Ankenævnet for Forsikring

Den 16. august 2017 blev i sag nr. 89957:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. Hun klager over, at selskabet har stoppet udbetaling af invalidepension pr. 1/1 2016.

Selskabet har stoppet udbetalingen under henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke længere er nedsat med halvdelen.

Forsikringen giver ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Er erhvervsevnen nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse.

Klageren, der er født i 1970'erne og uddannet inden for HR og regnskab, har modtaget fuld invalidepension og præmiefritagelse fra selskabet siden den 5/8 2005 på grund af kronisk træthedssyndrom og nedsat stofskifte. Hun blev den 1/11 2007 tilkendt førtidspension. I februar 2014 påbegyndte selskabet en opfølgning på klagerens udbetalinger, og i den forbindelse indhentede selskabet en række oplysninger, herunder fra klageren selv samt en neuropsykologisk speciallægeerklæring, dateret den 10/3 2016. På baggrund af oplysningerne vurderede selskabet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke længere var nedsat med mindst halvdelen.

I klageskema af 7/10 2016 har klageren bl.a. anført:

"Sagsfremstilling
Jeg har siden 1/1 2006 været tilkendt invalidepension hos PFA samt præmiefritagelse. Invalidepensionen er tilkendt på baggrund af en diagnose, som er kronisk træthedssyndrom ME/CFS. Pensionen har løbende været til revurdering og er blevet fornyet hver gang. Men nu har PFA med ultra kort varsel stoppet udbetalingerne. Jeg fik besked 4/10 2015 om, at mine udbetalinger stoppede pr. 1/11 2015. PFA har efterfølgende givet mig 2 måneders pension mere. Sagens kerne er at jeg har været meget syg af ME/CFS siden 2005, og symptomerne har været meget voldsomme med udtræthed, koncentrationsbesvær, hukommelsessvigt, stærke smerter, ledhævelse og voldsomme migræneanfald. Jeg havde svært ved at holde balancen, blev træt af blot at gå 100 m, så jeg kørte rundt på handicapscooter, når jeg hentede børn i institution. Jeg sov rigtig mange timer om dagen og kunne kun lave lidt nogle timer ad gangen. Computerarbejde max. 2 - 3 timer ad gangen og ikke komplekse ting som regnskab. Jeg var virkelig meget dårlig og levede i et smertehelvede.
Jeg har været udredt i det danske sygehusvæsen gennem 3 år med konklusionen: du er syg, men vi ved ikke, hvad du fejler. Efterfølgende opsøgte jeg på egen hånd en professor i intern medicin i [Europa], som var specialist i ME/CFS. Han fandt flere infektioner samt en neuroborreliose som årsag til udviklingen af ME/CFS. Han har behandlet mig gennem de seneste 6 år, og jeg har fået store forbedringer på de fysiske symptomer såsom smerter, ledhævelser og jeg er blevet mindre træt og sover mindre, end da sygdommen var værst. Symptomerne som udtræthed, koncentrationsbesvær, hukommelsesproblemer og forvirring er der ingen forbedringer af.
Min fysiske forbedring var så god, at jeg troede jeg måske kunne begynde at arbejde, og derfor tog jeg i august 2013 et meget stille, roligt og fleksibelt job i … på 10-15 timer om ugen. Det holdt i 7 måneder, så var jeg nødt til at sige op grundet koncentrationsproblemer og træthed.
I sommeren 2014 fik jeg pludselig et voldsomt tilbagefald med stærke smerter og ledhævelser, der var så voldsomme, at jeg knap kunne gå. Jeg opsøgte lægen i [Europa] som med det samme igangsatte en antibiotika-behandlingsplan. Han nævnte, at det var set flere gange før, at man kan få voldsomme reaktioner på en ny infektion, som igangsatte alle symptomerne igen. Jeg har været i behandling hos ham frem til august 2015, hvor jeg har trappet langsomt ud af medicinen (Plaquenil). Min danske praktiserende læge henviste mig yderligere til … Hospital, hvor jeg primært fik at vide, at de ville vente og se om behandlingen fra [Europa] virkede. Det er fra denne journal at uddraget omkring ..... 'og siden 2012 har hun følt sig rask indtil nuværende' er taget. Det er desuden taget ud af en sammenhæng, hvor mine voldsomme smerte og ledsymptomer bliver beskrevet. Hele journalen er vedlagt. Og Ja - jeg glemte den sidste konsultation på … Hospital og fik aldrig set genindkaldelsen. Jeg var rigtig syg igen og havde fokus på endnu en gang at forsøge at blive rask, og det gik jo fremad med min [europæiske] behandlingsplan. Det er klart for dårligt af mig, men det var en fejl.
Jeg har genvundet en del af forbedringen fra før, jeg er igen fri for de voldsomme smerte i leddene og jeg kan fysisk fungere normalt igen. Mine symptomer fra hovedet er ikke blevet bedre.
Alligevel vurdere PFA at jeg kan bestride et job indenfor kontor- og HR-området på minimum halv tid – 'gid de havde ret' - jeg VIL gerne arbejde men jeg KAN ikke.

PFA's argumenter for at stoppe udbetalingerne er:
1. at de har lavet en ekstern lægelig vurdering hos Neuropsykolog, hvor PFA læser jeg kognitivt fungerer normalt
2. at jeg har hjulpet min kæreste med at starte selvstændig virksomhed op og hjælper ham med bogføring og adm. (50 timer om året)
3. at jeg hjælper til i butikken, når der er behov. (max. 15 timer om ugen i højsæson april-juni).
4. at jeg har arbejdet for … og modtaget løn derfor

Tidligere har PFA yderligere argumenteret med følgende, som de nu ikke argumenterer med mere:

5. at jeg spiller … og har … samt har forbedret mit … markant i løbet af 7 måneder.

Mine modargumenter:
1. PFA har indhentet en ny lægelig vurdering af mig af neuropsykolog … fra marts 2016. Jeg har ligeledes modtaget rapporten og denne er vedlagt. Hans konklusion er at hans samtale og test understøtter mine subjektive klager. Der står: 'Objektivt testmæssigt konkluderes en klar kognitiv svækkelse, en svækkelse der især rammer initiering, fokuseret og delt opmærksomhed og arbejdshukommelse. Der er ingen fokale kognitive udfald, der er ingen abstraktion og intakt retention (dvs. ingen egentlig amnesi). Testresultatet er i overensstemmelse med [klagerens] subjektive klager.

PFA konkluderer ud fra rapporten at jeg fungere kognitivt normalt. Det er jo i modstrid med hvad der står i rapporten ..... en klar kognitiv svækkelse.....

Desuden konkluderer … at: 'Der må formodes at være tale om neurologisk (organisk) ætiologi.... Og tilstanden vurderes som stationær og varig.'

2. Jeg har hjulpet min kæreste (nu min mand) med at starte selvstændig virksomhed op. Han har [butik] i …. Min hjælp består i ½ time om ugen at betale hans regninger, lave regnskab og bogføring for ham (50 timer om året).

3. Jeg har hjulpet til i butikken, så meget jeg kan. Det har været max. 15 timer om ugen i april, maj og juni måned. Jeg har hjulpet i weekenden max. 3 timer i træk og ikke mere end to dage i træk. Derudover lidt tirsdag og onsdag eftermiddag. Jeg har siden juni måned kun været i butikken 2-4 timer om ugen i weekenden. Butikken har åbent 1. april til 30. oktober. Jeg har fundet glæde i at kunne hjælpe lidt til samt at få lidt social kontakt … gennem arbejdet i [butikken].

4. Jeg har tidligere i 2013 forsøgt at komme tilbage på arbejdsmarkedet og jeg troede faktisk godt jeg kunne holde til det. En ven skaffede mig et meget stille og roligt job, i en frivillig organisation, hvor jeg blot skulle koordinere de få frivilliges indsats. Arbejdstiden var 10-15 timer om ugen, men det blev hurtigt mere, så nogle uger var 20-25 timer. Jeg kunne ikke holde til det og blev sygemeldt i forår 2014.

PFA var vidende om dette forsøg og støttede mig i at forsøge at begynde at arbejde igen. Jeg tilbød de kunne fratrække min lønindkomst i pensionsbeløbet, for jeg så ingen rimelighed i at de udbetalte mig pension samtidig med jeg havde en arbejdsindkomst. Dette afslog PFA.

Derfor er det meget provokerende at PFA nu forsøger at vende mit forsøg på at starte arbejde imod mig. Jeg har spillet med åbne kort igennem hele forløbet.

5. Jeg spiller golf Jeg har rigtig meget tid, da jeg ikke kan arbejde, og jeg har heldigvis fundet en sport jeg kan dyrke - nemlig ... Jeg har god tid til at træne … og …, som ikke er fysisk krævende, og så bliver man god og får lavt ... Jeg har brugt golf som en langsom genoptræning af min krop, som kombineres med en træningsplan som min fysioterapeut har lagt. PFA argumenterer, at mit … er markant forbedret i løbet af 7 måneder. Jeg har i 2015 spillet 1 tællende runde med 27 point og er blevet årsreguleret -1,0 ved årsrevisionen 1/1 2015 (en manuel regulering lavet af …). I 2014 har jeg spillet 9 tællende runder og er reguleret 1,9 i … samt er blevet årsreguleret -2,0 ved årsreguleringen 1/1 2014. Reelt er jeg gået 1,9 ned i … på 2 år, hvilket ikke er nogen god præstation. Jeg har IKKE forbedret mit … markant på 7 måneder.

Derudover:
Erhverv jeg er uddannet til:
PFA vurderer min erhvervsevne, ud fra en samlet vurdering af mit helbred og min indtjeningsevne indenfor alle de erhverv jeg er uddannet til at udføre og inden for alle de erhverv som svarer til eller ligner dem, jeg tidligere har været ansat i.
Jeg er uddannet … og har desuden taget en næsten færdig …. Jeg er dermed uddannet til at arbejde med HR og regnskab. Jeg har arbejdet som ekstern rekrutteringskonsulent (min. 45 timer om ugen), personalekonsulent i … (min. 45 timer om ugen), recruitment- and development manager i … (min. 50 timer om ugen), samt som revisor i … (min. 45 timer om ugen).
Der er ingen af disse typer job, jeg vil kunne passe i dag - ikke engang på skånevilkår og på nedsat tid. Det er alt for komplekse job. Man kan ikke sammenligne, at jeg kan bogføre og lave min mands regnskab med et revisionsjob, som er langt mere komplekst. Når jeg laver bogføring, er jeg nødt til at dele det op i 2-3 timer om dagen og max. to dage i træk. Jeg kan max. arbejde med regnskab i 9 timer om ugen.
Konklusion: Jeg har ikke en chance for at arbejde og have et indtjeningsgrundlag i de fag, jeg er uddannet til at kunne udføre. Jeg kan ikke engang arbejde med butiksarbejde mere end 15 timer om ugen i mere end 3 måneder i træk.

PFA negligerer det store billede og fokuserer på en enkelt kommentar i en lang journalforklaring. Hovedpointen i min sag er, at jeg stadig rigtig gerne VIL arbejde og gerne vil kunne forsørge mig selv MEN DET KAN JEG STADIG IKKE. Jeg forsøger at holde mig i gang med lidt butiksarbejde i min mands [butik] (april - juni), hjælper med administration, bogføring og regnskab (50 timer om ÅRET) og med at spille … og træne lidt i fitness for at holde min krop i gang hvilket også giver lidt livsindhold og lidt glæde.
Min erhvervsevne er stadig langt under 50%, og endnu mere udpræget i forhold til de erhverv, jeg er uddannet til eller lign. (dvs. HR-lederjob eller revisionsjob).

Jeg er fuldt berettiget til at modtage min invalidepension og min præmiefritagelse fra PFA som hidtil. Jeg ser frem til jeres svar på denne anke.
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil opnå at få min invalidepension og min præmiefritagelse tilbage pr. 1/11 2015. Dermed en anerkendelse fra PFA af at jeg stadig er invalidepensionist og ikke har gennemvundet min erhvervsevne til over 50%."

Hertil har selskabet i brev af 10/11 2016 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Forsikredes police nr. … er tegnet pr. 1. april 2001, via forsikredes daværende ansættelse hos ... Policen er omlagt pr. 1. november 2003, 1. april 2004 og 1. maj 2005.

Policen giver ret til udbetaling for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse ved en erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen.

For policen gælder PFA Pension's forsikringsbetingelser - 1. oktober 2004 (bilag A).

Hvad handler tvisten om - parternes overordnede synspunkter?
Forsikrede klager over, at PFA Pension med virkning fra 1. januar 2016 har stoppet hendes løbende udbetalinger for tab af erhvervsevne.

Det er PFA Pensions vurdering, at forsikredes erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst halvdelen, og at hun derfor ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling.

Sagsfremstilling
Indledningsvis skal nævnes, at vi har vedlagt en kronologisk oversigt over sagen for overskuelighedens skyld (bilag R).

Forsikrede er en nu [kvinde i 40'erne], der har modtaget udbetalinger for nedsat erhvervsevne siden 3. august 2005 pga. kronisk træthedssyndrom og nedsat stofskifte.

PFA Pension sender medio februar 2014 brev til forsikrede om opfølgning på hendes sag og rykker for svar medio marts 2014.

I forbindelse med denne opfølgning, oplyser forsikrede i sit brev vedlagt opfølgningsskema fra marts 2014 (bilag B), at der er sket forbedringer i hendes funktionsevne i hverdagen. Hun kan således nu klare rengøring, madlavning og tøjvask. Hun oplyser også, at hun tidligere sov mange timer i døgnet, men at dette nu er reduceret til et nogenlunde normalt søvnbehov. Forsikrede oplyser desuden, at hun bedre end tidligere kan deltage i sociale sammenhænge i begrænset tid, 2-3 timer og at hun fysisk er i gang med at genoptræne sin krop.

Forsikrede oplyser endvidere, at hun i august 2013 fik et job hos … på nedsat tid, som var meget fleksibelt og med en arbejdstid på 10-20 timer om ugen, alt afhængig af forsikrede og antallet af opgaver. Forsikrede oplyser, at hun har været nødt til at opsige jobbet i marts 2014, da hun tit skulle arbejde 20-25 timer og havde et stort pres med hensyn til deadlines og uoverskuelige opgaver. Forsikrede oplyser, at hun nu er sygemeldt igen.

PFA Pension bemærker, at forsikrede ikke har oplyst PFA Pension om det øgede timetal (20-25 timer) før i slutningen af marts 2014, selvom den øgede travlhed på jobbet ifølge forsikrede havde stået på siden nytår. PFA Pension gør opmærksom på, at forsikrede har pligt til at oplyse om sådanne ændringer i arbejdstiden, når hun modtager udbetalinger for tab af erhvervsevne.
PFA Pension bemærker endvidere, at forsikrede stopper i … samtidig med, at PFA Pension følger op på hendes sag.

Forsikrede er i 2014 blevet undersøgt på Klinik for gigt- og rygsygdomme på … Hospital (bilag C og D).

På baggrund af forsikredes egne oplysninger, oplyser speciallægen i journalnotat af 22. september 2014 (bilag C), at forsikrede 'Blev gennem flere år behandlet med forskellige antibiotika, og siden 2012 har hun følt sig rask indtil nuværende.' og 'Pt. dyrker en del sport' og 'har senest arbejdet som sekretær 25 timer ugentligt, men ikke aktuelt.'

Forsikrede har således indtil for nylig følt sig rask og dyrket 'en del' sport og har arbejdet ca. 25 timer om ugen.

Speciallægen konkluderer på baggrund af den objektive undersøgelse, at forsikrede har en 'svær nyopstået polyartrit af ukendt genese'. Forsikrede får således konstateret en gigttilstand, som er hun ikke har haft tidligere.

Det fremgår af journalen, at forsikrede er kommet på Klinik for gigt- og rygsygdomme på … Hospital til yderligere to konsultationer den 29. september 2014 og 12. december 2014 (bilag C), hvorefter hun den 13. april 2015 udebliver og afsluttes (bilag D).

PFA Pension lægger til grund, at forsikrede er afsluttet, og efter det oplyste i sagen ikke er genhenvist, fordi der ikke er grundlag for yderligere undersøgelser/behandling.

Forsikrede oplyser i funktionsevneskema I. dateret 16. januar 2015 (bilag E), under litra G: 'HAR BIL. IKKE PÅVIRKET'. PFA Pension lægger til grund, at dette betyder, at forsikrede kører bil og at evnen til dette ikke er påvirket. Dette er en bedring i forhold til tidligere (bilag D), hvor det oplystes, at forsikrede bl.a. ikke kunne køre bil.

PFA Pension bemærker, at bilkørsel kræver god koncentration.

Forsikrede oplyser i sin mail af 9. juli 2015 (bilag F), at hun er blevet behandlet hos en læge i [Europa], og hun oplyser, at den [europæiske] læge har påvist, at hun har haft en borreliainfektion, hvilket det danske sundhedsvæsen har undersøgt for, men ikke fundet.

Forsikrede oplyser endvidere, i sin mail af 9. juli 2015 (bilag F), at hun har hjulpet sin kæreste med at starte selvstændig virksomhed i 2015 […] og at hun hjælper med administrationen bag ved butikken.

Hun oplyser, at hun sørger for at betale hans regninger, hun fakturerer og bogfører for ham.

Hun oplyser endvidere, at hun hjælper ham med kunderne inden for den ramme hun har mulighed for, at hun hjælper ham i weekenden, hvor der kan være mange kunder og ind i mellem tirsdag eller onsdag eftermiddag.

Forsikrede oplyser desuden, at hun udfører frivilligt arbejde Golfklubben. Hun skriver: ']eg blev valgt som juniorudvalgsformand i efteråret 2013, da jeg er god til budgetter, styring og planlægning af aktiviteter og god til at uddelegere opgaver. Mit frivillige arbejde som juniorudvalgsformand er ca. 5-10 timer om måneden i sæsonen (april - september).'

Forsikrede oplyser således, at hun bruger 5-10 timer om måneden, dvs. svarende til 1 - 2,5 timer om ugen på det frivillige arbejde i golfklubben. Vi bemærker, at forsikrede oplyser, at hun er god til styring og planlægning og til at uddelegere opgaver og det er vores

vurdering, at dette ikke stemmer overens med resultatet af den neuropsykologiske test, jf. nedenfor, som viser problemer med igangsætning og styring. Det er PFA Pensions vurdering, at forsikredes frivillige arbejde i juniorudvalget kan omsættes til lønnet arbejde.

Om arbejdet i [butikken] oplyser forsikrede i sin mail af 6. oktober 2015 (bilag G): 'Jeg kan arbejde 3 timer i træk og ialt max. 10-15 timer om ugen. Jeg kan lave noget i max. 2 dage i træk så skal jeg have en fridag.' og 'Det har vist sig at det jeg kan arbejde eks. er: tirsdag 10-13, torsdag 11-15, lørdag 10-14 og søndag 12-15. (Hvis vi taler om at stå og ekspediere i butikken).'

PFA Pension bemærker, at forsikrede således oplyser at hun nogle dage kan arbejde 4 timer i butikken og endda kan arbejde igen dagen efter.

Forsikrede oplyser endvidere, at 'Hvis vi taler regnskab kan jeg i en uge arbejde: tirsdag 9-12, onsdag 10-13, fredag 11-14.'

Forsikrede oplyser således, at hun kan arbejde færre timer med regnskab end i butikken.

PFA Pension bemærker, at forsikredes arbejde i [butikken] er i golfsæsonen, da [butikken] holder lukket i en periode om vinteren. Hertil kommer forsikredes arbejde med økonomien bag forretningen. PFA Pension bemærker, at timetal og arbejdets intensitet alene beror på forsikredes egne oplysninger, som i øvrigt varierer, jf. nedenfor under bilag H.

Forsikrede oplyser endvidere (bilag G) 'Når jeg hjælper min kæreste i [butikken] er det et hyggejob. Der er lidt kunder en gang imellem, men det er meget stille og roligt. Jeg kommer og går som jeg magter. Bogføringen kan jeg lave, når det passer mig og når jeg kan.'

PFA Pension bemærker, at forsikrede tidligere (bilag F) har oplyst, at hun hjælper i butikken (…) i weekenden, hvor der kan være mange kunder. Det er vores vurdering, at dette ikke stemmer overens med at der skulle være tale om et 'hyggejob', med lidt kunder engang i mellem.

PFA Pension bemærker endvidere, at der foreligger en artikel med billede fra åbningen af [butikken] (bilag H1). Forsikrede står som medunderskriver på artiklen og er med på billedet, hvilket PFA Pension tolker som, at forsikrede er medrepræsentant for forretningen. På klubbens hjemmeside står forsikrede også som medunderskriver for [butikken] (bilag H2) og i den tilhørende tekst om [butikken] omtaler forsikrede og hendes kæreste sig som 'vi'. Det er PFA Pensions vurdering, at dette vidner om, at forsikrede udgør en betydelig del af [butikken] og det er vores vurdering, at dette ikke stemmer godt overens med at der alene er tale om et 'hyggejob'.

Det bemærkes endvidere, at forsikrede har hjulpet sin kæreste med at starte den selvstændige virksomhed (jf. ovenfor under bilag F), hvilket også tyder på et stort engagement i forretningen og initiativ samt at forsikrede har flere færdigheder i forhold til job.

Forsikrede oplyser endvidere **(bilag G)**, at 'Jeg har fundet nogle opgaver som frivillig i golfklubben for at skabe lidt indhold og samtidig at gå op i [barns] sport.'

PFA Pension bemærker, at forsikrede er juniorudvalgsformand og hjælper med budgetter, styring og planlægning af aktiviteter og uddelegering af opgaver, jf. ovenfor under bilag F.

I forhold til forsikredes indsats i golfklubbens juniorudvalg, skriver hendes kæreste, … i en artikel af 24. juni 2014 på golfhjemmeside (bilag H3), at 'Sidst men på ingen måde mindst skal [klageren] have den største tak!!! Hun forstår som formand for juniorudvalget altid at gå forrest. Om det gælder planlægning, udførsel eller omsorg for ungerne.' og 'Alle skal være klar over, at uden [klageren] ved roret af et velfungerende udvalg ville klubbens unger ikke have det så godt som de har det i dag. Jeg tør ikke tænke på det antal timer [klageren] lægger som ingen ser - både for en succesfuld camp lige såvel som alle udvalgets andre aktiviteter. Så min opfordring vil lyde meget klart næste gang I ser [klageren] i klubben skylder I hende at sige Tak!!'

Forsikredes kæreste oplyser således, at forsikrede lægger en meget stor indsats og et stort timetal i arbejdet for juniorudvalget og at dette ikke alene gælder i form af planlægning men også udførsel. Da artiklen omhandler en netop afholdt … for klubbens børn, går PFA Pension ud fra, at forsikrede også har lagt en ikke ubetydelig indsats i forbindelse med gennemførelsen af denne. Det er PFA Pensions vurdering, at forsikredes indsats i …klubben kan omsættes til lønnet arbejde og dermed afspejler en erhvervsevne.

I forsikredes klage af 7. december 2015 (bilag I) oplyser forsikrede nu, at hendes job i [den frivillige organisation] kun var på 10-15 timer om ugen. Det bemærkes, at forsikrede tidligere (bilag B) har oplyst, at jobbet var på 10-20 timer om ugen. Hun oplyser nu, at hun kun kan arbejde 2-3 timer om dagen, hvilket er mindre end hun oplyste at kunne arbejde bare 2 måneder tidligere i oktober 2015 (bilag G), hvor hun giver eksempler på dage, hvor hun kan arbejde 4 timer i forretningen.

Forsikrede oplyser endvidere:

'Min fysiske forbedring har gjort, at jeg kan spille golf. I starten kunne jeg spille 2, 3, 5 eller 9 huller og altid med elvogn og nogen gange med scooter eller buggy.' Og

'Jeg har rigtig meget tid, da jeg ikke kan arbejde, og jeg har heldigvis fundet en sport jeg kan dyrke - nemlig golf'

PFA Pension bemærker, at forsikrede skriver at hun ikke kan arbejde, men reelt arbejder hun nogle timer om ugen, også i sommerhalvåret, hvor hun spiller golf.

Vi bemærker endvidere, at forsikredes betydelige overskud af tid, trods arbejde i [butikken] og i juniorudvalget tyder på, at hun har lært at kompensere for sine gener i sine daglige gøremål.

Vi bemærker, at forsikrede har forbedret sit handicap med ca. 3 point i perioden fra 1. januar 2014 til 1. januar 2015 (jf. bilag J), dvs. hun har forbedret sit spil, hvilket kræver træning.

I august 2014 har forsikrede spillet 18 huller den 1., 4. og 5. august og igen den 28. (bilag J). PFA Pension bemærker, at det kræver en vis fysisk form og udholdenhed at spille 18 huller, 3 gange på 5 dage. Det tager ca. 4 timer at gå 18 huller (ca. 10 km). Derudover kræver selve golfspillet træning, koncentration og en vis fysisk form.

Forsikrede er således, trods klager over træthed og koncentrationsproblemer, i stand til at spille … og gå længere afstande på golfbanen.

PFA Pension har på baggrund af forsikredes klager over træthed/udtrætning, koncentrationsproblemer og hukommelsesbesvær indhentet en neuropsykologisk erklæring fra psykolog ... Erklæringen er dateret 10. marts 2016 (bilag K).

Forsikrede oplyser til speciallægen, at '[klageren] hjælper kæresten i butikken i golfklubben, i spillesæsonen 2 dage om ugen á 3 timer, som er det maksimale hun kan udholde.'

PFA Pension bemærker, at dette timetal ikke stemmer overens med forsikredes egne forklaringer bl.a. i mail af 6. oktober 2015 (bilag G), hvor hun om arbejdet i butikken oplyste at kunne arbejde eksempelvis tirsdag 3 timer, torsdag 4 timer, lørdag 4 timer og søndag 3 timer.

Den neuropsykologiske undersøgelse (bilag K) viser følgende resultater:

Forsikrede klarer sig godt i tests vedr. hukommelse, visuo motorisk tempo, visuelle funktioner, sproglige funktioner og problemløsning og abstraktion.

Test for indlæring består af 4 dele, med resultaterne:
Visuelle gestalter: Upåfaldende.
Ordserie: Anstrengt og diskret kompromitteret.
Objektgenkendelse: nært middelsvært reduceret.
Sætningsgengivelse: let til moderat reduceret.

Test for opmærksomhed og koncentration klares acceptabelt men ikke overbevisende.

Test for igangsætning og styring viser middelsvært/svært reduceret resultat.

PFA Pension bemærker at resultatet i testen vedr. igangsætning og styring ikke stemmer overens med forsikredes evner inden for planlægning, uddelegering og styring, som hun selv jf. ovenfor, oplyser at hun er god til.

Psykologen oplyser, at forsikrede efter ca. 45 minutter er træt og efter yderligere testning til slut er helt udmattet.

Det er på denne baggrund PFA Pensions vurdering, at 45 minutter formentlig er grænsen for, hvad forsikrede kan præstere af koncentrationsarbejde uden pause.

PFA Pension har spurgt psykologen om i hvilken rækkefølgen testen er gennemført. Psykolog … har efterfølgende den 10. maj 2016 udfærdiget et tillæg til erklæringen (bilag L). Heri besvarer han spørgsmålet om rækkefølgen på de udførte tests. Ud fra denne rækkefølge, klarer forsikrede sig ikke dårligere sidst i testen, hvor hun er mest træt. Dette tyder på, at forsikrede trods træthed fungerer kognitivt. De fleste testresultater er indenfor 5% percentilen, der normalt opfattes som grænsen for det normale. Dette forklarer også, at forsikrede kan koncentrere sig om at spille golf.

På baggrund af de samlede oplysninger i sagen konkluderer PFA Pension, at forsikrede i golfsæsonen er i stand til at arbejde i golfklubbens [butik] nogle timer, 4 dage om ugen, efter forsikredes oplysninger op til 15 timer om ugen. Hun varetager derudover frivilligt arbejde som juniorudvalgsformand 5-10 timer om måneden, dvs. 1-2,5 time om ugen, samt spiller golf og har forbedret sit handicap med ca. 3 point i perioden 1. januar 2014 til 1. januar 2015 til 15,6, hvilket er et relativt godt handicap og kræver træning.

PFA Pension bemærker, at forsikrede fik ansættelse i [den frivillige organisation] i august 2013, men sagde op efter ca. 7 måneders ansættelse, samtidig med at PFA Pension fulgte op på hendes udbetalinger i februar/marts 2014. Hun oplyser i sit brev vedlagt Opfølgningsskema fra marts 2014 (bilag B), at årsagen til opsigelsen var større travlhed efter jul og nytår, hvorfor hun reelt arbejdede 20 timer om ugen, hvilket hun oplevede som for meget. PFA Pension går ud fra, at forsikrede oplevede at arbejdet indtil jul og nytår havde et passende omfang. Vi bemærker i den forbindelse, at forsikrede arbejdede frivilligt i golfklubben i hvert fald i august/september 2013, samtidig med at hun havde sit job i [den frivillige organisation] og spillede golf Vi bemærker endvidere, at forsikrede overfor speciallægen på … Hospital (bilag C) i september 2014 oplyste, at hun havde følt sig rask fra 2012 og indtil for nylig, PFA Pension undrer sig derfor over, at forsikrede ikke så sig i stand til at fortsætte sit arbejde på mere end halv tid i [den frivillige organisation], men stoppede i dette job i foråret 2014.

Begrundelse for PFA Pensions 'afgørelse'
Det er PFA Pensions vurdering, at forsikrede ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling for tab af erhvervsevne fordi:

- Forsikrede oplyser at have fået det bedre fysisk og kan klare almindelige dagligdags opgaver såsom rengøring, madlavning og tøjvask.
- Forsikrede oplyser, at hun i modsætning til tidligere har fået et nogenlunde normalt søvnbehov, hvilket tyder på, hendes kroniske træthedssyndrom er bedret betydeligt.
- Forsikrede spiller golf og har forbedret sit handicap med ca. 3 point i 2014, hvilket tyder på bedring af det kroniske træthedssyndrom og bedret fysisk udholdenhed og koncentration.
- Forsikrede oplyser at have bil og at dette [hvilket må forstås som bilkørsel] ikke er påvirket (i modsætning til tidligere), selvom det kræver koncentration.
- Forsikrede oplyser i september 2014 til speciallæge på … Hospital, at hun har følt sig rask indtil for nylig samt at hun dyrker en del sport.
- Forsikrede oplyser i september 2014 til speciallæge på … Hospital, at hun senest har arbejdet som sekretær 25 timer om ugen.
- Forsikrede har hjulpet sin kæreste med at opstarte hans selvstændige virksomhed (forretning i golfklub), hun arbejder i forretningen, sørger for at betale hans regninger, fakturerer og bogfører for ham samt udfører frivilligt arbejde som juniorudvalgsformand i golfklubben, hvilket alt sammen kan omsættes til lønnet arbejde.
- Forsikrede var ansat i [en frivillig organisation] i ca. 7 måneder, 10-20 timer om ugen og til sidst 20-25 timer om ugen samtidig med at hun udførte frivilligt arbejde som juniorudvalgsformand i golfklubben.
- Neuropsykologisk undersøgelse viser god hukommelse, trods forsikredes klager over hukommelsesproblemer.
- Forsikrede klarer sig ikke dårligere sidst i den neuropsykologiske test, hvor hun oplyser at hun er mest træt.
- Forsikrede tager ingen medicin.

Konklusion
PFA Pension fastholder, at forsikredes erhvervsevne ikke længere er nedsat med halvdelen og at selskabet derfor har været berettiget til at stoppe udbetalingerne med virkning fra den 1. januar 2016."

Heroverfor har klageren i brev af 9/12 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Sagens kerne er PFA's subjektive vurdering af min arbejdsevne på baggrund af ikke dokumenterede formodninger og anklager om min uærlighed samt at de fuldstændig tilsidesætter min egen erfaring med min arbejdsevne. Jeg har stadig en arbejdsevne der er langt under 50% og er dermed stadig berettiget til min invalidepension og præmiefritagelse fra PFA.
>
> PFA konkluderer at min erhvervsevne er over 50% indenfor de fag jeg er uddannet til. Her bliver jeg igen nødt til at pointere at jeg er uddannet til og har arbejdet som recruitment and development manager i …, hvor mine arbejdsopgaver var følgende: afholdelse som facilitator til samarbejdsseminar, afholdelse af ledelsesseminar med facilitator/konsulent rolle, foredragsholder, afholdelse af ansættelsessamtalen med nye medarbejder i … - mange på højt ledelsesniveau, deltagende part i kontraktudarbejdelse for timelønnede og faglærte i samarbejde med fabriksledelsen og fagforening, udvikling af HR strategi for … koncernen, tæt samarbejde med udenlandske datter- og søsterselskaber, konsulent ifm. afvikling og udflytning af produktion til … og dermed afskedigelse af mange produktionsmedarbejdere, direkte ledelse af 8 højtuddannede personalekonsulenter samt faglig ledelse af yderligere 10 personaleansvarlige produktionsledere samt en lang række ad hoc opgaver i forbindelse med personalepleje, sygdom, vikarproblematikker, samarbejdsproblemer, ansættelse og afskedigelse. Som tidligere nævnt var dette job sjældent under 50 timer om ugen.
>
> Hvis vi skal sætte dette i relief til den smule arbejde jeg heldigvis har mulighed for at udføre i dag, er vi nødt til at se på indholdet af arbejdet i [butikken]. En [butik] er en snakkeklub hvor folk kommer og hyggesnakker og køber … Mine arbejdsopgaver er at snakke med folk, hjælpe dem med at finde den rigtige … Jeg har god tid til at drikke en kop kaffe med kunderne og vi sidder tit udenfor og hyggesnakker. Det er den type opgaver jeg løser i [butikken].
>
> Derudover bliver jeg igen nødt til at pointere at dette kun er i højsæsonen som er april - juni måned. For det første er butikken lukket november - marts. Jeg har været der 2-4 timer om ugen i perioden juli - oktober. Det er mit niveau for hvad jeg kan arbejde.
>
> Derudover laver jeg regnskabet for min mand og det tager ca. 50 timer **om året** alt inkl. Jeg hjælper med at betale regninger og laver ca. 40 faktura om året til kunder - alt er inkluderet i de 50 timer pr. år. Vi skal afregne moms 1/9 for perioden 1. april - 30. juni og dermed skulle bogføringen være lavet. Vi har i år fået min far til at lave denne bogføring for os, **fordi jeg ikke havde kræfter til at lave den**. Jeg har været udmattet efter de 3 måneder med ca. 15 timers arbejde om ugen.
>
> Den øvrige del af regnskabet kan jeg lave når … kan passe butikken alene eller den er lukket. Vi har regnskabsafslutning 31. december og så laver jeg regnskab i januar, februar og marts.
>
> **Vi har valgt at ansætte en … assistent i sæsonen 2017 således at jeg ikke behøver presse mig selv for meget (dvs. kan minimere min tilstedeværelse i butikken til max. 10 timer om ugen i april-juni).**
>
> Min post som juniorudvalgsformand er jeg nødt til at runde endnu en gang. Arbejdet er at planlægge tre … om året og derudover sørge for at sommercampen bliver afviklet.

Turneringerne sætter jeg op i … (30 min for alle 3 turneringer) og så udleverer jeg scorekort til dem og sender dem afsted og når de er færdige 4 timer senere uddeler jeg præmier. Disse aktiviteter har vi et budget til og det laver jeg i juli måned (tager max 1 time). Derudover har vi tre møder om året (1 i januar - 1 i marts og 1 i juni). Det er de opgaver vi taler om når vi snakker juniorudvalgsformand. Mine udvalgsmedlemmer gennemfører sociale aktiviteter og driver campen.

Jeg har fået bevilliget invalidepension af PFA på baggrund af min diagnose ME/CFS og nedsat stofskifte. Denne tilstand hvor ME er symptomerne fra hjernen som minder om symptomer ved hjernehindebetændelse og menigitis. Det er disse symptomer jeg stadig er meget præget af. Diagnosen er yderligere specificeret som neuroboreliose som er blevet kronisk i stadie 3, da man ikke fandt infektionen i det danske sundhedsvæsen - trods et utal af undersøgelse. Diagnosen fik jeg først da jeg søgte hjælp hos [europæisk] professor i intern medicin og infektionssygdomme - på eget initiativ og for egen regning.

PFA laver derudover fejlagtige konklusioner og halve iagttagelser, som jeg vil korrigere dem for her:

- [I den frivillige organisation] arbejdede jeg for i august/september 2013 til marts 2014, hvor jeg blev sygemeldt, fordi jeg ikke kunne passe jobbet. Jeg har løbende holdt PFA orienteret om jobbet - og som tidligere nævnt tilbudt at de kunne pause min udbetaling, mens jeg fik løn. Jeg **HAR telefonisk til sagsbehandler … eller lign oplyst om min situation samt at timetallet steg.** PFA konkluderer yderligere at jeg har arbejdet i [den frivillige organisation] samtidig med jeg var frivillig i golfklubben og spillede golf Her tilsidesættes det fuldstændig at et frivilligt juniorformandsjob ikke har nogle opgaver i slut sæsonen eller hen over vinteren. Vi afvikler en intern turnering for 20 spillere i september måned - udover det sker der ingenting.
- PFA skriver yderligere at min sygemelding fra [den frivillige organisation] var grundet deres brev om opfølgning. Dette har **INGEN** sammenhæng. PFA var fuldt orienteret under hele ansættelsen i [den frivillige organisation]
- Kommentaren om 'følt sig rask' og 'patienten dyrker en del sport' skal igen korrigeres. Korrekt jeg har ikke haft ledsmerter og ledhævelser siden 2012 og det var konkret det spørgsmålet fra lægen gik på. En del sport er det der på ingen måde er normal forståelse af en del sport. Det jeg har mulighed for på de dage jeg er frisk er 15-20 min. på crossfitt ved lav modstand og max 20 min styrketræning af ryg, mave og arme efterfølgende. Det er langt mere end jeg kunne da jeg var allermest syg, hvor jeg sad i scooter for at komme rundt.
- 'ukendt genese' Nej disse er ikke ukendt for det er præcis samme symptom - mønster som de i tidsrummet 2005-2007 undersøgte mig på reumatologisk afdeling og hvor jeg fik midlertidig diagnose SLE.
- Ikke genhenvist da min [europæiske] læge har overtaget behandlingen af mit voldsomme smertefulde tilbagefald. Det tog næste 1 år før jeg igen var smertefri og havde nogenlunde bevægfrihed igen. Behandlingen var langt antibiotika behandling (2½ måned) og derefter restitution og så igen 3x10 dages antibiotika hver anden måned.
- Bilkørsel. Evnen til at køre bil er et nyt argument fra PFA's side. Jeg har bil og kan køre bil MEN ikke længere strækninger. Jeg kører max. 20 min ad gangen og kun når jeg er frisk. Dette er jo i fuldstændig overensstemmelse med at jeg kan koncentrere mig i kortere tidsrum.
- Timetal som varierer. Ja det er jo eksempler jeg har lavet til jer og det svinger fra dag til dag hvor meget jeg kan - men det er altid max 15 timer om ugen.

Det væsentligste omkring min arbejdsevne er at den er yderst begrænset både antal timer og indholdsmæssigt. Det er simple arbejdsopgaver jeg kan tage mig af i dag og det svinger meget fra dag til dag hvor meget jeg kan.

Et fint eksempel er i dag, hvor jeg stod op og sendte [barn] i skole. Jeg havde det skidt og gik i seng igen. KI. 10 vågnede jeg med voldsom hovedpine og tågefornemmelse i hovedet (fornemmelse af at jeg ikke kan tænke). Jeg gik i bad, vaskede hår, spiste morgenmad og lagde mig på sofaen og slappede af. Her kl. 13 fik jeg det pludselig bedre og jeg tog computeren frem og skrev lidt videre på dette omfattende dokument. Nu er jeg træt i hovedet igen efter 45 min. og er nødt til at lægge mig igen. Jeg forventer at kunne lave aftensmad til familien og se julekalender med [barn] og derefter gå i seng kl. 22.

- Golfhandicap har jeg tidligere kommenteret på, men vil lige knytte den kommentar: at jeg IKKE har spillet 3 runder på 1 uge, men har registreret 3 runder på 1 uge. Man skal have 4 registrerede runder på 1 år for at bibeholde sit EGA handicap og derfor registrerede jeg 3 runder på samme uge i august 2014 (lige inden jeg fik mit voldsomme tilbagefald i slutningen af august 2014). Derudover går man ca. 10 km i roligt tempo når man spiller golf og det har været en god genoptræning for mig. Jeg er stadig dybt afhængig af buggy eller elvogn og jeg spiller stadig tit kun 5 eller 9 huller. Min fysiske form er blevet bedre og det har jeg ikke lagt skjul på. Koncentrationsmæssigt skal man kun koncentrere sig når man slår sit slag, derefter skal man koble af og tænke på noget andet. Det er netop derfor jeg kan dyrke sporten. Det kræver ikke sammenhængende koncentration på mere end max et par minutter ad gangen. Det er en alment udbredt misforståelse at man skal koncentrere sig 4 timer i træk.

PFA overser en del konklusioner i den neuropsykologiske test de bad mig gennemføre men de konkludere alligevel selv at deres vurdering er …

'at 45 minutter formentlig er grænsen for, hvad forsikrede kan præstere af koncentrationsarbejde uden pause'

Når vi holder fast i denne vurdering så vil jeg gerne høre hvilke konkrete job det er PFA forestiller sig at jeg kan udføre indenfor de erhverv jeg er uddannet til. 45 min. arbejde med efterfølgende lange pauser for muligvis at kunne genoptage arbejdet 2-3 timer senere og igen i max. 45 min i træk. Det er utopi at tro at et sådant job findes. Yderligere skal man jo huske at det max er 2 dage i træk og derefter har jeg brug for en fridag. Yderligere ved jeg ikke hvornår på dagen jeg er frisk nok til at koncentrere mig eller hvilke dage jeg er det.

Jeg synes faktisk selv jeg har fundet et arbejde i min mands [butik] som giver mening og som er så fleksibelt som jeg har brug for, da jeg kan komme og gå som det passer mig. Det er en hjælp når jeg er der, men ikke en nødvendighed. Jeg har fleksibilitet omkring hvornår jeg betaler regninger, det kan jeg også gøre når jeg er frisk og det samme gælder juniorarbejdet i golfklubben.

Jeg kan ikke i min vildeste fantasi se dette omsat til et lønnet arbejde og jeg er trods alt uddannet indenfor HR.

Jeg fastholder mit krav om at jeg er berettiget til Invalidepension og præmiefritagelse som min forsikringspolice foreskriver."

Hertil har selskabet i brev af 22/12 2016 til nævnet bl.a. anført:

> "Forsikrede oplyser i sit brev, at hendes job i [butikken] består af småekspeditioner og hyggesnak og at hun har god tid til at tage en kop kaffe med kunderne og sidde udenfor med dem og hyggesnakke. Samtidig oplyser forsikrede, at 'Vi har valgt at ansætte en … assistent i sæsonen 2017 således at jeg ikke behøver at presse mig selv for meget (dvs. kan minimere min tilstedeværelse i butikken til max. 10 timer om ugen i april-juni).' og 'Den øvrige del af regnskabet kan jeg lave når … kan passe butikken alene eller den er lukket'.
> Det er PFA Pensions vurdering, at der er uoverensstemmelse imellem, at forsikrede på den ene side forklarer, at en stor del af tiden i [butikken] går med hyggesnak og kaffedrikning, samtidig med at hun og hendes mand finder det nødvendigt at ansætte en assistent, så forsikrede kan være i [butikken] 5 timer mindre om ugen. PFA Pension lægger til grund, at assistenten skal yde en arbejdsindsats i [butikken]. Når forsikrede oplyser, at hun bl.a. laver regnskaber når hendes mand kan passe [butikken] alene, går vi ud fra, at dette betyder, at der omvendt er tidspunkter hvor hendes mand ikke kan passe den alene og at forsikrede derfor er i [butikken], fordi der er brug for hendes arbejdsindsats.
>
> Vi bemærker også, at forsikrede allerede nu har en formodning om, hvad hun vil kunne klare i den kommende sæson, som ligger flere måneder fremme i tiden.
>
> Forsikrede forklarer, at hun i sit tidligere job arbejdede omkring 50 timer om ugen, PFA Pension gør opmærksom på, at forsikredes erhvervsevne skal vurderes i forhold til en almindelig arbejdsuge, dvs. på ca. 37 timer.
>
> Forsikrede bemærker, at PFA Pension har konkluderet, at 45 minutter formentlig er grænsen for, hvad forsikrede kan præstere af koncentrationsarbejde uden pause. PFA Pension bemærker, at vi vurderer at det er helt normalt, at man efter omkring 45 minutter med koncentrationskrævende arbejde har brug for en pause. Det er med andre ord ikke det samme som, at man ikke kan arbejde mere den dag eller at erhvervsevnen er nedsat med halvdelen.
>
> Forsikrede spørger, hvilke jobs PFA Pension mener, at hun vil kunne udføre. Det er PFA Pensions vurdering, at forsikrede vil kunne varetage et arbejde på mere end halv tid fordelt over ugen inden for HR eller regnskab, evt. uden lederansvar og med mulighed for at holde pauser i løbet af dagen.
>
> Afslutningsvis vedlægger PFA Pension udskrift fra … hjemmeside om golfrejser, som opslaget så ud pr. 30. september 2016 (bilag S). Det fremgår, at der i november 2016 er afholdt en golfrejse på ... Det fremgår bl.a. af opslaget at 'Vi glæder os til en hyggelig uge sammen med jer' og opslaget er underskrevet af [klageren] (forsikrede) og ... PFA Pension går herefter ud fra, at forsikrede deltog i turen og var (med)arrangør af denne.
>
> **Konklusion**
> PFA Pension fastholder, at forsikredes erhvervsevne ikke længere er nedsat med halvdelen og at selskabet derfor har været berettiget til at stoppe udbetalingerne med virkning fra den 1. januar 2016.
>
> Såfremt der ikke fremkommer nye oplysninger i sagen, er det PFA Pensions vurdering, at den kan forelægges for nævnet."

Heroverfor har klageren i brev af 10/1 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Jeg vil gentage min subjektive vurdering af min egen arbejdsevne, som er baseret på 12 års erfaring med hvad jeg kan og hvad jeg ikke kan.
>
> Min arbejdsevne: Max 10-15 timer om ugen med afvekslende opgaver, max 3 timer om dagen og i max 2 dage i træk. Dette niveau kan jeg kun i en begrænset periode på et par måneder, så bliver jeg udmattet og kan ikke koncentrere mig ret længe ad gangen. Derudover er det væsentligt at jeg aldrig ved hvornår jeg er frisk - det kan være om morgenen og det kan være sent eftermiddag og jeg har mange dage hvor jeg slet ikke er arbejdsdygtig. Jeg vil henvise til de tidligere svarskrivelse hvor jeg grundigt har uddybet min arbejdsevne, kommet med en lang række eksempler + lige supplere med at det svinger voldsomt hvor meget jeg kan og hvor lidt jeg kan. De 10-15 timer er MAX grænsen, når jeg har det godt.
>
> Denne vurdering af arbejdsevne tolker jeg at neuropsykolog … understøtter i sin konklusion:
>
> 'Skånehensyn i forhold til arbejde vil bestå i nedsat dagligt/ugentligt timetal, afgrænsede opgaver, som hun har mulighed for at kunne planlægge og justere i forhold til sin udholdenhed og med dette også undgåelse af tidspres og deadlines. På disse betingelser er der strikt neuropsykologisk principielt intet til hinder for 'hensynstagende arbejdsprøvning', men resultatet vil sandsynligvis vise, **at hendes reelle arbejdsevne er yderst beskeden.**
>
> Yderligere skriver …: Objektivt testmæssigt konstateres en klar kognitiv svækkelse, en svækkelse rammer især initiering, fokuseret og delt opmærksomhed og arbejdshukommelse. Testresultatet er i overensstemmelse med [klagerens] subjektive klager.
>
> Vedlagt er en erklæring fra min egen læge, som har fulgt hele mit forløb og sat sig ind i alle lægepapirer, test og konklusioner fra min [europæiske] speciallæge. Det vil sige fulgt mig siden 2000, hvor jeg blev patient hos ham. Hans vurdering er at min arbejdsevne ligger på 10-15 timer om ugen. Derudover har han igen henvist mig til neurologisk afdeling for en ny udredning i forhold til neurologiske diagnoser herunder sclerose.
>
> Den assistent vi har ansat i [butikken] skal hjælpe min mand med at undervise ligesom har skal deltage i [butiksdrift]. Vi har i år haft det sådan at butikken har været lukket hver gang min mand har været ude på anlægget og undervise. Dette afhjælper vi med en ansættelse af en assistent. Han vil også være i butikken om søndagen samt hjælpe til flere eftermiddage, hvor vi også har hjælp fra nogle større juniorer. Derfor bliver min tilstedeværelse i butikken i APRIL-JUNI måned en ekstra hånd. Min mand, hans assistent og juniorerne kan dække driften alene **UDEN** min hjælp. Dermed får jeg øget fleksibiliteten og kan nogle uger være der 3 timer og andre uger 12 timer afhængig af dagens arbejdsevne.
>
> **DER ER PÅ INGEN MÅDE UOVERENSSTEMMELSE MELLEM MINE VURDERINGER AF MIN ARBEJDSEVNE OG AT VI ANSÆTTER EN ASSISTENT.**
> og **NEJ** - der er ikke tidspunkter hvor min mand ikke kan passe butikken alene - **DEN ER BLOT LUKKET når min mand underviste.**
>
> Ja jeg har en formodning om hvad jeg kan nogle måneder ud i tiden, men det er vel ikke så mærkeligt, da jeg efterhånden har mange års erfaring med min sygdom. Men jeg ved aldrig hvad dagen bringer. Jeg har dage hvor jeg sætter mig med computeren men er nødt til at lægge den igen efter 30 minutter. Der er ingen der ved hvad jeg kan og hvornår.

PFA vurderer at det er normalt at man efter 45 minutters arbejde har brug for en pause. Men det er jo ikke det der er tale om i mit tilfælde og heller ikke det … konkluderer. Problemet er at koncentrationsevnen ikke lige kommer igen efter en pause samt at efter 3 timers arbejde MED pauser kan jeg ikke mere det dag. Det er DA ikke normalt.

Jeg er stadig ikke enig med PFA om at jeg ville kunne bestride et HR eller regnskabsjob på mere end halv tid. Jeg kan ikke møde til et bestemt tidspunkt, jeg kan ikke vide hvornår jeg er frisk til at koncentrere mig, jeg skal have mulighed for at gå hjem på ethvert tidspunkt, jeg må ingen deadlines have og ingen tidspres i det hele taget. Jeg skal have fridage, kan max 2 dage i træk og ikke sikkert jeg så kan arbejde igen efter 1 dags pause - måske kræver det 2 eller 3 dage før jeg er frisk igen.
JEG VILLE UNDER INGEN OMSTÆDIGHEDER ANSÆTTE MIG SELV - IKKE ENGANG I ET FLEXJOB

PFA har været på … hjemmeside IGEN - og konkluderer at jeg yderligere arbejde med golfrejser. Hvis I læser opslaget kan man tydeligt se at det er … golfrejser der arrangerer turen, dem der står for al bookning af hotel, golfbane og fly samt træningsfaciliteter. Min mand er professionel golftræner og laver disse ture for klubbens medlemmer. Han underviser dem under opholdet. Min rolle består i at være med og hjælpe vores gæster med at huske … eller træningstider etc. Mest af alt er jeg med for at hygge mig med min mand når han har fri.

Jeg fastholder mit krav om at jeg er berettiget til Invalidepension og præmiefritagelse som min forsikringspolice foreskriver."

I brev af 23/1 2017 til nævnet har selskabet heroverfor bl.a. anført:

"Forsikrede oplyser, at hun er blevet henvist til udredning for neurologiske sygdomme, herunder sclerose. Såfremt forsikrede får stillet en neurologisk diagnose, opfordrer PFA Pension forsikrede til at rette ny henvendelse til PFA Pensions SkadeCenter, med henblik på en ny vurdering af sagen.

Såfremt der ikke fremkommer nye oplysninger i sagen, er det PFA Pensions vurdering, at den kan forelægges for Nævnet."

Hertil har klageren i mail af 28/2 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg har været til to samtaler på neurologisk afdeling på … Hospital. Første samtale var en generel snak om symptomer og sygdomsforløb. Jeg fik foretaget en overordnet neurologisk undersøgelse og blev henvist til MR scanning af hoved, nakke og ryg. Jeg blev henvist til MR Scanning ... Denne scanning er foretaget og svarene sendt til neurologisk afdeling.
Neurologen kan ikke udelukkende ud fra MR scanningen konstatere sclerose, men har ønsket yderligere blodprøver samt en lumbalpunktur undersøgelse. Jeg afventer svar på blodprøver og henvisning til at få foretaget lumbalpunkturen. Scanningen konstaterede slidgigt i nakken som trykker på nerven ud til venstre arm. Jeg får behandling ugentligt af fysioterapeut for dette.

Derfor er der endnu ikke et klart svar på om min diagnose i virkeligheden er sclerose.

> Symptomerne på kronisk neuroborreliose ligger tæt op af sclerose symptomerne.
>
> Jeg ved godt dette ikke giver mere klarhed over diagnosen, men symptomerne jeg har beskrevet grundigt i min klage og mine svar til PFA er de samme, uanset hvilken sygdom der giver dem".

Nævnets sekretariat har i brev af 10/5 2017 bedt selskabet om at oplyse, i hvilket omfang det – indtil ophøret af udbetalingerne pr. 1/1 2016 – er vurderet, at klagerens erhvervsevne har været nedsat. Sekretariatet har desuden bedt selskabet om at oplyse, om der er foretaget en vurdering af klagerens fagspecifikke eller generelle erhvervsevne.

I brev af 23/5 2017 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

> "Ved brev af 10. maj 2017 anmoder Ankenævnet for Forsikring PFA Pension om svar på, i hvilket omfang selskabet indtil ophøret af udbetalingerne pr. 1. januar 2016 har vurderet, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat, herunder om forsikrede har modtaget hele eller halve ydelser. Desuden om der er foretaget en vurdering af den fagspecifikke eller generelle erhvervsevne.
>
> PFA Pension kan oplyse, at forsikrede har ret til fuld udbetaling for nedsat erhvervsevne ved et erhvervsevnetab på mindst halvdelen, jf. den vedlagte police (bilag T).
>
> Den seneste tilkendelse af udbetaling inden udbetalingsstoppet skete ved afgørelse dateret 15. maj 2014 (bilag U). Ved denne afgørelse blev det vurderet, at forsikredes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, og der tilkendtes således fuld udbetaling."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger. Et uddrag heraf vil blive gengivet i det følgende.

I journalnotat af 7/1 2013 fra klagerens praktiserende læge er det bl.a. noteret:

> "**07/01/13 15:43 … har det godt**
> det kroniske træthedssyndrom er på retur
> har tabt sig markant er ved at blive skilt
> er det ægteskabet der har belastet hende så voldsomt?"

I brevvedlagt opfølgningsskema af opfølgningsskema af 27/3 2014 har klageren bl.a. oplyst følgende:

> "Opfølgningsskema

2. Helbredstilstand

Mit generelle helbred bliver langsomt bedre og jeg kan overskue lidt flere ting end tidligere. Jeg har haft mod på at prøve at starte arbejde langsomt igen, så jeg fik et job i august måned 2013 på nedsat tid, som var meget fleksibelt. Arbejdstiden har ligget mellem 10-20 timer om ugen alt afhængig af mig og antallet af opgaver. Jeg startede forsigtigt op og forsøgte at passe på mig selv. Desværre har jeg været nødt til at opsige jobbet her i marts måned, idet jeg tit skulle arbejde for mange timer (20-25 timer) og havde et stort pres med hensyn til deadlines og uoverskuelige opgaver. Jeg har haft rigtig mange sygedage og rigtig mange dage, hvor jeg har været på jobbet, selvom jeg reelt var syg. Jeg stopper ved udgangen af april, men forventer at min læge fredag 28. marts sygemelder mig. Jeg er fuldstændig udkørt og kan slet ikke hænge sammen. Det er rigtig ærgeligt at jeg ikke kunne passe det, men jeg bliver nødt til at indrømme at jeg ikke kan holde til det i længden.
Jeg er selv lidt overrasket over at jeg ikke kunne passe jobbet, men jeg reagerer fysisk ved at få utallige migræner som er længerevarende op til 48 timer i træk samt at være udkørt, træt, sove meget og ikke kunne tage mig af helt almindelig ting såsom rengøring, indkøb, lektielæsning etc.

3. Sygemelding

Nu sygemeldt igen. Jeg har ingen ide om, hvornår jeg kan genoptage arbejde.

4. Erhverv
Jeg var så heldig at få en sekretær/koordinator rolle hos … i august måned 2013. Stillingen var meget fleksibel og jeg kunne arbejde hjemmefra og med mange pauser og med korte dage eller længere dage, som det passede mig bedst. Det var en stor hjælp men efter jul og nytår har der været meget travlt og jeg har reelt arbejdet 20 timer om ugen, hvilket nu viser sig at være langt over hvad jeg kan klare. Derfor har jeg har nødt til at sige op.

5. Jobmuligheder

Arbejdsfunktioner jeg kan udføre: stillesiddende opgaver som ikke er for koncentrationskrævende, rutineopgaver, ingen deadlines eller tidspres.

Arbejdsfunktioner jeg mener jeg ikke kan udføre: fysiske opgaver, koncentrationskrævende opgaver, for mange timer i træk. Jeg har brug for mange pauser. Vanskelige opgaver hvor mange ting skal koordineres eller overskues.

Hvor mange timer mener du at du kan arbejde - max 5-10 timer om ugen

7. Lægebehandling

Lægebehandling siden 2012 er to besøg hos min [europæiske] speciallæge Prof. ... Han undersøger min status, tager blodprøver, afføringsprøver og mange andre test og ud fra resultaterne fastlægger han min behandlingsplan. Denne plan har jeg efter telefonsamtale med … forlænget og jeg følger den stadig i dag.

8. Sociale ydelser

Jeg fik tilkendt førtidspension fra … Kommune (nu … Kommune) 1. november 2007. Jeg får 5.518 kr. om måneden før skat.

Funktionsevne i hverdagen

Der er sket forbedringer i min funktionsevne i hverdagen, som har været væsentligt reduceret over en årrække.

A. Personlig pleje. Dette har aldrig været et problem.
B. Bolig, have, rengøring, tøjvask, madlavning og have. Dette er blevet bedre idet jeg nu kan holde huset med hensyn til rengøring, madlavning og tøjvask. Jeg har stadig hjælp til større tungere arbejde såsom have, græsslåning og andet havepleje.
C. Jeg har sovet rigtig mange timer i døgnet, men dette er reduceret til et nogenlunde normalt søvnbehov. Jeg har dog i den seneste tid sover hvert dag minimum 1 time når jeg er kommet hjem fra arbejde og min nattesøvn har jeg været nødt til at forlænge igen til ca. 9 timer hver nat. Jeg overkommer bedre samvær med familien og børnene, men har stadig behov for enetid uden støj fra andre, musik og andre aktiviteter.
D. Jeg har i mange år undgået socialt samvær med andre så meget som muligt. Dette er forbedret på den måde at jeg i begrænset tid 2-3 timer kan deltage i sociale sammenhænge og være en aktiv del af sociale aktiviteter. Dog har jeg stadig perioder hvor jeg bliver passiv og lader altid gå forbi mig.
E. Fritidsinteresser. Jeg har været igennem en rigtig lang genoptræningsperiode hvor jeg langsomt er ved at opbygge min krop igen efter mange års passivitet. Jeg har ved hjælp af fysioterapeut opbygget et træningsprogram således at jeg nu kan gå hurtigt i 30 min og kan styrketræne meget forsigtigt.
F. Kommunikation. Jeg kan sidde med min computer et par timer af gangen koncentreret og derefter har jeg behov for pause.
G. Transport. Jeg kan gå længere nu end jeg har kunnet længe og kan nu også holde balancen på min cykel.

Det har været en meget rigtigt forløb med langsomt at træne kroppen forsigtigt op og hele tiden lytte efter kroppens signaler og særligt holder pauser når det er nødvendigt. Der er stadig langt til et normalt fysisk aktivitetsniveau, men jeg glæder mig meget over fremskridtene."

Af journalnotater fra Klinik for gigt- og rygsygdomme fremgår det bl.a.:

"**13-04-2015**
Notat

Pt. er udeblevet fra dagens kliniske kontrol, har været under udredning for uspecifik inflammatorisk bevægeapparatslidelse.
Der var normal CRP ved sidste konsultation og vi har ingen mistanke om specifik inflammatorisk lidelse.
Pt. får ingen aktiv medicinsk beh.
Pt. AFSLUTTES herfra
…
12-12-2014
Notat

Pt. kommer til kontrol af en symmetrisk polyartrit.

Var vældig inflammatorisk aktiv, da hun kom første gang d. 220914 med høj CRP og hævede led.
Der var god effekt af steroid-inj., men kun kortvarigt.
Der er fortsat en del ledaffektion med hævelse sv.t. begge knæ, begge håndled, ømhed sv.t. alle MCP-led og albuer.
Pt. har været hos en læge i [Europa] og tilskriver generne Borrelia. Hun er i langvarig beh. med AB i form af doxycyklin og azitromicin samt Plaquenil. Ut. mener dog i højere grad, at der er tale om en seroneg. RA, men hun er mest indstillet på at færdiggøre beh. for Borrelia først.
Under alle omstændigheder er Plaquenil jo velindiceret.
Vi aftaler i dag rp. kontrol rutineprøver.
Ny tid om 2-3 måneder, hvor hun kan vurdere, om beh. har haft den ønskede effekt. Såfremt dette ikke er tilfældet, bør hun opstartes i MIX og fortsætte med Plaquenil-beh.
…
29-09-2014
Notat

Akut AA-amb.
Angiver klar bedring af Depo-Medrolinjektionen sidst men har fortsat anfald, hvor hun har smerter over det hele og næsten ikke kan holde det ud. Vi aftaler, at hun ved sådant et anfald må forsøge med rp. tabl. Prednisolon 5-10 mg p.n.
Det bemærkes, at biokemisk er der let hypothyreose hvorfor vi aftaler, at hun øger sin behandling til tabt. Euthyrox 100/200 mikrogram alternerende
Pt. har tidligere været behandlet med forskellige antibioka i [Europa], hvor man i følge pt. dels påviste en skjult borreliainfektion, dels en clamydiainfektion. Hos os er IGM for borrelia negativ, der er svag positiv IGG-antistof. Har negativ reumaserologi. Vi beder i dag dermatologerne om at pode for rp. clamydia undersøgelse kontrolleres laboratoriemæssigt - igen om ca. 2 uger.
…
22-09-2014
Notat

Akut AA2-amb.
Henvist for reaktiv artrit obs. Borrelia artrit.
…
Tidligere
Rask til 2004, hvor hun fik ledhævelse og ledsmerter og udtalt træthed. Specielt trætheden var meget dominerende. Havde et undersøgelsesforløb på Reumatologisk afd., … Hospital, hvor man ikke fandt nogen sikker diagnose. Har efterflg. fået førtidspension under diagnosen kronisk træthedssyndrom.
I 2009 søgte pt. til [Europa], hvor man sagde, hun havde en Borrelia infektion trods negative undersøgelser for Borrelia antistof i Danmark. Blev gennem flere år behandlet med forskellige antibiotika, og siden 2012 har hun følt sig rask indtil nuværende.

Nuværende
Pt. dyrker en del sport og efter at have dyrket sport for 14 dage siden, udviklede hun hævelse og smerter i stort set samtlige led, og disse symptomer har holdt sig siden. Har været meget varm men ikke målt temperaturen. Har også haft smerter i nakken, men herudover ikke haft ekstraartikulære symptomer. Ingen symptomer fra øjne eller hud, ingen kardiopulmonale, gastrointestinale eller urogenitale symptomer.

Medicin
Minocyclin 100 mg x 1 gennem flere år for acne, tabl. Euthyrox 100 mikrogram daglig for for for lavet stofskifte, et naturpræparat Zink Clear, som indeholder algeolie ekstrakt, tabl. Arthrotec 75 mg x 2.
…
Socialt
Er førtidspensionist, har senest arbejdet som sekretær 25 timer ugentligt, men ikke aktuelt.

Nuværende
Er tydelig forpint af ledsmerter og ledhævelser, men ellers i god almentilstand og psykisk upåfaldende.
Øjne, tunge, fauces: i.a.
Ingen lymfomer på hals eller i aksiller. Ingen struma.
Mammae: Uden tumores.
St. c. et p.: i.a.
Abdomen: Blødt og indolent uden palp. udfyldninger.
Extr.: OE: Der er tydelig ømhed af begge skulderled, albueled, håndled og samtlige MCP- og PIP-led. Endvidere tydelige hævelse af begge håndled og samtlige MCP- og PIP-led.
På UE er der normal ledbevægelighed. Der er smerter og synovit
sv.t. begge knæ, begge ankelled og de fleste af tæernes grundled.
Columna: Normal holdning og bevægelighed. Der er ingen perkussionsømhed men smerter ved bevægelse i halscolumna mod yderstillingerne.
Hud: Ingen forandringer.

Konklusion
Svær nyopstået polyartrit af ukendt genese. Vi aftaler sep. naturpræparatet Zink Clear
Der tages i dag en række laboratorieprøver, og pt. må ved sygeplejerske få rp. inj. Depo-Medrol 80 i.m.
Igen om 1-2 uger."

Af udtalelse af 9/1 2017 fra klagerens praktiserende læge fremgår det bl.a.:

"Jeg skal udtale mig vedrørende ovenstående patient således:
Patienten lider af ME/CFS, der er sket en vis bedring i tilstanden gennem de senere år. Hun er bestemt ikke kureret for sygdommen, som stadig indskrænker hendes arbejdsevne til sansynligvis 10 -15 timer ugentligt. Den præcise arbejdsevne kan kun vurderes ved en arbejdsprøvning.
Jeg vil nævne at jeg har henvist patienten til udredning for evt. dissemineret sclerose, da forløbet gennem de sidste 10 år kunne tyde i den retning. Patienten forventes at kunne få afklaret dette i løbet af de næste 3 måneder."

I mail af 9/7 2015 til selskabet har klageren om sin helbredssituation yderligere oplyst følgende:

"2. Oplysninger om din sygdom

Praktiserende læge: …

2.a. Er du raskmeldt - NEJ

2.b. Er der sket ændringer i din helbredssituation. - JA - FORVÆRRET

2.c. Beskrivelse:
Min helbredssituation er forværret i løbet af sommeren og efteråret 2014, da jeg havde et voldsomt tilbagefald i min sygdom. Mit helbred er stadig meget ustabilt og da jeg fik en ny infektion af en borreliabakterie fik jeg et tilbagefald. Henover sommeren blev jeg mere og mere udtræt og havde meget lidt energi, ondt i hovedet og skulle sove mere end jeg plejede. I løbet af august måned fik jeg stærke smerter i mine led både i hofte, knæ, ankler, skuldre, albuer og håndled. Jeg fik samtidig så voldsomme hævelser i ledene at jeg havde rigtig svært ved at bevæge mig. Jeg kunne ikke vende mig i sengen, kunne kun gå meget langsomt og med stærke smerter. Jeg havde heller ingen kræfter i mine muskler. Jeg kunne ikke selv tage tøj på, vaske hår eller gå i bad..

Jeg fik konstateret en reaktiv gigt i alle led og fik en symptombehandling for smerterne med gigtmedicin, hormomindsprøjtning og Prednisolon. Lægerne på … Hospitals gigtafdeling undersøgte forskellige mulige årsager til smerterne, men kunne ikke komme det nærmere end at de mente det ville gå over inden for et par måneder. Jeg er stadig tilknyttet afdelingen.

Da jeg ikke oplevede nogen bedring og havde svært ved at forstå at symptomerne skulle gå væk af sig selv, tog jeg fat i min [europæiske] speciallæge ... Jeg fik en konsultation i oktober måned. Han kunne umiddelbart konstatere en ny borrelia infektion samt bla bla bla

Jeg har fået en 3 måneder lang antibiotika-kur bestående af doxycycline, claritromycin kombineret med plaqunil. Denne behandling har været effektiv overfor smerter og hævelser. Jeg fik en langsomt en bedring led for led, fik mere bevægelsesfrihed og mindre hævelser. Jeg har stadig hævelser og smerter i enkelte led men der er allerede sket en stor forbedring.

Overordnet er mit helbred blevet forværret gennem de seneste 6 måneder og jeg er stadig langt fra det niveau jeg havde sidste januar.

Tilbagefaldet medfører også at jeg slet ikke har fysisk mulighed for at starte deltidsarbejde - ikke engang få timer om ugen. Jeg kan få hverdagen til at fungere ved at hvile flere gange i løbet af dagen.

Jeg er blevet mindet om at min helbredssituation langtfra er stabil og jeg stadig skal være varsom og passe på mig selv.

2.d
Jeg har været til nogle undersøgelser på gigtafdelingen på … Hospital. De konkluderede at en infektion har givet denne reaktive gigt. De afventer nu svarene fra min [europæiske] læge og afventer resultatet af antibiotika behandlingen.

2.e
Der er planlagt en ny kontrolaftale 6. marts 2015 på … hospital.

2.f
Doxycyklin 200 mg om dagen
Clarithromycin 500 mg om dagen
Plaquenil 400 mg om dagen

Euthyrox 150 mikrogram om dagen

3.a. Er du i job? – NEJ

3.d. Er du eller har du været fuldt sygemeldt? - JA - forår 2014 (der fik jeg en sygemelding til det fleksible job på ca 10-15 timer om ugen) Sygemeldingen fik jeg da jeg ikke var i stand til at passe jobbet.

3.e. Er du eller har du været delvist sygemeldt – NEJ

3.f. Udfører du eller er du i stand til at udføre andet arbejde herunder ulønnet arbejde eller bestyrelsesarbejde - JA - Jeg er frivillig i … som juniorudvalgsformand. Dette hygger jeg mig med et par timer om måneden.

3.g. Er du eller har du været i arbejdsprøvning – NEJ

3.h. Forventer du at blive i stand til at arbejde igen/øge din arbejdstid - JA. Jeg håber at kunne arbejde ca. 10 timer om ugen fra august/september måned 2015. Så håber jeg at være så frisk igen at det kunne lade sig gøre. Men det er usikkert.

3.i. Det der skal til er at mit energiniveau skal forbedres, mine smerter skal mindskes yderligere så jeg forventer jeg ikke kommer til at ændre sig. Jeg skal langsomt genoptræne min krop efter tilbagefaldet og derfor er det væsentligt at have få timer om ugen og yderst fleksibel arbejdstid.

4.
… Kommune, sagsbehandler …

4.a. Er du tilkendt førtidspension - JA fra 2007 (er sendt til jer tidligere)

Oplysninger om min sygdom

Jeg har som tidligere oplyst været igennem en lang forværring af min sygdom i 2014 og 2015, da min krop har reageret voldsomt på en ny borrelia-infektion som jeg fik i sommeren 2014. Den har givet invaliderende symptomer som smerter i alle led, reaktiv gigt i alle led, udtræthed, hovedpine, koncentrationsbesvær etc. Dette har jeg tidligere beskrevet i detaljer. Lægerne på … Hospital fandt ikke finde borrelia bakterien og har derfor kun symptombehandlet min reaktive gift med Prednisolon og binyrebarkhormon indsprøjtninger. Behandlingen havde ingen langvarig effekt.

Som tidligere nævnt har jeg taget kontakt til min speciallæge Professor …, som tidligere har behandlet mig og lagt et langstrakt behandlingsforløb for mig siden 2009. Han konstaterede en ny borrelia-bakterie (Borrelia burgdorferi Elispot LTT- blot IgG41 positive). Derudover konstaterede han en lang række ændringer i mine tal. sCD14, IL-6, IL-8, MCP1 er forhøjet. Samt lymphopenia, høj CRP og forhøjet ferritin levels. Se hans rapport.

Behandlingen var en 2 måneders antibiotika-kur (doxycyclin og Clarithromycin) kombineret med gigtmedicin Plaquenil. Hvis mine symptomer ikke var væk skulle jeg gentage kuren i 10 dage med 30 dages mellemrum. Plaquenilen skal jeg fortsætte med til mine led er normale igen. Jeg har taget 10 dages kur i marts, maj og juli. Jeg tager stadig Plaquenil for ankler og knæ er ikke helt fri for hævelser og deraf følgende smerter når jeg går og når jeg bøjer knæ'ene.

Jeg har ikke været til kontrol på …, da deres konklusion var at jeg blot skulle følge min speciallæges behandlingsplan og se om det virkede.
…
Jeg har altid gerne ville spille golf, men det har været umuligt grundet min sygdom. Jeg havde langsomme forbedringer i min helbredssituation i 2011, og jeg talte med min læge og min fysioterapeut om genoptræning af kroppen. Jeg foreslog, at jeg måske kunne 'træne musklerne' ved at gå. Dette medførte at tanken omkring at spille golf blev genoplivet, da det jo ikke er en fysisk hård sport. Jeg har langsomt brugt golf, som en slags genoptræning, der var fleksibel, og meget træning er stillestående og ikke så fysisk krævende. Efter jeg fik … tilladelse har jeg spillet golf alt efter fysisk niveau. Jeg har spillet med … og med min familie. Jeg har haft mulighed for at køre på scooter eller i buggy, hvis det var nødvendigt. Jeg har altid haft en el-vogn til mit udstyr, så jeg aldrig har skullet skubbe min … selv.

Min sidste runde … var 28. august og siden da har jeg ikke spillet uden buggy. Jeg har endda været på golfferie sammen med min kæreste og [barn], men kun kigget på at de andre spillede.

Jeg er i gang nu med endnu en langsom genoptræning, men mine ledsmerter særligt i anklerne giver stadig problemer med at gå. Jeg får fysioterapi-behandling af mine fødder med ultralyd, da jeg næsten ikke kan røres under fødderne.

Oplysninger om [butikken]:

Jeg blev skilt i 2012. Min nye kæreste er …, og han har overtaget [butikken] her i foråret 2015. Jeg har hjulpet ham med at starte selvstændig virksomhed og hjælper med administrationen bag ved butikken. Jeg sørger for at betale hans regninger, jeg fakturerer, og jeg bogfører for ham.

Derudover hjælper jeg ham med kunderne inden for den tidsramme, jeg har mulighed for. Jeg hjælper ham i weekenden, hvor der kan være mange kunder og ind i mellem tirsdag eller onsdag eftermiddag. Timemæssigt svarer det til max. 15 timer om ugen. Nogle dage kan jeg ikke holde til at være der mere end 2 timer - andre dage kan jeg være der i 5 timer (men aldrig i flere dage i træk). Hvis jeg ikke passer på mig selv får jeg smerter, hovedpine, udtræthed og migræne.

Det er rigtig dejligt at være en del af hans [butik] og kunne bidrage positivt til virksomheden. Desuden er det rart med mere kontakt med andre mennesker."

I neuropsykologisk speciallægeerklæring af 10/3 2016 er det bl.a. noteret:

"Nuværende:
[Klageren] hjælper kæresten i butikken …, i spillesæsonen 2 dage om ugen á 3 timer, som er det maksimale, hun kan udholde. I vinterhalvåret hjælper hun med regnskab. Mentalt magter hun højst 3 timer med computerarbejde, f.eks. bogføring/regnskab, og kun de dage og kun tidligt på dagen, hvor hun føler sig frisk. Hun løber hurtigt tør for koncentration, praktiske opgaver som 'f.eks. at finde en sko i butikken til en kunde' går det nemmere med, synes hun. Men også almindeligt socialt samvær, gæster i hjemmet, møder i børnenes skole eller juniorudvalget i … klubben trætter hende meget. Hun 'planlægger' så meget som muligt sine aktiviteter for at være mest effektiv i den tid, hun har overskud. I sæsonen spiller hun … for at 'forsøge at holde sig i gang', øver mest … og …, så hendes …

er blevet pænt lavt, kører buggy på kuperede baner, men går eller måske 6 huller på en mere jævn bane. Derhjemme klarer hun lidt husligt, ser tv, hjælper børnene, laver lidt regnskab for klubben.
I hvert fald igennem de sidste 10 års tid har hun ikke haft indtryk af forbedring af sine kognitive funktioner, koncentrationsevnen, udholdenheden og nærhukommelsen er ikke blevet bedre.
For tiden har hun ingen ledsymptomer, ingen smerter ('fantastisk'!) - hun har fået god effekt af antibiotisk behandling via den [europæiske] speciallæge i forhold til borrelia; senest var hun i behandling februar 2015, 10 dage i maj 2015 og 10 dage i juli 2015. Der resterer vedholdende nakkestivhed/nedsat bevægelighed og hun får ind imellem fysioterapi/massage.
…
Sammenfatning og konklusion:

Herefter drejer det sig om en [kvinde i 40'erne], med oprindelig lang videregående uddannelse, der i 2004 blev sygemeldt med stresslignende symptomer, siden efter udredt endokrinologisk, reumatologisk, neurologisk/neuropsykologisk og allergologisk, i 2006 pensioneret via PFA og i 2007 offentligt førtidspensioneret. Behandles med mellemrum med penicilin på borreliamistanke i forhold til led- og muskelsmerter med god virkning, synes hun.
Forsøgte at genoptage arbejde på nedsat tid og med skånehensyn i 2012, men magtede det kun få måneder.
På intet tidspunkt siden første sygemelding har hun kunne genvinde kræfterne, til stadighed trættes hun mentalt og fysisk meget hurtigt, taber meget hurtigt koncentrationen og overblikket. Forsøger, så vidt kræfterne rækker, at være aktiv i fritiden og i begrænset omfang behjælpelig i sin samlevers forretning. Men dette kun meget få timer om ugen.

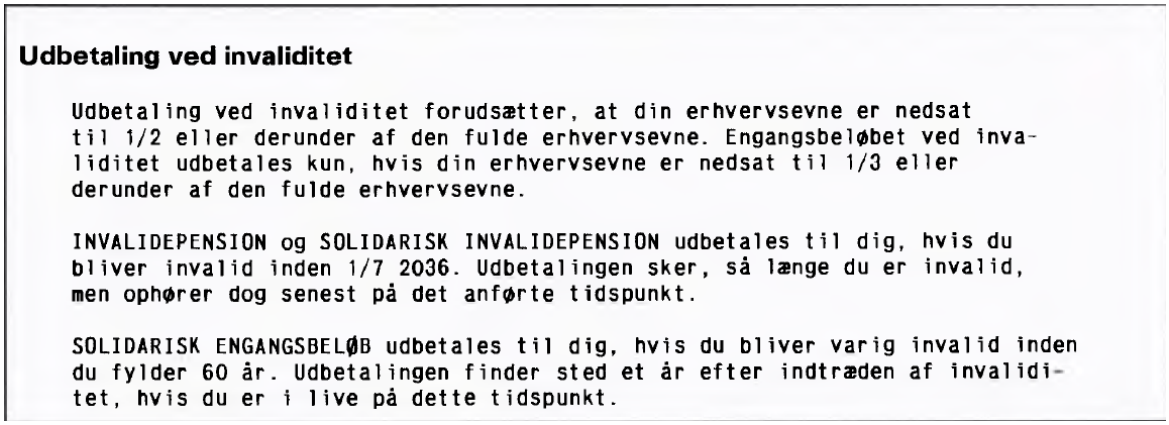
Ved undersøgelsen i dag fremstår [klageren] naturlig, i neutralt stemningsleje og fortæller sagligt og anskueligt om sin situation uden at virke udpenslende. Stemningslejet virker neutralt. Ret tidligt ses hun mærkbart træt, men gennemfører alligevel undersøgelsen omhyggeligt uden klager eller opgiven.

Objektivt testmæssigt konstateres en klar kognitiv svækkelse, en svækkelse der især rammer initiering, fokuseret og delt opmærksomhed og arbejdshukommelse. Der er ingen fokale kognitive udfald, der er intakt abstraktion og intakt retention (dvs. ingen egentlig amnesi).
Testresultatet er i overensstemmelse med [klagerens] subjektive klager.

Der må formodes at være tale om neurologisk (organisk) ætiologi, idet der ikke kan identificeres konkurrerende, hverken psykiske eller sociale, årsager til tilstanden ved undersøgelsen i dag.
Der kan ikke peges på specifikke psykologiske behandlingsmuligheder, og tilstanden vurderes stationær og varig.
Skånehensyn i forhold til arbejde vil bestå i nedsat dagligt/ugentligt timetal, afgrænsede opgaver, som hun har mulighed for at kunne planlægge og justere i forhold til sin udholdenhed og med dette også undgåelse af unødigt tidspres og deadlines. På disse betingelser er der strikt neuropsykologisk principielt intet til hinder for 'hensyntagende arbejdsprøvning', men resultatet vil sandsynligvis vise, at hendes reelle arbejdsevne er yderst beskeden."

På selskabets anmodning har speciallægen den 10/5 2016 udfærdiget et tillæg til erklæringen, hvor han har oplyst længden af undersøgelsen, og i hvilken rækkefølge de enkelte tests er udført.

Af klagerens pensionsoversigt fremgår det bl.a.:



Udbetaling ved invaliditet

Udbetaling ved invaliditet forudsætter, at din erhvervsevne er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Engangsbeløbet ved invaliditet udbetales kun, hvis din erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

INVALIDEPENSION og SOLIDARISK INVALIDEPENSION udbetales til dig, hvis du bliver invalid inden 1/7 2036. Udbetalingen sker, så længe du er invalid, men ophører dog senest på det anførte tidspunkt.

SOLIDARISK ENGANGSBELØB udbetales til dig, hvis du bliver varig invalid inden du fylder 60 år. Udbetalingen finder sted et år efter indtræden af invaliditet, hvis du er i live på dette tidspunkt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**

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

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.
…
Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's 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'.
…
Stk. 3. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af invalidepension med dertil hørende præmiefritagelse med indtil tre måneders varsel. Er der alene ydet præmiefritagelse, ophører denne med en måneds varsel.

Stk. 4. Tilsagnet om at yde halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse gælder for et kalenderår ad gangen. Tilsagnet kan bortfalde med tre måneders skriftligt varsel, hvis forholdene kræver dette. Men allerede tilkendt halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse bortfalder først, når betingelserne for disse ydelser ifølge § 1 ikke længere er til stede."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne og uddannet inden for HR og regnskab, har modtaget fuld invalidepension og præmiefritagelse fra selskabet siden den 5/8 2005 på grund af kronisk træthedssyndrom og nedsat stofskifte. Hun blev den 1/11 2007 tilkendt førtidspension. I februar 2014 påbegyndte selskabet en opfølgning på klagerens udbetalinger, og i den forbindelse indhentede selskabet en række oplysninger, herunder fra klageren selv samt en neuropsykologisk speciallægeerklæring, dateret den 10/3 2016. På baggrund af oplysningerne vurderede selskabet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke længere var nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet har i brev af 10/11 2016 til nævnet blandt andet anført, at klageren senest har arbejdet som sekretær i en frivillig organisation i op til 25 timer om ugen, og at klageren sagde op samtidig med, at selskabet fulgte op på klagerens sag i februar/marts måned 2014. Selskabet har yderligere anført, at klageren har været i stand til at udføre frivilligt arbejde som juniorudvalgsformand i golfklubben sideløbende med sekretærjobbet, og at hun hjælper til i mandens butik, ligesom hun spiller golf.

Klageren gør gældende, at hun stadig er berettiget til invalidepension samt præmiefritagelse, og har til støtte herfor blandt andet anført, at hun max kan arbejde 10-15 timer om ugen, max 3 timer om dagen og i max 2 dage i træk, og at hun kun kan arbejde i

dette omfang i en begrænset periode på et par måneder, hvorefter hun bliver udmattet og ikke kan koncentrere sig ret længe ad gangen. For så vidt angår jobbet i den frivillige organisation har klageren oplyst, at "arbejdstiden var 10-15 timer om ugen, men det blev hurtigt mere, så nogle uger var 20-25 timer. Jeg kunne ikke holde til det og blev sygemeldt i forår 2014". For så vidt angår hendes arbejde i butikken har klageren anført, at arbejdet typisk består i at hygge og snakke med kunderne og indimellem hjælpe dem med at købe udstyr. Hendes arbejde som juniorudvalgsformand består i at planlægge 3 turneringer i løbet af året og derudover at sørge for, at sommercampen bliver afviklet.

I journalnotat af 22/9 2014 er det blandt andet noteret "Rask til 2004, hvor hun fik ledhævelse og ledsmerter og udtalt træthed. Specielt trætheden var meget dominerende. Havde et undersøgelsesforløb på Reumatologisk afd., … hospital, hvor man ikke fandt nogen sikker diagnose. Har efterflg. fået førtidspension under diagnosen kronisk træthedssyndrom. […] Blev gennem flere år behandlet med forskellige antibiotika, og siden 2012 har hun følt sig rask indtil nuværende. […] Pt. dyrker en del sport og efter at have dyrket sport for 14 dage siden, udviklede hun hævelse og smerter i stort set samtlige led, og disse symptomer har holdt sig siden".

I neuropsykologisk speciallægeerklæring af 10/3 2016 er det blandt andet noteret "… hjælper kæresten i butikken i … spillesæsonen 2 dage om ugen á 3 timer, som er det maksimale, hun kan udholde. I vinterhalvåret hjælper hun med regnskab. Mentalt magter hun højst 3 timer med computerarbejde, f.eks. bogføring/regnskab, og kun de dage og kun tidligt på dagen, hvor hun føler sig frisk. Hun løber hurtigt tør for koncentration, praktiske opgaver som 'f.eks. at finde sko til en kunde' går det nemmere med, synes hun. Men også almindeligt socialt samvær, gæster i hjemmet, møder i børnenes skole eller juniorudvalget i … klubben trætter hende meget. Hun 'planlægger' så meget som muligt sine aktiviteter for at være mest effektiv i den tid, hun har overskud. I sæsonen spiller hun … for at 'forsøge at holde sig i gang', øver mest indspil og putting, så hendes handicap 15 er blevet lavt, kører buggy på kuperede baner, men går eller måske 6 huller på en mere jævn bane. Derhjemme klarer hun lidt husligt, ser tv, hjælper børnene. Laver lidt regnskab for klubben. I hvert fald i igennem de sidste 10 års tid har hun ikke

haft indtryk af forbedring af sine kognitive funktioner, koncentrationsevnen, udholdenheden og nærhukommelsen er ikke blevet bedre. For tiden har hun ingen ledsymptomer, ingen smerter ('fantastisk'!) – hun har fået god effekt af antibiotisk behandling via den [europæiske] speciallæge i forhold til borrelia".

Under "sammenfatning og konklusion" har speciallægen anført "Objektivt testmæssigt konstateres en klar kognitiv svækkelse, en svækkelse der især rammer initiering, fokuseret og delt opmærksomhed og arbejdshukommelse. Der er ingen fokale kognitive udfald, der er intakt retention (dvs. ingen egentlig amnesi). Testresultatet er i overensstemmelse med … subjektive klager. Der må formodes at være tale om neurologisk (organisk) ætiologi, idet der ikke kan identificeres konkurrerende, hverken psykiske eller sociale, årsager til tilstanden ved undersøgelsen i dag. Der kan ikke peges på specifikke psykologiske behandlingsmuligheder, og tilstanden vurderes stationær og varig. Skånehensyn i forhold til arbejde vil bestå i nedsat dagligt/ugentligt timetal, afgrænsede opgaver, som hun har mulighed for at kunne planlægge og justere i forhold til sin udholdenhed og med dette også undgåelse af unødigt tidspres og deadlines. På disse betingelser er der strikt neuropsykologisk principielt intet til hinder for 'hensyntagende arbejdsprøvning', men resultatet vil sandsynligvis vise, at hendes reelle arbejdsevne er yderst beskeden".

Klagerens praktiserende læge har i udtalelse af 9/1 2017 noteret "Patienten lider af ME/CFS, der er sket en vis bedring i tilstanden gennem de senere år. Hun er bestemt ikke kureret for sygdommen, som stadig indskrænker hendes arbejdsevne til sandsynligvis 10-15 timer ugentligt. Den præcise arbejdsevne kan kun vurderes ved en arbejdsprøvning. Jeg vil nævne at jeg har henvist patienten til udredning for evt. dissemineret sclerose, da forløbet gennem de sidste 10 år kunne tyde i den retning".

Selskabet har i over 10 år ydet klageren fuld dækning, og det er ikke sandsynliggjort, at dette har bygget på alt for lempelige vurderinger af klageren eller i øvrigt haft kulancemæssig præg. Nævnet finder, at selskabet i en sådan situation, jf. kendelserne 89.720, 84.766 og 89.040, skal godtgøre, at der er indtruffet en sådan bedring af klagerens for-

hold, som fører til, at hun ikke længere har det hidtidige dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at selskabet har godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/1 2016 ikke har været nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det i journalnotat af 22/9 2014 er noteret, at klageren gennem flere år er behandlet med forskellige antibiotika og siden 2012 har følt sig rask, samt at hun dyrker en del sport.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af den neuropsykologiske speciallægeerklæring fremgår "for tiden har hun ingen ledsymptomer, ingen smerter ('fantastisk'!) – hun har fået god effekt af antibiotisk behandling via den [europæiske] speciallæge i forhold til borrelia. […] Der resterer vedholdende nakkestivhed/nedsat bevægelighed og hun får ind imellem fysioterapi/massage".

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren i perioden fra august 2013 til marts 2014 har arbejdet som sekretær i en frivillig organisation 10-20 timer om ugen og til sidst nåede op på 20-25 timer ugentligt.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren i foråret 2015 har hjulpet sin mand med at starte selvstændig virksomhed, og at hun selv arbejder i virksomheden, hvor hun sørger for at betale regninger, lave regnskab og bogfører, og at hun i perioder også har betjent kunder i butikken, cirka 15 timer om ugen, og at hun foruden disse opgaver også udfører frivilligt arbejde som juniorudvalgsformand, hvor hun bruger omkring 5-10 timer om måneden – svarende til cirka 1-2,5 timer om ugen – på det frivillige arbejde.

31. 89957

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels