Ankenævnet for Forsikring

Den 3. juni 2015 blev i sag nr. 87507:

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. Han klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde dækning ved et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne allerede var nedsat i dækningsberettigende grad, da han indtrådte i pensionsordningen den 1/1 2011.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse, når erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere på grund af sygdom eller ulykkestilfælde. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren har desuden indgivet klage over Topdanmark Forsikring A/S, hvor han havde sin pensions- og forsikringsordning før den 1/1 2011. Sagen mod Topdanmark Forsikring A/S vedrører et afslag på, at yde dækning ved tab af erhvervsevne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad før den 1/1 2011. Denne klage behandles af nævnet under sagsnummer 85941.

Klageren, der er født i 1973, er uddannet mekaniker og har i en årrække arbejdet som chauffør. Han har siden ungdomsårene haft smerter i ryggen, og den 14/1 2010 indtråd-

te en forværring med udstråling til benene, hvilket medførte en sygemelding pr. 15/1 2010. Han blev den 10/5 2010 opereret på grund af en diskusprolaps i lænden med nerverodstryk. Efterfølgende oplevede han en bedring af symptomerne med udstråling til benene, men lændesmerterne var uændrede. I løbet af 2011 var han i et kommunalt jobafklaringsforløb, hvor han deltog i tre forskellige virksomhedspraktikker. Hans ugentlige arbejdstid var under 9 timer, og pr. 1/1 2012 blev han tilkendt førtidspension.

I klageskemaet af 7/1 2015 med følgebrev af 6/1 2015 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "[Klagerens] forsikring ved tab af erhvervsevne overgik fra Topdanmark til PFA den 1. januar 2011.
>
> PFA har afvist dækning med henvisning til, at erhvervsevnen var nedsat med 50 % før den 1. januar 2011.
>
> Ankenævnet for Forsikring behandler ligeledes klagesagen over Topdanmark under ref.nr. 85941, som ligeledes har afvist udbetaling.
>
> Det vil sige, at [klageren] er blevet afvist dækning fra begge selskaber på trods af senere tilkendelse af førtidspension og en derfor uomtvistet nedsat erhvervsevne."

Selskabet har i svarbrev af 27/1 2015 til nævnet bl.a. gjort gældende:

> "Ved afgørelse af 12. oktober 2011 (bilag K) gav PFA Pension afslag på forsikredes l ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne, da selskabet vurderede, at forsikringsbegivenheden var indtrådt, mens forsikringen var i kraft hos Topdanmark og henviste derfor forsikrede til at kontakte Topdanmark.
>
> På baggrund af korrespondance med Topdanmark foretog PFA Pension en revurdering af selskabets afgørelse af 12. oktober 2011.
>
> Til brug for revurderingen blev der indhentet oplysninger fra Jobcenter … (bilag L), herunder kopi af rheumatologisk speciallægeerklæring af 18. november 2010 (bilag M) ressourceprofil (bilag N), samt kopi af afgørelse af 7. december 2011 (bilag 0).
>
> Af rheumatologisk speciallægeerklæring af 18. november 2010 (bilag M) fremgår det, at forsikrede dagligt har ømhed/smerter i lænderyggen trækkende ned i begge balderegioner, vekslende i intensitet. Det fremgår, at symptomerne forværres ved arbejde i foroverbøjet stilling, tunge løft, eller når forsikrede sidder eller står op for længe ad gangen, men kan også forværres uprovokeret.
>
> Af notat af 14. november 2011 i ressourceprofil (bilag N, side 10ff) fremgår det, at forsikrede har været i 3 arbejdsprøvninger, dels hos …, dels i en skolefritidsordning og dels hos ….
>
> Det fremgår, at der trods lang køreafstand etableres praktik hos … i … fra den 13. juni 2011, da arbejdspladsen er inden for forsikredes interesse og hidtidige arbejdsfelt. Det

fremgår, at virksomhedskonsulenten blev kontaktet af forsikrede allerede efter 1 1/2 uge i praktikken, da forsikrede er meget smerteplaget, og at han bliver syg af al den smertestillende medicin, han har været nødt til at tage for at kunne møde ind i praktikken. Det fremgår, at virksomheden senere bliver kontaktet af praktikstedet, som fortæller, at forsikrede er for dårlig, for smerteplaget og for udtrættet til, at praktikken kan gennemføres.

Det fremgår, at virksomhedskonsulenten den 6. juli 2011 blev kontaktet af forsikrede, der fortalte, at han har fået det væsentligt værre siden praktikken, idet han har fået betændelse i bughulen og har blod i urinen, formentlig fordi han har presset sig selv alt, alt for meget.

Det fremgår, at praktikstedet beskriver, at forsikrede ofte ses humpende rundt i en lettere foroverbøjet stilling, fordi han er så smerteplaget. Det fremgår, at køretuen er hård ved ham, og når forsikrede møder ind er han allerede udtrættet og stærkt begrænset af smerter.

Det fremgår, at forsikrede i praktikken nåede op på 8 timers fremmøde, og at han ud af de 8 timer måske er effektiv i de to, og så alligevel ikke, da forsikrede ofte er sygemeldt efter én arbejdsdag.
…
Herefter blev der iværksat praktik i en skolefritidsordning. Det fremgår, at forsikrede under praktikken føler sig psykisk belastet, og ikke er glad for praktikken. Ved opfølgningsmøde med praktikstedet oplyser lederen af praktikstedet, at hun har oplevet forsikrede som meget smerteplaget alle de dage, hun har set ham. Lederen oplyser, at hun ikke har oplevet, at forsikrede var ovenpå, når hun har set ham, og at forsikrede ofte har smerter helt fra arbejdsdagens start, og at det kun er blevet værre i løbet af dagen. Lederen oplyser, at forsikrede ofte er gået hjem efter 2 timer, eller er blevet bedt om at tage hjem før tid.

Herefter blev også denne praktik afsluttet.

Endelig blev der iværksat praktik hos …, hvor forsikrede skal fungere som vejleder for brugerne, motivere og sætte projekter i gang. Det fremgår, at forsikrede er meget glad for praktikken. Det fremgår, at da virksomhedskonsulenten møder forsikrede på praktikstedet, sidder forsikrede foroverbøjet på en stol og støtter sig til et bord med den ene arm samtidig med, at han forsøger at forklare en bruger, hvordan han skal bruge en bestemt maskine. Virksomhedskonsulenten bemærker, at forsikrede er meget rød i hovedet, selvom han siddet helt stille, og at forsikrede kun har været på arbejde en time, men at det er tydeligt for enhver, at han har rigtig mange smerter.

Ved næste opfølgningsmøde oplyses det, at forsikrede endnu ikke har været i stand til at være her de aftalte 9 timer om ugen. Praktikstedet oplyser, at der har været flere dage, hvor de har været nødt til at sende forsikrede hjem før tid. Praktikstedet oplyser, at det er tydeligt, at forsikrede forsøger at bide smerterne i sig, og at der er dage, hvor han bare går stift rundt, fordi hele kroppen er låst af smerter. Praktikstedet oplyser, at forsikrede altid møder ind, men at et realistisk bud er, at der på en god uge er 5-6 fulde arbejdstimer i forsikrede.

Der tales om ændring af arbejdsopgaver, og praktikken forlænges.

Ved næste opfølgning oplyses det, at forsikrede har været tovholder på et projekt, hvor der skulle tegnes et legehus. Det fremgår, at forsikrede fortsat er meget glad for praktikken. Det fremgår, at der helbredsmæssigt fortsat ingen ændringer er. Praktikstedet oplyser, at forsikrede er fortsat meget plaget af smerter og kan ikke ret meget. Praktikstedet oplyser, at forsikrede ofte ligner et helt 'S', når han møder ind om morgenen, og at man tydeligt kan se, hvor mange smerter han har. Praktikstedet oplyser, at forsikrede fortsat ikke har været i

stand til at gennemføre de aftalte 9 timers ugentlige arbejdstid, da han simpelthen ikke kan holde til det. Det fremgår, at forsikrede gør rede for sine smerter, og oplyser, at han synes, at det sværeste i denne proces er at acceptere, at han ikke længere kan det samme. Forsikrede oplyser, at han for nyligt ville støvsuge derhjemme, men at han efter et halvt værelse måtte give op, og at resten af dagen var ødelagt på grund af opkast og kvalme på grund af de øgede smerter.

Praktikken ophørte som aftalt den 18. november 2011.

Virksomhedskonsulenten vurderer, at forsikrede har forsøgt at være stabil i alle 3 praktikker, men at hans helbred ikke har kunnet holde til det. Virksomhedskonsulenten vurderer, at trods meget skånsomme opgaver og megen hensyntagen er forsikredes fysiske helbred blevet forværret. Virksomhedskonsulenten vurderer, at forsikrede tydeligvis har forsøgt at yde sit bedste i disse praktikker, men at hans helbred ikke har kunnet magte opgaven. Virksomhedskonsulenten vurderer, at forsikrede udtrættes af de mange smerter i en sådan grad, at han ikke er i stand til at løse simple opgaver i ret lang tid ad gangen. Virksomhedskonsulenten oplyser, at når forsikrede udtrættes eller ikke lytter til sin krop, reagerer han med fysiske symptomer (svimmelhed og opkast) og en væsentligt øget træthed i op til 2 dage. Virksomhedskonsulenten oplyser, at der har været forsøgt siddende, stående og gående opgaver uden, at det har gjort nogen forskel. Desuden har meget forskelligartede opgaver og megen hensyntagen været forsøgt uden effekt.

Virksomhedskonsulenten vurderer, at forsikrede ikke er i stand til at varetage arbejde end ikke på nedsat tid, og vurderer desuden, at yderligere optræning ikke vil forøge arbejdsevnen.

…

PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen

Indledningsvis bemærkes, at sagen drejer sig om, hvorvidt forsikredes erhvervsevne var nedsat med halvdelen på tidspunktet for overdragelse af forsikringsbestanden fra Topdanmark til PFA Pension.

PFA Pension er bekendt med, at Topdanmark har foretaget midlertidig udbetaling ved nedsat erhvervsevne, men har stoppet udbetalingerne.

…

Af forsikringsbetingelsernes § 3 fremgår det, at nedsættelsen af erhvervsevnen skal være indtruffet efter ikrafttrædelsen af disse forsikringsbetingelser.

PFA Pension lægger til grund, at forsikringsbetingelserne trådte i kraft den 1. januar 2011, hvor forsikringsbestanden blev overdraget til PFA Pension fra Topdanmark.

Ved vurdering af forsikredes erhvervsevne pr. 1. januar 2011 lægger PFA Pension vægt på, at forsikrede er en 39-årig mand med mangeårige rygsmerter, der i januar 2010 oplevede en forværring af tilstanden med smerter i lænd og udstråling til benene.

PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede fik konstateret discusprolaps, som blev fjernet ved operation af 10. maj 2010.

PFA Pension lægger vægt på, at operationen som forventet havde størst effekt på smerterne i benene og kun mindre - hvis overhovedet nogen - effekt på rygsmerterne.

PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede nu lider af følger efter discusprolapsen og operationen herfor.

PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede har været sygemeldt siden den 15. januar 2010. PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede efter kommunalt afklaringsforløb er tilkendt førtidspension pr. 1. december 2013.

Det er PFA Pensions opfattelse, at der for så vidt angår sygemelding, operation, genoptræningsforløb, kommunalt afklaringsforløb og endelig tilkendelse af førtidspension er tale om et kontinuerligt forløb uden betydende bedring af forsikredes helbredsmæssige tilstand.

Det bemærkes, at forsikrede som forventet oplevede effekt af operationen for discusprolaps for så vidt angår smerter i benene, men ikke for så vidt angår rygsmerter og ikke har profiteret af genoptræningsforløb.

Det bemærkes, at forsikrede har været sygemeldt siden 15. januar 2010 - altså fra 1 år inden tegningen i PFA Pension - og under hele forløbet ikke har været i stand til at stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet.

PFA Pension lægger vægt på, at det af udtalelse af 19. august 2010 fra fysioterapeut … (bilag H, side 5) fremgår, at forsikrede går til genoptræning efter operation og beskriver fremgang, men oplever dog fortsat konstante smerter fra lænden.

PFA Pension lægger vægt på, at det af rheumatologisk speciallægeerklæring af 18. november (bilag M) fremgår, at forsikrede har uændrede gener fra lænderyggen, som veksler i intensitet.

PFA Pension lægger vægt på, at det af udtalelse af 22. februar 2011 fra … fysioterapi (bilag H, side 6f) fremgår, at forsikrede har deltaget i aktiverende træning siden oktober 2010, og at forsikrede fortsat har stærke smerter. PFA Pension lægger vægt på, at fysioterapeuten vurderer, at forsikrede meget gerne vil tilbage til arbejdsmarkedet, men at han fysisk endnu ikke er klar til det.

PFA Pension bemærker, at overlæge … allerede den 30. marts 2011 vurderer, at forsikredes tilstand er stationær, og at kun en arbejdsprøvning vil kunne afgøre forsikredes arbejdspotentiale.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikredes funktionsniveau er kommet til udtryk via det kommunale afklaringsforløb. Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede er afprøvet under meget hensyntagende og skånende forhold, men at han på trods heraf ikke har formået at arbejde mere end nogle ganske få timer ugentligt. Det bemærkes hertil, at praktikstederne samstemmende har givet udtryk for, at forsikrede har været motiveret og har ydet sit bedste, men samtidig har været overmåde smerteplaget, og ikke har kunnet klare det.

Det er PFA Pensions overbevisning, at arbejdsprøvningernes tidsmæssige placering er afhængig af den sociale lovgivning (kan først finde sted, når tilstanden er stationær), og at resultatet ville være blevet det samme, hvis de tidsmæssigt havde fundet sted tidligere. Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede tilstand og fysiske formåen har været nogenlunde konstant efter operationen, og at det ikke skal komme selskabet til skade, at der først efter overdragelsestidspunktet fremkommer dokumentation for forsikredes reelle formåen.
Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikredes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen pr. 1. januar 2011 - i hvert fald i henhold til PFA Pensions forsikringsbetingelser, og at dette er dokumenteret i og med den kommunale afklaring."

Nævnet er blevet forelagt sagens lægelige og kommunale akter og et uddrag heraf gengives nedenfor.

I sygehusepikrise af 11/3 2010 fremgår det bl.a.:

"AKTUELLE:
Har mærket til ryggen helt fra drengeårene, bl.a. hvis han stod og ordnede cykel. Gennem årene talrige hold i ryggen, der har medført flere indlæggelser og ambulante vurdering. Der har været smerteudstråling til både højre og venstre ben, har prøvet alle former for behandling ved både fysioterapeut, kiropraktor, akupunkturm.v. Instrueret i hjemmeøvelsesprogram. Der er forsøgt opstart på egentligt træningsforløb, men dette er blevet opgivet efter ca. en uge pga. smerteforværring.

NU:
Generne debuterede i løbet af arbejdsdagen den 14.01. 2010, mens han kørte lastbil. Ikke nogen egentlig akut hændelse. Krampagtig fornemmelse i højre ben. Smerten starter fra højre ileolumbal vinkel, går ned i glutealregion og ned på baglår, læg og ud under foden. I benet både smerte og føleforstyrrelse. Der resterer aktuelt kun føleforstyrrelse omkring hæl og ud langs lat. fodrand. Bensmerterne dominere altså over ryggener. Der er bugpresseaggravation. Svinger meget fra dag til dag, visse dage meget funktionshæmmende, andre dage kan han godt bevæge sig lidt rundt. Lindres i liggende stilling, forværres ved foroverbøjning. Der beskrives ikke kraftnedsættelse, ikke bensvigt, ikke symptomer tydende på cauda equina påvirkning. Behandlingsforløbet ved fysioterapeut er stoppet, også af økonomiske årsager. Føler ikke tegn på stabil bedring. Moderat effekt af Panodil og Dolol sammen.

MEDICIN:
Tabl. Panodil 1 g p.n. max x 4
Caps. Dolol 50 mg p.n. max x 4
…
RADIOLOGI:
Der foreligger MR-skanning af columna lumbalis fra Privatskanner … den 13.02.2010. Der er let discus degeneration på L4/5 niveau, lidt mere udtalt lumbosakralt, hvor der også er modicforandringer. På L4/5 niveau er der en pæn stor paramedian højresidig prolaps, der også går ud foraminalt og giver fedtfortrængning omkring nerveroden. Der er god plads centralt.
Ud fra tidl. journalnotater fra reum. amb. i … er der beskrevet en MR-skanning fra 2002 med protrusioner på de to nederste niveauer.

VURDERING:
Pt's klinik er fuldt forenelig med den påviste højresidige L5/S1 prolaps. Fortsat tegn på aktivt rodtryk, men kun lettere neurologiskeudfald. Funktionshæmmende neurogene bensmerter. Vi vurderer om viderekonservativ behandling er realistisk inden for de næste par uger ellers må han videresendes til prolapsoperation. Det vil være hensigtsmæssigt, om der på et tidspunkt kunne gennemføres en god dynamisk genoptræning til stabilisering af de mangeårige recidiverende lændehold. Hvis dette ikke er tilfældet, må man selvfølgelig på længere sigt evt. overveje stivgørende rygoperation men overvejelser om omplacering på arbejdsmarkedet til lettere fysiskerhverv, hvor god rygergonomi kan følges, må også indgå i den samlede plan."

I klagerens sygehusjournal fremgår det bl.a.:

"07.04.2010
ORTOPÆDKIRURGISK AMBULATORIUM
37-årig mand henvises af …, reumatologisk afd. på baggrund af prolaps. Midt jan. sympt. med radikulering ned i hø. ben på ydersiden og på bagsiden hele vejen end til foden. Konsulteret fysioterapeut og henvist til reumatologisk afd. Startede McKenzie øvelser. Ingen effekt. Har effekt af gabapentin. Udredt med MR-skanning som viser en stor paramedian prolaps L5/S1. Er interesseret i operation.

OBJEKTIVT:
37-årig mand med nat. udseende, virker i god AT. 185 cm. høj, vejer 83 kg med et BMI på 24,2.
Columna er med udrettet lændelordose. Er ikke øm ved direkte tryk. Kan ikke udløse paræstesier herved. Flekterer med en FGA på 40 cm og det udløser radikulære smerter i hø. ben. Kan klare hæl- og tågang. Der er god kraft over ankler, knæ og hofter. Hypersensibilitet lateralt på hø. lår og lidt til diffus fornemmelse lateralt på crus og ned over hele hø. fod.
Gode fodpulse. bevaret patellar- og achillessenereflekser. Bemærker at der er højresidig achillessenerefleks.
MR-skanning viser en stor paramedian højresidig L5/S1 prolaps og en black disk, men med pæn discushøjde. På L4/L5 discus protrusion med pæne pladsforhold.
Der findes indikation for fjernelse af prolapsen. Vi regner med en chance på omkr. 75 for en bedring af bensmerterne, nogen effekt på ryggen. Omkr. ½ % chance for en forværring, 5 % chance for recidiv. Det er pt. indstillet på.
…
10.05.2010
OPERATIONSGANGEN

I	generel/lokal anæstesi
foretages	ablatio prolapsus disci
	intervertebralis col. lumbalis L5/S1, dx., KABC26

Præoperativt samtale med pt. Fortsat smerter i hø. ben, men alligevel aftagende i forhold til tidl. ønsker imidlertid fortsat operation. Lejres i frøleje. Længdegående incision lige til hø. for midtlinien. Tilsigter periostal frilægning. Sikre sig rette niveau, hvorefter man foretager en partiel hemilaminektomi. Trækker flavum ned. Roden let irriteret. Holdes til side og herunder en letrprominerende hård prolaps. Inciderer diskusrummet og fjerner denne. Går diskusrummet efter og fjerner yderligere et større løst stykke. Herefter føles diskusrummet tomt.
…
23.06.2010
ORTOPÆDKIRURGISK AMBULATORIUM
Kommer til 6 ugers kontrol efter prolapsfjernelse. Har det fint. Antydningsvis lidt radikulering i hø. ben men slet ikke som tidligere. Ingen rygsmerter."

I fysioterapeutisk status af 19/8 2010 er det bl.a. noteret:

"[Klageren] træner her 2 gange om ugen på sin genoptræningsplan efter sin discus prolaps operation den 11-05-10. Afslutter med træningen her den 08-09-10, men har behov for forsat træning! selvtræning flere mdr. endnu.
Han beskriver fremgang, men oplever stadig gener som trækker med på ydersiden af hø. lår. Beskriver konstante smerter fra lænden og smerter i relation til ve. hofte.

Vedr. hans jobmæssige fremtid mener jeg det er urealistisk at han kan forsætte med sit job ved … Autohjælp. Har anbefalet ham letter fysisk arbejde i relation til sin mekaniker udd. uden vagter. F.eks. job hos bilsyn eller anden letter fysisk jobfunktion."

I reumatologisk speciallægeerklæring af 18/11 2010 fremgår det bl.a.:

"Objektivt
AT upåvirket. ET middel. Står med ligelig belastning af benene. 'Humper' lidt når han skal i gang efter at have siddet stille, gangen herefter upåfaldende. Sidder lidt uroligt på stolen dog uden at rejse sig under anamneseoptagelsen. Psykisk upåfaldende.
Øjne, cavum oris, hals, glandeistatus: Upåfaldende.
…
Columna thoracolumbalis: Lige bækkenstand. Udrettet lændelordose. Ingen scoliose. Sufficient, reaktionslos cicatrice. Ingen trykømhed af processus spinosi. Trykømhed - distalt for cicatricen over os.sacrum. Hæmmet fleksion med Schobers test 10 - 13 cm. Lateral flekterer ve./hø.: 14 cm/16 cm. Hæmmet ekstension. Der angives let ømhed ved maximal fleksion heruover ingen smerter ved bevægelse.
Lumbo glutealregion: Ingen myogen ømhed.
…
Aktuelle kliniske symptomer
[Klageren] har dagligt ømhed/smerter i lænderyg trækkende ned i begge balderegioner, som veksler i intensitet. Symptomerne forværres ved arbejde i foroverbøjet stilling, tunge løft og når han sidder eller står for længe ad gangen, men kan også forværres uprovokeret. Har det bedst når ban går i frisk tempo, har svært ved at angive tindrende faktorer. Af og til natlige opvågninger grundet rygsmerter. Morgenstartbesvær. Ingen smerteudstråling til ben. Ingen føleforstyrrelser, kraftnedsættelse eller sphinchter forstyrrelser.

Aktuelle behandling
Smertestillende medicin (kaps. Dolol) ved behov, bruges sjældent. Rygtræning 3 gange ugentligt.
…
Vedr. stillede spørgsmål

- Der bedes om at der tages specielt hensyn til følgerne af discusprolaps ved undersøgelsen. [Klageren] er opereret med godt resultat på bensmerterne, men det kroniske lænderygbesvær er fortsat til stede.

- Der bedes om en beskrivelse af de helbredsmæssige ressourcer [klageren] har generelt. Uden at vide hvad der menes - har [klageren] ingen begrænsninger i de helbredsmæssige ressourcer udover det, rygproblemerne giver.

- Beskrivelse af de begrænsninger [klageren] har i forhold til arbejdsmarkedet samt om der er udviklingspunkter og/eller behandling udover den allerede iværksatte, der skønnes at kunne forbedre forsikredes funktionsevne.

  Med baggrund i [klagerens] ryggener er der skånehensyn overfor rygbelastende erhverv. Jeg kan ikke pege på yderligere behandlingstag end de allerede iværksatte der kunne forbedre funktionsevne."

Det er i fysioterapeutisk erklæring af 22/2 2011 bl.a. noteret:

"[Klageren] har fortsat stærke smerter, lokalt, refereret og radikulært. [Klageren] angiver konstante dybe smerter i lænden, bilateralt sovende og brændende fornemmelse i baller og hofter samt hø lår og underben. Intermitterende, diffust angivne, føleforstyrrende symptomer i hø lysken og hø udside af lår. [Klageren] oplever konsekvent forværrende, brændende smerter i hø bagside underben samt fod, når han rejser sig fra liggende eller siddende stilling og retter ryggen foreneligt med en obstruktion. Ved den thoracolumbale overgang angives varierende knivskarpe smerter med en følelse af at leddene bliver rykket fra hinanden.

[Klageren] kan ikke angive bevægelser eller stillinger som er varigt smertelindrende, dog angiver han at stående med udrettet lænd/mid-range er bedst, lette bagoverbøjninger hjælper ham til at komme i gang om morgenen, foroverbøjning og siddende stilling giver forværring. [Klageren] har generelt vanskeligt ved at finde hvile og har konstant smerter i lænd og ben. Siddende og liggende stilling giver forværring.

Smerterne er værst nat og morgen. [Klageren] har det bedst ved bevægelse og konstante stillingsskift.

[Klageren] har i en meget kortvarig og enkeltstående tilfælde oplevet total smertelindring i ryggen dog kun få timer, hvilket vurderes som indikation på at konservativ behandling kan give effekt.
…
[Klagerens] prolaps operation har givet ham arvæv som kan være årsag til nogle af hans mekaniske somatisk refererede og radikulære smertesymptomer, at der er tale om arvæv understøttes af den positive springingstest. Behandlingen herfor er træningsterapi.

De angivne udstrålende velafgrænsede symptomer og somatiske refererede smertesymptomer i lænd og ben, tegn på curve-reversal /Obstruktion ved bevægelse kan desuden være forenelig med en fejlplacering i det artikulære væv i disci intervertebralis samt/eller en rumopfyldende proces med nerverodstryk og følgende radikulære symptomer.

[Klageren] har konstante symptomer som er forværrende i hvile, dette er forenelig med en kemisk/inflammatorisk tilstand som kan have stor betydning for ophelingsprocessen og give forværring ved overbelastning.

Konklusion
[Klageren] har været stabil i fremmøde, han har trænet og været meget deltagende i alt hvad han er blevet præsenteret for. Han er frustreret og vil meget gerne tilbage til arbejdsmarkedet igen. Fysisk er han dog ikke klar.

Det formodes overvejende sandsynlighed at [klageren] vil kunne komme tilbage på arbejdsmarkedet igen på fuld tid.

Det frarådes at [klageren] får tungt belastende, ensidigt gentaget eller længerevarende siddende, stående eller lignende arbejde. Det anbefales at der er mulighed for variation i arbejdsstillinger som han er selvbestemmende i forhold til både tidsmæssigt og stillingsmæssigt. Omskoling med udgangspunkt i [klagerens] ressourcer og uddannelse tænkes at være relevant."

I ortopædkirurgisk journalnotat af 30/3 2011 er det bl.a. anført:

"Opereret for en højresidig L5/S1 prolaps ved undertegnede d. 10.05.10.
Havde en god effekt på pt.'s bensymptomer. Gradvist tilkommet tiltagende smerter i lænderyggen med lidt diffus udstråling i begge ben. Føler, at benene bliver trætte. Rygsmerterne er lavt det værste. Har også smerter om natten og sover kun ca. 4 timer. Tager Dolol herfor. Anvender ikke disse fast. Har prøvet forskelligt optræning bl.a. stabiliserende rygøvelser.

Arbejdsmæssigt er pt. arbejdsløs og har mistet sine sygedagpenge. Man har ikke rigtig ville opstarte en arbejdsprøvning, idet pt. var rygmæssigt uafklaret.
…
Man kunne overveje en 2-niveaus stivgørende operation på pt. Imidlertid kan man være meget i tvivl, om han vil have fremgang herpå. Vi vælger i fællesskab ikke at operere. De kirurgiske muligheder er således udtømte. Ligeledes mener jeg ikke, at han vil få gavn af intensiv optræning. Således er der kun tilbage at fokusere på de sociale muligheder.

Da tilstanden er stationær, vil jeg foreslå en arbejdsprøvning for at afgøre pt.'s arbejdspotentiale.

Han vil ikke kunne klare rygbelastende arbejde men muligvis kunne honorere et ikke rygbelastende arbejde på fuld tid."

I den kommunale ressourceprofil er det den 14/11 2011 bl.a. oplyst:

"14/11/11 Opfølgning på virksomhedsplaceringer - herunder beskrivelse af arbejdsevnen.
…
Før denne praktik har [klageren] været i afklaring følgende steder:
…
[Klageren] var i praktik ved … i … som chauffør medhjælper, fra den 13.06.11 - 11.07.11. Der lå et ønske fra [klageren] om at komme i praktik indenfor …, da dette er område som han har evner indenfor og erfaring med. Trods transporttiden mellem … og …, valgte vi at sætte praktikken i gang. Allerede efter halvanden uge den 22.06.11 kontaktes … af [klageren], som giver udtryk for at han er meget smerteplaget og at han bliver syg af alt det smertestillende medicin, som han har været nødt til at tage for at kunne møde ind i praktikken. Ved samtalen aftales det, at … skal undersøge om han eventuelt kan blive forflyttet til … afdelingen, så [klageren] skånes for den lange køretur. [Klageren] giver samtidig udtryk for at han er meget glad for praktikken, han syntes det er spændende, 'det er jo her jeg gerne vil være', siger [klageren]. Da … vender tilbage fra ferie en uge senere, kontaktes denne af praktikstedet, som fortæller at [klageren] er for dårlig, han er for smerteplaget og for udtrættet til at praktikken kan gennemføres.
Ved mødet den efterfølgende dag den 06.07.11, oplyses … om følgende. [Klageren] fortæller, at han har fået det væsentligt værre siden vores samtale over telefonen. Han har fået betændelse i bughulen og har blod i urinen, formodentligt fordi at han har presset sig selv alt, alt for meget.

Arbejdsgiver fortæller, at [klageren] forleden ville hjælpe med at løfte en motorhjelm og så sagde det knæk i ryggen. Det betød at [klageren] efterfølgende måtte være sengeliggende et par dage. Det beskrives af arbejdspladsen, at [klageren] ofte ses humpende rundt i en lettere foroverbøjet stilling fordi han er så smerteplaget. Køreturen er for hård ved ham, når han møder ind er han allerede udtrættet og stærkt begrænset af smerter og selvom de har forsøgt sig med helt enkle opgaver har det ikke haft nogen effekt. Han har blandt andet kørt bil, ryddet op i bilerne, ryddet op på depotet osv. Der har været siddende, gående og ståen-

de opgaver og der har været stor fleksibilitet i opgaveløsningen, uden at det har hjulpet [klageren]. Arbejdsgiver fortæller, at [klageren] er et meget dejligt menneske at omgås og han ville have passet perfekt ind hos dem, hvis det ikke havde været for [klagerens] helbred. [Klageren] når ved denne praktik ikke længere op i timetallet end otte timer. Ud af de otte timer, er han måske effektiv i de to og så alligevel ikke, da han ofte er sygemeldt efter én arbejdsdag. Dette skal ses i lyset af, at [klageren] i denne praktik kun skal møde ind tre dage om ugen. Efter mødet aftales det herefter at ophøre praktikken, da det vurderes dels fra … side og fra arbejdsgivers, at det ikke vil være hensigtsmæssigt for [klageren] at han forflyttes til … afdelingen, da han fortsat vil være nødt til at fragte sig i bil frem og tilbage i praktikken. En køretur som vil være fysisk hård for [klageren] at gennemføre. [Klageren] er tydeligvis meget berørt af dette, han føler sig vraget og har svært ved at acceptere den situation han er i. Han har ikke selv været klar over, hvor dårligt hans helbred er, før denne praktik blev iværksat og det har været hårdt for ham at gennemleve.

Virksomhedens navn: … Skolefritidsordning …, [adresse]
CVR: …

Herefter aftales det med [klageren], at … vil finde et nyt praktiksted, mens han kommer ovenpå og ikke længere er plaget af de følgevirkninger som praktikken forårsagede.

Herefter taler … med [klageren] og vi aftaler at starte en praktik op i en skolefritidsordning. Baggrunden for valget lå i, at [klageren] denne gang skulle prøve noget helt andet, end det han har beskæftiget sig med før. Derudover var det begrænset hvilke jobmuligheder der var mulige med de begrænsninger som [klageren] har. Efter opstartsmødet er [klageren] meget positiv, hån er åben for at gå ind i rollen som pædagogmedhjælper. Han har selv en datter i den alder og ser frem til at skulle i gang med praktikken. Praktikken påbegyndes den 15.08.11 og efter de to første uger kontaktes … af [klageren], som er meget berørt og som lyder meget modløs og træt. Han fortæller at han har det meget dårligt psykisk pt. og at arbejdet i SFO'en kun har forværret denne tilstand. Han syntes det er svært at være sammen med børnene og han presses af, at de ikke hører efter hvad han siger. Når han tager fat i det øvrige personale for at sparre om de problematikker som han oplever, svarer de henkastet og han føler ikke rigtigt, at der er nogen der lytter til ham. [Klageren] fortæller, at han bestemt ikke har lyst til at vende tilbage til praktikken, han føler, at han hver dag har fået det dårligere. Han syntes selv at han netop var ved at begynde at acceptere de fysiske smerter, at kunne leve med det, men når han samtidig udfordres kraftigt på det psykiske, er det meget svært. [Klageren] fortæller, at han føler, at 'han er helt nede og bide i græsset', han bryder sig ikke om stedet og han føler sig knækket psykisk. … får overtalt [klageren] til, at vi holder fast i det allerede planlagte opfølgningsmøde den efterfølgende dag, mest for at få rundet praktikken af og fordi … vurderer at det er vigtigt at [klageren] får fortalt arbejdspladsen, hvordan han har oplevet de seneste to uger.
…
[Klageren] har i denne praktik ikke formået at levere et større timeantal end ved den forrige praktik, heller ikke selvom han ikke længere skal køre den lange vej til … . Herefter aftales det at praktikken ophører, hvorefter [klageren] og … holder et møde om, hvor [klageren] kunne se sig selv henne, da der nu skal etableres en ny praktik.

Efter flere overvejelser, aftales det at der etableres en tredje praktik ved …. Her skal [klageren] fungerer som vejleder og daglig rådgiver for de ledige der kommer på projektenheden.

På … har [klageren] fungeret som daglig vejleder for stedets brugere. Han motiverer og sætter projekter i gang og 'holder brugerne til ilden', som han selv siger. Han hat blandt andet været med til at samle en kompressor, sat gips vægge op, assisteret med at lave bæn-

ke, med at lave motoren på en knallert, været med til at lave tegninger på et legehus som bagefter skulle bygges, med henblik på videresalg efterfølgende.

Da … møder [klageren] ved det første opfølgningsmøde fortæller han, at det går rigtig godt med praktikken. Han er meget glad for at være på …, her føler han at der er brug for ham og han trives rigtig godt med vejlederrollen. Han syntes det er spændende at arbejde med voksne mennesker og han føler også at han bliver set for andet end bare 'en der er sygemeldt'. Da … møder ham på praktikstedet sidder han foroverbøjet på en stol og støtter sig til et bord med den ene arm, samtidig med at han forsøger at forklare en af brugerne, hvordan han skal 'skrue' på en bestemt maskine. [Klageren] er meget rød i hovedet selvom han sidder helt stille og kun har været på arbejde i en time, det er tydeligt for enhver at han har rigtig mange smerter. … spørger ham om det er en af de dage og det det svarer [klageren] 'ja' til, men han smiler og siger 'at det er ok, for det er rigtig dejligt at der er nogen der kan få glæde af mig og det jeg kan bidrage med, det er det hele værd'. Han fortæller ved mødet, at han har haft ret ondt de seneste dage. Han forsøger at honorere de opgaver han får stillet og han syntes selv at de ni timer, der er fordelt på tre dage, er mere end rigeligt pt. Det aftales at … kommer igen om tre uger.

Ved det efterfølgende opfølgningsmøde fortæller [klageren], at han fortsat er rigtig glad for praktikstedet. Der er en god tone kollegaerne imellem og det er dejlig inspirerende at få love til at motivere andre. [Klageren] fortæller at han er meget plaget af træthed i benene, fordi smerterne i ryggen går i benene på ham. Ofte er han allerede plaget af trætheden i benene om morgenen inden han møder ind på arbejde, fordi ryggen belastes yderligere når han sover om natten. … fortæller, at de siden sidste opfølgningsmøde har været ved at lave nogle bænke i stand og [klageren] har hjulpet nogle af brugerne med at lave deres scootere. Når [klageren] arbejder, har han skiftevis haft gående, stående og siddende opgaver, mens han har forsøgt at vejlede brugerne i opgaveløsningen. Af og til har han også placeret sig siddende på gulvet, for at komme højde med den genstand der skal arbejdes på. … fortæller, 'at der ikke er noget der hjælper, [klageren] gør hvad han kan for at aflaste sig selv med forskellige opgaver og arbejdsstillinger, men det hjælper ingenting'. [Klageren] siger, 'at han forsøger at trave nogle ture rundt om bygningen når smerterne er værst, for det kan hjælpe maskineriet lidt hurtigere i gang'. … roser [klageren] meget, og siger at 'han er rigtig god til at fange brugerne og til at fastholde dem i de opgaver der skal løses', men når alt kommer til alt, så kan [klageren] ikke ret meget. Det er bestemt ikke fordi han ikke gerne vil, men han kan ikke. Han har endnu ikke været i stand til at være her de fulde ni timer om ugen endnu." … fortæller, at der har været flere dage, hvor de har været nødt til at sende [klageren] hjem før tid. 'Det er tydeligt at [klageren] forsøger at bide smerterne i sig når han er her, der er dage hvor han bare går stift rundt, fordi hele kroppen er låst af smerter. Han møder altid ind, men et realistisk bud er, at der på en god uge er en fem-seks fulde arbejdstimer i ham', siger … . Vi taler om hvilke muligheder der er for at ændre i opgaverne, så [klageren] kan få prøvet sig selv så meget af som muligt mens han er her. Det aftales herefter at det vil de tænke på frem til den næste opfølgning.

Ved den sidste opfølgning fortæller [klageren] at det fortsat går rigtig godt, på den måde at det går godt med at være i praktikken. Han syntes fortsat at det er meget spændende og udviklende at være på … . Han har siden sidste opfølgning været tovholder på et projekt for … . Han har været på … sammen med nogle af brugerne for at tegne et legehus som står ved en daginstitution deroppe. Legehuset produceres ikke længere og der skal derfor laves nye tegninger, så de kan få bygget et nyt legehus med henblik på at se, om det er noget man på … kan producere med henblik på salg. [Klageren] har lavet tegningerne og stået får selve udførslen af projektet. Det har passet [klageren] rigtig godt at være tovholder på et

sådant projekt, det er spændende at holde brugerne fast i opgaven, især fordi han ikke selv er i stand til at løse den fysiske dels af opgaverne på et sådant legehus.

'Ser man på det helbredsmæssigt er der fortsat ingen ændringer, han er fortsat meget plaget af smerter og han kan ikke ret meget', som … udtrykker det. '[Klageren] ligner ofte et helt s når han møder ind om morgenen, man kan tydeligt se hvor mange smerter han har', siger …. [Klageren] fortæller at han fortsat ikke har været i stand til at gennemføre de fulde ni timer på ugebasis, han kan simpelthen ikke holde til det. [Klageren] fortæller selv, at han meget hurtigt udtrættes i benene, så meget at de nærmest snurrer og så er han nødt til at sidde, gå, eller på anden vis aflaste benene. Smerterne trækker ned i benene og det belaster ham i en sådan grad at han også udtrættes fysisk. Han syntes selv at det sværeste i denne proces er, at acceptere at han ikke længere kan det samme. Han har for nylig villet støvsuge selv derhjemme og efter et halvt værelse måtte han give op. Resten af dagen var ødelagt på grund af opkast og kvalme af de øgede smerter. Det aftales at praktikken ophører som aftalt den 18.11.11

Konsulent vurdering
Det er … vurdering at [klageren] har forsøgt at være stabil i alle tre praktiker, men hans helbred har ikke kunnet holde til det. Trods meget skånsomme opgaver og megen hensyntagen er hans fysiske helbred blevet forværret. Han har tydeligvis forsøgt at yde sit bedste i disse praktiker, men hans helbred har ikke kunnet magte opgaven. Han udtrættes af de mange smerter i en sådan grad at han ikke er stand til at løse simple opgaver i ret lang tid af gangen. Når han udtrættes eller ikke lytter til sin krop, reagere han med fysiske symptomer og en væsentligt øget træthed. Han får det fysisk dårligt i form af svimmelhed og opkast. Efter sådanne episoder er han ofte belastet i op til to dage efter. Der er som nævnt forsøgt dels med siddende, stående og gående opgaver uden at det har gjort nogen forskel. Endvidere har det været forsøgt med meget forskelligartede opgaver og megen hensyntagen uden at det hjulpet noget.

Personlig assistance er ikke relevant i [klagerens] tilfælde, da han ikke selv er i stand til at være hovedaktør i opgaveløsningen. Det anses ikke muligt med andre afklaringer, der bedre kan vise [klagerens] arbejdsevne. Disse praktikker viser tydeligt at [klageren] har en væsentlig nedsat arbejdsevne. … vurderer derfor, at [klageren] ikke er i stand til at varetage et arbejde end ikke på nedsat tid. Det vurderes ikke at en fortsat optræning vil forøge arbejdsevnen."

I brev af 7/12 2011 vedrørende førtidspension til klageren har kommunen bl.a. oplyst:

"Ved afgørelsen er der lagt vægt på udtalelse fra speciallæge i reumatologi. Det fremgår heraf, at du lider af følger efter operation for diskusprolaps. Herudover har du degenererede båndskiver flere steder i lænden. Det betyder, at du er meget smertepræget. Det vurderes, at du ikke har nogen arbejdsevne, og at der ikke er udsigt til, at dine funktioner vil bedres, og du vil dermed ikke kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 7/2 2012 fremgår det bl.a.:

"10.05.10 foretages derfor en højresidig L5/S1 prolaps operation med fjernelse af en betydelig prolaps. God effekt af operationen hvad angår smerteudbredningen i højre ben, men fortsat meget generet af rygsmerter.

Har siden været genhenvist til undertegnede i rygambulatoriet og senest skannet i februar måned 2011, hvor man konstaterer nedslidt båndskive på andet nederste lændeniveau med en lille brist af båndskiven bagtil samt svær slitage af den nederste båndskive. Forandring efter tidligere operation men sparsomt arvæv og ikke nogen fornyet prolaps. (Degeneratio disci intervertebralis columnae lumbalis L4/L5 et L5/S1).

Er fortsat generet af en brændende smerte i højre hofte og en træthedsfornemmelse i benene samt summen ud i tæerne. Endvidere konstante rygsmerter med turevis forværring og ind i mellem fornemmelse af, at ryggen låser. Rygsmerterne ligger konstant omkring 4-5 smertepoint ud af maksimalt 10.

Kan i det daglige gå 10-15 minutter ca. 1 km. Stå 5-15 minutter. Men vil helst flytte sig rundt. Sidder dårligt og har specielt problemer med bilkørsel. Sover uroligt men sover hele natten. Anvender Dolol 50 mg, en mild morfintablet, efter behov ca. 1 gang ugentligt. Har dog en tendens til at gøre patienten svimmel, hvorfor han anvender dem sjældent. Tåler ikke gigtmidler pga. maveproblemer. Siden patienten er ophørt med gigtmidlerne har han ikke længere maveproblemer.
…
Konklusion:
39-årig patient med rygproblemer siden barndommen og siden januar 2010 tiltagende smerter i højre ben. Fået fjernet en højresidig paramedian prolaps i 2010.
Man overvejede en stivgøringsoperation af patienten pga. slitage. I fællesskab afstod man, da man ikke kunne love patienten nogen bedring af generne.
De optræningsmæssige muligheder er udtømte.
Socialt har man forsøgt at aktivere patienten gennem flere arbejdsprøvninger i ikke rygbelastende arbejde, men erhvervspotentialet fandt man til 9 ud af 37 timer, og altså erhvervsevne reduceret til under 1/3. Patienten er derfor førtidspensioneret.
Intet misbrug og svagt forbrug af smertestillende midler.
Tilstanden er således stationær, og prognosen er derfor dårlig, da patienten har varig funktionsedsættelse.
Finder ikke behov for yderligere lægeskøn."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"Stk. 3. Nedsættelsen af erhvervsevnen, der kan begrunde udbetaling, skal være indtruffet efter datoen for ikrafttrædelsen af disse forsikringsbetingelser.
…
Dækning
§ 6. Det er en betingelse for dækning, at nedsættelsen af erhvervsevnen sker i forsikringstiden.
…
Grundlag for udbetaling

Generel erhvervsevnenedsættelse
§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelser ved nedsættelse af erhvervsevnen.

Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til hen-

holdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen må derudover ikke overstige en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, hvor meget den generelle erhvervsevne er nedsat. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.
…
Stk. 7. Hel udbetaling ved halv erhvervsudygtighed. r den valgte dækningstype "hel udbetaling ved halv erhvervsudygtighed", indtræder retten til fuld forsikringsydelse, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.

Stk. 8. Forsikrede har ikke ret til udbetaling af forsikringsydelse under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til 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, anciennitet og alder. For udbetaling i forbindelse med revalidering gælder dog særlige regler.

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse
§ 9. Denne gruppeforsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse.
…
Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområder, såvel nuværende som tidligere. Det er således ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområder, som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA Pension vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra.
…
Stk. 4. Hel udbetaling ved halv erhvervsudygtighed. Er den valgte dækningstype 'hel udbetaling ved halv erhvervsudygtighed', indtræder retten til fuld forsikringsydelse, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har varet uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med henholdsvis to tredjedele eller halvdelen. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.

Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling efter bestemmelsen om

udbetaling ved revalidering, hvis den forsikrede af PFA Pension anses for egnet til revalidering, eller efter bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1973 og uddannet mekaniker, arbejdede som chauffør, da han i januar 2010 blev sygemeldt på grund af lænderygsmerter med udstråling. Han fik konstateret en diskusprolaps med nerverodstryk, hvilken han blev opereret for. Operationen medførte en bedring af udstrålingssymptomerne, men ryggenerne fortsatte. Efter tre arbejdsprøvninger i 2011 blev han pr. 1/1 2012 tilkendt førtidspension.

Selskabet har som begrundelse for at afvise at udbetale helbredsbetingede ydelser anført, at klagerens generelle erhvervsevne allerede var nedsat med halvdelen eller mere, da selskab den 1/1 2011 overtog pensions- og forsikringsordningen. Det er på denne baggrund selskabets opfattelse, at forsikringsbegivenheden er indtrådt forud for forsikringens ikrafttræden.

Nævnet har ved afgørelsen af sagen bl.a. lagt vægt på, at det i journalnotat af 23/6 2010 efter klagerens rygoperation anført, at han ”Har det fint. Antydningsvis lidt radikulering i hø. ben men slet ikke som tidligere. Ingen rygsmerter”. Hertil er der lagt vægt på, at det i fysioterapeutisk status af 19/8 2010 er noteret, at ”Han beskriver fremgang, men oplever stadig gener som trækker ned på ydersiden af hø. lår. Beskriver konstante smerter fra lænden og smerter i relation til ve. hofte”.

Hertil fremgår det i reumatologisk speciallægeerklæring af 18/11 2010, at klageren kun sjældent anvender smertestillende medicin, og at der var ømhed/smerter i lænderyggen med vekslende intensitet men ”Ingen smerteudstråling til ben. Ingen føleforstyrrelser, kraftnedsættelse eller sphincter forstyrrelser”. Speciallægen konkluderede bl.a., at der er ”skånehensyn overfor rygbelastende erhverv”, og at hun ikke kunne ”pege på yderligere behandlingstag end de iværksatte, der kunne forbedre funktionsevne”.

Nævnet har også lagt vægt på, at det i fysioterapeutisk udtalelse af 22/2 2011 på baggrund af klagerens tilstand er vurderet, at det "formodes overvejende sandsynligt at … [klageren] vil kunne komme tilbage på arbejdsmarkedet igen på fuld tid", men at det blev frarådet, at han får "tungt belastende arbejde, ensidigt genstaget eller længerevarende siddende, stående eller lignende arbejde". Hertil blev det i ortopædkirurgisk journalnotat den 30/3 2011 bl.a. anført, at han ikke ville "kunne klare rygbelastende arbejde men muligvis honorere et ikke rygbelastende arbejde på fuld tid".

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren fra den 14/6 2011 var i 3 virksomhedspraktikker, hvor han ikke formåede at varetage en ugentlig arbejdstid på mere end 8-9 timer inkl. pauser. Han er fra praktikstederne generelt beskrevet som smerteplaget, og det konkluderes, at hans gener er forværret trods iagttagelse af skånehensyn. Nævnet har i denne forbindelse noteret, at den første arbejdsprøvning på et værksted blandt andet indebar en lang køretid til og fra arbejde.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens tilstand i november 2010 var stabiliseret således, at spørgsmålet om dækning ved tab af erhvervsevne skulle vurderes i forhold til hans generelle erhvervsevne. Under hensyntagen til de lægelige oplysninger finder nævnet det ikke bevist, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen før den 1/1 2011.

Nævnet bemærker i denne forbindelse, at arbejdsprøvningerne i 2011 ses at have forværret klagerens smertegener i forhold til tilstanden i november 2010. Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller derover fra den 1/8 2011.

18. 87507

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller derover fra den 1/8 2011, og udbetale helbredsbetingede ydelser i overensstemmelse hermed. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes i overensstemmelse med forsikringsaftaleloven § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand