hvor sygemeldtes PTSD-symptomer må antages at spille en ikke uvæsentlig rolle. Jeg finder ikke at der er behov for yderligere helbredsmæssige oplysninger i sagen. Sygemeldte har som følge af nedennævnte lidelser (diagnoser) udviklet betydelige varige skånehensyn af såvel psykisk som fysisk karakter. Vi må afvente resultatet af den aktuelt pågående afklaring af arbejdsevnen.

Diagnoser
Kronisk smertetilstand 238
PTSD i let til moderat grad 067
Slidgigt og diskusprolaps (C3/C4) i halshvirvelsøjle 187
Lændesmerter 198
… [lægekonsulent]"

Kommunens lægekonsulent har i notat af 18/6 2012 bl.a. anført:

"18-06-2012 Lægeskøn

Sidste lægeskøn 15.2.2012. Foreligger nu ergoterapeutisk udarbejdet funktionsbeskrivelse (maj 2012) og erhvervsafklaringsrapport (juni 2012) fra Center for Job og Afklaring og der anmodes om nyt skøn i sagen.

Vurdering
Afprøvningen på … [værksted] i perioden marts-april 2012 vurderes at have været optimal skånsom såvel fysisk som psykisk. Det er tillige undertegnedes vurdering at resultatet er retvisende og i overensstemmelse med sygemeldtes hjemlige funktionsniveau. Som beskrevet er sygemeldte i udtalt grad funktionsmæssigt præget af en smerteproblematik med en kompleks blanding af fysiske og psykiske årsagsfaktorer.

Jeg finder ikke at der er behov for yderligere helbredsmæssige oplysninger i sagen. Sammenfattende tale om en 43-årig ufaglært mand af … herkomst hvis funktionsniveau varigt er nedsat i svær grad som følge af en kompleks smertetilstand der bygger på nedennævnte lidelser (diagnoser). Lidelser der alle må anses for varige, stationære, udenfor behandlingsmæssig rækkevidde og uden udsigt tit spontan bedring.

Diagnoser
Kronisk smertetilstand 238
PTSD i let tit moderat grad 067
Slidgigt og diskusprolaps (C3/C4) i halshvirvelsøjle 187
Lændesmerter 198

…[læge]
Lægekonsulent"

Af kommunens ressourceprofil fremgår det bl.a.:

"KLADDE 20/6/12 **Ressourcer:**
[Klageren] vurderes at have faglige og praktiske kompetencer i form af sprogundervisning i Danmark samt 5 års arbejdsmarkedserfaring fra … [slagteri].

[Klagerens] sociale kompetencer vurderes intakte, idet han beskrives som høflig, imødekommende og behagelig. Dog indgår han ikke i sociale relationer med de øvrige medarbejdere ifm. seneste praktikforløb.
Der har tidligere været gode ressourcer forbundet med … [klagerens] arbejdsmarkedsperspektiv. Disse vurderes imidlertid aftaget som følge af hans begrænsninger forbundet med afklaringsforløbet. Det vurderes at udgøre en ressource for … [klageren], at han har et støttende netværk omkring sig, som hjælper til i hjemmet. Herudover vurderes det at udgøre en ressource for … [klageren], at han har været tilknyttet smerteklinikken mhp. at belyse bedst mulig smertedækning. [Klageren]er endvidere udredt ved psykiater og han vurderes samlet set tilstrækkeligt udredt for hans helbredsmæssige begrænsninger.

Udviklingsmuligheder:
Det vurderes, at … [klagerens] personlige kompetencer kan udvikles via bedre dansk kompetencer. Han vil via en bedre sprogforståelse og udtale have lettere ved at indgå i sociale relationer og indlæringssituationer på arbejdsmarkedet.
Herudover forventes evt. indsats i hjemmet medvirkende til at bedre de hjemlige forhold og derved aflaste … [klageren].

Ovennævnte udviklingspunkter vurderes dog, som følge af … [klagerens]helbredsmæssige problematikker, ikke at kunne bedre … [klagerens] arbejdsevne i nævneværdigt omfang.

Barrierer:
[Klageren] vurderes at have flere barrierer i tilknytning til arbejdsmarkedet. Han har en sprogbarriere, som muligvis er medvirkende til, at han oplever træthed i kontakten med mange mennesker på én gang. Herudover har han svært ved indlæring grundet manglende koncentration.
[Klageren] har udelukkende haft fysisk krævende arbejde og han vurderes såvel tidligt i sygedagpengeforløbet som nu igen at have væsentlige barrierer hvad angår arbejdsmarkedsperspektiv.
…

KLADDE 09/08/12 Førtidspension:
…
Pgl. har været langtidssygemeldt siden september 2010. Der har været indhentet lægelige oplysninger til belysning af helbredstilstanden såvel fysisk som psykisk.
Pgl. har vedvarende været belastet af en kronisk smertetilstand, hvor PTSD-symptomer må antages at have spillet en ikke uvæsentlig rolle.
Ifølge lægekonsulenten er der tale om: kronisk smertetilstand; PTSD i let til moderat grad; slidgigt og discusprolaps i halshvirvelsøjle; lændesmerter. Lidelserne må anses for varige, stationære, udenfor behandlingsmæssig rækkevidde og uden udsigt til spontan bedring.
Erhvervsafklaring via Center for Job og Afklaring har ikke vist nævneværdig arbejdsevne. Effektiviteten er stærkt nedsat til trods for skånsomme arbejdsforhold, hjælpemidler og arbejdspladsindretning.

Af speciallægeerklæring af 5/1 2013 fremgår det bl.a.:

"**Aktuelt:**
Undersøgtes symptomer kom ret pludseligt efter 4 lange arbejdsdage, hvor han havde udført den samme opgave i mange timer, og stod lidt skævt i forhold til arbejdsopgaven.
Han fik ondt i nakken med udstråling til højre skulder, og følte at kræfterne i højre arm var dårlige. Han blev sygemeldt via egen læge og ifølge de medsendte papirer blev der forsøgt dels kiropraktorbehandling, dels fysioterapi og smertestillende medicin uden særlig virkning.
…
Der blev forsøgt intensiv rygmuskelstyrkende genoptræning, som ikke kunne gennemføres pga smerteklager. Trods lægernes flere gange optimistiske vurderinger og skøn om god prognose, klarede undersøgte ikke at gennemføre en praktik i … [virksomhed] og ej heller et aktiveringskursus i kommunen pga klager over tiltagende smerter i forbindelse med arbejdsprøvning. Der kunne ikke påvises en psykogen årsag til smerterne. Derfor er det endt med tilkendelse af helbredsbetinget førtidspension august 2012.
…
Objektivt somatisk:
God almentilstand. Virker sund og muskuløs. Ernæringstilstanden er let over middel med tendens til abdominal fedme.
…
Resumé:
…
Undersøgte har været set af specialister i ortopædkirurgi reumatologi der ikke har påvist sygdom, og er vurderet af psykiater til at have følgerne af et let til moderat post traumatisk stress syndrom uden angst eller depression som kan være årsagen til et dekompenseret fysisk funktionsniveau. Der er foretaget MR skanning af cervical og thorakal column, som viser let diskusdegeneration og en mindre højresidig prolaps mellem C3/C4 med tvivlsomt rodtryk på C4 roden. Der er let kileformet Th12 og diskusdegeneration Th11 /Th12. Der er ikke beskrevet medulære forandringer eller stenoser. Undersøgtes klager har været uændrede i forløbet, og der er ikke beskrevet et egentligt traume, men en periode med hård arbejdsbelastning forud for symptomdebut, og muligvis en lidt akavet arbejdsstilling som førte til klager over nakkesmerter med udstråling til højre skulder, hvorefter smerterne udviklede sig til at omfatte hele ryggen og begge ben samt højre arm.

Objektivt neurologisk findes ikke tegn på en perifer eller central neurologisk problemstilling, som kan forklare smertetilstanden. Der er ingen radikulære smerteklager, ingen re-

fleksforstyrrelser og føleforstyrrelseme i hele højre side er uspecifikke. Der er ingen sikker kraftnedsættelse vurderet ud fra bevægemønster og linjegang uden lateralisering.

Undersøgte virker i undersøgelsessituationen lettere funktionel.

Konklusion:
På baggrund af tilsendte sagsakter, anamnese og min undersøgelse dags dato vurderes det at undersøgte har kroniske smerteklager, uden at det umiddelbart kan forklares af en neurologisk problemstilling undtagen for de højresidige skuldersmerter, som kan være forårsaget af den beskrevne lille højresidige prolaps, der måske irriterer C4 roden. Smerterne er udbredte og der synes at være et misforhold mellem den gode fysiske fremtoning og smerteklagerne. Er vurderet af specialister i bevægeapparatets sygdomme, som ikke har fundet en forklaring på smerteproblemet. Der er intet der kræver operativ behandling, og der er forsøgt fysioterapeutisk behandling og ryggenoptræning uden forbedring al smerteklagerne, og det vurderes derfor at smerterne er kroniske uden yderligere udrednings- eller behandlingsmuligheder.

Tilstanden er stationær, og forløbet samt den beskrevne funktionelle overbygning opfattes sådan, at det skønnes at spontan forbedring ikke vil indtræde, og aktuelt skønnes undersøgte ikke at kunne arbejde i et hvilket som helst erhverv, og han skønnes heller ikke motiveret for at vende tilbage til et arbejde, selv ikke på skånebetingelser.

Undersøgte vurderes at have et funktionsniveau under det forventede i forhold til den objektive undersøgelse, og anamnesen synes ikke at kunne forklare smerternes natur eller oprindelse."

I forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**§ 3. Invalidesum**
Omfatter gruppelivsforsikringen invalidesum, vil retten til udbetaling indtræde, når gruppemedlemmets erhvervsevne - efter datoen for optagelse i gruppelivsforsikringen, men inden opnået 65 års alder - på grund af sygdom eller ulykkestilfælde varigt er nedsat med mindst 2/3.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når gruppemedlemmet efter AP Pension's skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse – at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Udbetaling sker til gruppemedlemmet. Inden udbetaling kan finde sted, må der forevises sådan dokumentation, som AP Pension finder nødvendig.

Efter udbetaling ophører invalidesumsdækningen."

13. 87287

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1969, er VVS-uddannet i sit hjemland og kom til Danmark i 2000. Klageren har siden 2005 har arbejdet på et slagteri, indtil han i 2010 oplevede smerter i nakke og ryg efter fire lange arbejdsdage. Han blev sygemeldt på grund af sine smerter og fik konstateret kronisk smertetilstand, PTSD i let til moderat grad, lændesmerter samt slidgigt og et mindre diskusprolaps i halshvirvelsøjlen.

I statusattest af 26/1 2011 fra egen læge er det anført, at det er svært at give et tidspunkt for, hvornår klageren ville kunne genoptage arbejdet, og at man må mistænke en psykisk overbygning på klageres situation, da han er belastet på grund af situationen i hjemmet, som sikkert er med til at fastholde en smerteproblematik.

Af de lægelige akter fremgår det, at klageren er MR skannet. Skanningen viste god plads til de neurorale strukturer, og at der ikke var voldsom degeneration i lænden. Endvidere fremgår det, at der ikke er nogen kirurgisk behandlingsmulighed, ligesom han ikke havde udbytte af behandlingen på en smerteklinik.

Af den kommunale arbejdsevnejournal fremgår det, at klageren var i virksomhedspraktik i perioderne 27/10 2011 til 16/12 2011 og 21/3 2012 til 30/4 2012. I den første praktik, der blev afbrudt på grund af en knæskade, varetog klageren pedellignende funktioner og arbejdede maksimalt 3 timer om dagen. I den anden praktik arbejdede han på et værksted, hvor han samlede plastikdele samt satte mærkater på poser. Han arbejdede maksimalt 2 timer om dagen med relevante skånehensyn.

I den kommunale lægekonsulents vurdering af 12/10 2011 er det anført, at klageren vurderes til i løbet af ½ år at kunne genoptage arbejde på ordinære vilkår med visse fysiske og psykiske skånehensyn. I lægekonsulentens vurdering af 18/6 2012 er det anført, at klagerens funktionsniveau er varigt nedsat i svær grad, og at han funktionsmæssigt er præget af en smerteproblematik med en kompleks blanding af fysiske og psykiske årsagsfaktorer.

14. 87287

I speciallægeerklæring af 5/1 2013 fremgår det, at der synes at være et misforhold mellem klagerens gode fysiske fremtoning og smerteklagerne. Videre fremgår det, at specialister ikke har fundet en forklaring på smerteproblemet, og at der ikke er påvist sygdom eller neurologiske problemstillinger. Derudover fremgår det, at klageren aktuelt ikke skønnes at kunne arbejde i et hvilket som helst erhverv, og at han heller ikke skønnes motiveret for at vende tilbage til et arbejde, selv ikke på skånebetingelser. Endelig fremgår det af speciallægeerklæringen, at klagerens funktionsniveau er under det forventede i forhold til den objektive undersøgelse, og at anamnesen ikke synes at kunne forklare smerternes natur eller oprindelse.

Efter en gennemgang af sagen og på grundlag af en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke var varigt nedsat med mindst 2/3 inden forsikringens ophør ved udgangen af januar 2013.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ifølge de lægelige akter ikke er objektive fund eller neurologiske forklaringer, der kan begrunde klagerens udbredte smertegener, og at smerterne ifølge speciallægeerklæringen står i misforhold til hans fremtoning, ligesom hans funktionsniveau vurderes under det forventede.

Endvidere har nævnet lagt vægt på, at der ifølge oplysninger fra egen læge samt de kommunale akter er anført andre forhold af mere social karakter, som kan have betydning for klagerens erhvervsevne, og at det fremgår af de lægelige akter, at klageren ikke skønnes motiveret for en tilbagevenden på arbejdsmarkedet, end ikke med rette skånehensyn.

Det forhold, at klageren under den seneste arbejdsprøvning arbejdede mindre end 10 timer om ugen, kan under hensyn til ovenstående ikke føre til et andet resultat.

15. 87287

Som følge heraf:

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand