Ankenævnet for Forsikring

Den 30. august 2017 blev i sag nr. 90200:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren her pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Hun klager ved sin fagforening over, at selskabet har afvist at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har anført, at det ikke er dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til løbende udbetalinger, hvis erhvervsevnen nedsætte med halvdelen eller mere som følge af sygdom eller ulykke. Nedsættes erhvervsevnen varigt med 2/3 eller mere er der ret til udbetaling af en invalidesum. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1980'erne, er ufaglært og har arbejdet med rengøring, lagerarbejde og sæsonarbejde. I 2007 faldt hun ned af en trappe og slog ryggen og fik smerter i skuldre, nakke og lænd. Hun blev sygemeldt fra januar 2011 til marts 2012 og igen fra september 2012 på grund af smerter i hænder, arme, nakke, og hun har også haft en depression. Hun er blevet opereret for karpaltunnelsyndrom på højre side og De Quarvain (seneskedebetændelse) på venstre side. Hun blev afskediget fra sit arbejde på et

lager i udgangen af maj 2011, og hun har været i arbejdsprøvning som pædagogmedhjælper og i butik. Hun er tilkendt fleksjob med 6-9 timer om ugen.

I klageskemaet af 8/12 2016 er det blandt andet anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> **PFA mener ikke erhvervsevne tabet er nedsat med mere end halvdelen.**
> **[Klageren] har været i flere praktikforløb, hvor hendes arbejdsevne har været fra 6 timer til højst 9 timer ugentligt.**
>
> **Vi er ikke enige i, at [klageren] ville kunne bestride et arbejde med mere en 18 timer ugentligt, og PFA Forsikring har heller ikke besvaret vores henvendelse omkring dette, da vi har forespurgt hvilken slags arbejde de mener hun kan varetage med 18 eller mere.**
>
> 2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
> **Udbetaling af erhvervsevne**."

Selskabet har i brev af 20/1 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "**Hvilken type forsikring er der tale om?**
> Forsikredes police nr. … er tegnet den 1. august 2007 via forsikredes daværende arbejdsgiver. Policen er omskrevet til fripolice pr. 1. september 2011.
>
> Policen giver ret til udbetaling ved nedsat erhvervsevne ved en erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen og udbetaling af invalidesummen ved en varig erhvervsevnenedsættelse på mindst to tredjedele.
>
> Der gælder en frist på et år for fremsættelse af krav om løbende udbetaling og præmiefritagelse.
> …
> **Sagsfremstilling og vurdering**
> …
> Forsikrede er en nu …-årig, ufaglært kvinde, som i 2007 falder på en glat trappe. Efter dette klager hun over smerter i lænd og nakke og omkring højre skulder.
> I 2008 og 2009 er hun blevet opereret i venstre hånd/håndled på mistanke om De Quervainssyndrom (seneskedehindebetændelse) og i 2010 er hun blevet opereret for karpaltunnelsyndrom på højre side.
>
> Som bilag C og D er vedlagt beskrivelse af de to syndromer hentet fra Sundhed.dk, herunder hvad der kan være årsag til at lidelserne opstår, og hvordan de i nogle tilfælde kan forsvinde af sig selv, og i nogle tilfælde skal behandles. Bl.a. beskrives på side 3 i bilag D, hvordan fx en ændret belastning i ens arbejde eller et vægttab kan få et karpaltunnelsyndrom til at bedres eller helt forsvinde.
>
> Forsikrede oplyser i Anmeldelse om helbredsmæssige forhold, dateret 20. juli 2012 (bilag E), at hun har været sygemeldt fra den 28. januar 2011 til den 1. oktober 2012 og havde

lønophør pr. 31. maj 2011. Forsikrede oplyser i anmeldelsen, at hun var sygemeldt pga. bla. depression og nervesmerter.

Det fremgår af epikrise af 2. september 2011 fra læge … (bilag F), at MR scanning af columna cervicalis viser begyndende discusdegeneration C5/C6. Forsikrede klager fortsat over smerter i nakke, men også brænden og hævelser af fingre. Det oplyses, at forsikrede fremtræder upåvirket med let forsænket stemmeleje og at det er forsikredes ægtefælle, der fører ordet, selvom forsikrede kan en del dansk. Lægen konkluderer, at han ikke finder nogen rimelig somatisk forklaring på forsikredes gener og hælder mest til, at der er tale om en funktionel tilstand eller måske snarere primært smerter af ukendt årsag med sekundær overbygning.

PFA Pension bemærker, at speciallægen skriver, at han ikke kan finde nogen somatisk forklaring på forsikredes gener. Det bemærkes her, at lægen har speciale i reumatologi, hvorfor det ikke ligger indenfor hans speciale at diagnosticere funktionelle lidelser. Hans konklusion bygger i øvrigt på den modsætningsslutning, at da han ikke kan finde noget, der tyder på, at forsikredes subjektive klager udspringer af en somatisk lidelse, må der være tale om en funktionel lidelse. Dette er ikke at sidestille med en konstatering af, at der er tale om en funktionel lidelse. Det må anses for et forsøg på at forklare forsikredes subjektive klager - mere end en diagnosestillelse ud fra et konkret grundlag.

Det oplyses i speciallægeerklæring af 20. juni 2012 fra speciallæge i neurologi … (bilag G), at forsikrede blev sygemeldt allerede i efteråret 2010. Det oplyses, at forsikredes aktuelle klager består i konstante smerter i nakke strålende ned mellem skulderbladene, der forværres ved fysisk aktivitet eller 1/2 time i siddende stilling og hyppig nakkehovedpine.
…
PFA Pension bemærker, at der er tale om meget sparsomme objektive fund og at forsikrede beskrives som mentalt velfungerende. Vi bemærker, at speciallægens konklusion bygger på en sammenkobling af de hændelser, som forsikrede beskriver at have været ude for og de gener, som forsikrede beskriver at have, trods de objektive fund er meget sparsomme. Det er på denne baggrund vores vurdering, at speciallægens konklusion er meget vidtgående, og ikke underbygget af den objektive undersøgelse.

Det fremgår af statusattest af 3. januar 2013 fra [hospital] (bilag H), at forsikrede har profiteret beskedent af medicineringen, at hun har haft lidt effekt af Versatisplaster/capsalcincreme (en form for lokalbedøvelse). Det vurderes, at forsikrede har en kronisk smertetilstand, for hvilken der ikke findes nogen helbredende behandling, men alene symptomatisk behandling, som gives via…. Behandlingsmulighederne vurderes som udtømte.

Det oplyses i speciallægeerklæring af 11. november 2013 fra speciallæge i psykiatri … (bilag I), at forsikrede ikke har taget antidepressiv medicin det seneste år og at humøret er nogenlunde stabilt. Det oplyses, at forsikrede har tendens til at blive sur og at hun kan være det i flere uger, samt at hun ikke har andre interesser end sin familie.

Det oplyses, at forsikrede har fået 12 psykologbehandlinger over 9 måneder, med fokus på at lære at leve med smerterne. Hun oplyser, at hun synes hun fik lidt ud af samtalerne, men at de ikke bedrede funktionsniveauet.
…
PFA Pension bemærker, at forsikrede ikke har taget antidepressiv medicin det seneste år, at humøret er nogenlunde stabilt og at speciallæge i psykiatri … ikke finder, at der er tegn til væsentlig psykologisk barriere i forhold til arbejdsmarkedet.

Det bemærkes, at forsikrede i 2012 oplyste, at hendes smerter 'forværres ved fysisk aktivitet'… og ved 'tunge løft, eller hvis hun går en tur og på den måde bevæger armene' (bilag G). Dette sammenholdt med ovenstående om, at hun i 2013 går, stepper og styrketræner (om end 'let'), hvilket førhen netop frembragte smerter, tyder på, at hendes gener/smerter er formindsket over tiden. Dette underbygges af, forsikrede selv oplever, at den fysiske træning er det der har hjulpet hende bedst.

Det fremgår af statusattest af 12. maj 2014 fra [hospital] (bilag J), at forsikrede har været igennem et forløb mhp. optimering af medicinering. Det oplyses, at der er forsøgt lokal behandling, som nu er opgivet pga. manglende effekt og der har ligeledes været beskeden effekt af den afprøvede medicinering. Det oplyses, at der er afprøvet epilepsimedicin og TCA-behandling, samt opioidbehandling. Det vurderes, at tilstanden er uændret ifht. sidste statusattest (3. januar 2013 - bilag H), men at forsikrede dog er bedre til at tackle smerterne. Det vurderes, at behandlingsmulighederne er udtømte og at der er tale om en varig lidelse med væsentligt reduceret funktionsniveau.

Praktik i [børneinstitution] (bilag K)
Forsikrede har været i virksomhedspraktik i [børneinstitution] ved … i perioden fra den 9. april til 3. juli 2015 (jf. bilag K, s. 12).

Forsikrede skulle starte med 12 timer om ugen fordelt på 3 arbejdsdage og der var lavet en timeprogressionsplan, der sigtede mod 37 timer om ugen (bilag K, s. 13).

Det oplyses, at forsikrede har haft få hele fraværsdage, men hun oplyser, at hun ofte har været nødt til at gå hjem før tid pga. for mange smerter i arme, nakke og hoved (bilag K, s. 13).
…
Det er PFA Pensions vurdering, at arbejdsprøvningen i en børneinstitution med larm og en del udendørsaktiviteter ikke i tilstrækkelig grad har taget hensyn til forsikredes skånehensyn overfor larm og kulde.

Det fremgår af ambulantepikrise af 18. juli 2015 fra [hospital] (bilag L), at forsikrede i løbet af foråret 2014 gradvist udviklede smerter i højre ansigtshalvdel, dvs. svt. II. trigeminusgren innervationsområde. Det oplyses, at forsikrede blev vurderet af neurolog i foråret 2015 på mistanke om trigeminusneuralgi og sat i behandling med Tegretol og Gabapentin, som enten var uvirksomt eller gav anledning til bivirkninger.
…
Det oplyses endvidere, at forsikrede lider af en række kognitive forstyrrelser, herunder hukommelses- og koncentrationsbesvær og lider af intermitterende hovedpine og svimmelhed. Derudover smerter fra højre nakke-skulderåg strålende ud i højre overekstremitet samt smerter fra begge hænder og underarme.
…
PFA Pension bemærker, at det er uklart, om de kognitive gener der oplyses om, er nogle som [hospitalet] har konstateret hos forsikrede, eller om oplysningerne alene beror på forsikredes klager herover.

Praktik i [supermarked]
Forsikrede har været i praktik i [supermarked] i perioden fra den 21. oktober 2015 til den 15. januar 2016. Arbejdsopgaverne bestod i at fylde varer på hylder, trimme hylder, åbne kasser med tøj og lægge tøj på plads (bilag M1).

I november 2015 oplyser forsikrede, at hun tager mere smertestillende efter hun er startet. Hun oplyser, at hun efter arbejde hviler derhjemme til kl. 17-18 (bilag M2, s. 4).

Det oplyses, at forsikrede har været på smerteklinikken … og har fået et morfinplaster som hun går med hele ugen. Hun tager Lyrica til natten og hvis hun oplever hovedpine tager hun Ibumetin og Panodil. Forsikrede oplyser, at hun har smerter i nakke og hænder og føler at hendes fingre er brækkede (bilag M2, s. 4).

Forsikrede oplyser, at hun efter 2 timers praktik bruger 4-5 timer i sengen (bilag M2, s. 4).

Det er PFA Pensions vurdering, at en arbejdsprøvning i et supermarked med fysisk belastende arbejde for hænder, arme og skuldre er uhensigtsmæssigt, når forsikrede netop klager over smerter i hænder og arme. Det er på denne baggrund vores vurdering, arbejdsprøvningen ikke er retvisende i forhold til vurderingen af forsikredes erhvervsevne.
…
Begrundelse for PFA Pensions 'afgørelse'
Det bemærkes, at det ikke er afgørende for vurderingen af forsikredes erhvervsevne, hvordan hendes sygdom/helbredstilstand er opstået, men PFA Pension hæfter sig ved, at det ikke umiddelbart virker sandsynligt, at de beskrevne smertegener kan hidrøre fra faldulykken i 2007, da forsikrede først sygemelder sig 4 år efter dette og er i ordinær ansættelse helt frem til 2011.

På baggrund af de foreliggende akter, er det PFA Pensions vurdering, at det ikke er dokumenteret, at de gener i form af smerter og føleforstyrrelser, som forsikrede klager over, medfører et erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Dette bygger selskabet på, at:

- Der er lægeligt beskrevet meget begrænsede objektive fund,
- Arbejdsprøvningen i [børneinstitutionen] vurderes ikke at være retvisende, da der ikke er taget skånehensyn ift. bl.a. kulde og larm,
- Arbejdsprøvningen i [supermarked] vurderes ikke at være retvisende, da det er belastende for hænder, arme og skuldre og
- Det er forsikrede, der har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Konklusion
PFA Pension fastholder således, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling af invalidepension, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen
…
Andet
PFA Pension beder forsikrede konkretisere sit krav ved at oplyse, fra hvilket tidspunkt hun anser sin erhvervsevne for nedsat i dækningsberettigende grad (altså med mindst halvdelen). Selskabet bemærker i øvrigt, at forsikrede ifølge oplysningerne fra kommunen blev raskmeldt den 13. marts 2012 og igen sygemeldt den 20. september 2012. Vurderer forsikrede selv, at hendes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen i også denne periode?"

I mail af 1/2 2017 til nævnet har klageren blandt andet bemærket:

"Sidste afsnit side 4/10 (Fitness): Indtil jeg tilmeldte mig fitness, var jeg sengeliggende i hele 2 år og tog depressionspiller. Formålet med fitness har altid været et forsøg på øge livskvaliteten og få mig ud af sengen. Det at jeg let har gået på et løbebånd og steppet i

en time er ikke ensbetydende med at mine smerter er formindsket. Det var et prioritet og en god beslutning, da jeg ikke længere er i behandling for depression. I dag lider jeg kun af nervesmerter. Dengang led jeg af nervesmerter og depression.

PFA skriver lige efter at af statusattestet af d. 12. maj 2014 fra [hospital] fremgår det, at forsikrede er blevet bedre til at takle smerterne. Dette kunne være en god forklaring på ovenstående. Derudover har jeg altid fået at vide, at man ikke kunne trylle og få smerterne til at forsvinde og, at jeg skulle lære at leve med dem.

4. afsnit side 6/10 ([børneinstitution]): PFA pension vurderer ikke at der er blevet i tilstrækkelig grad hensyn til mig i forhold til larm og kulde. Jeg fik altid lov til at gå indenfor, når kulden blev for meget. Når børnene henvendte sig til mig på et tidspunkt hvor jeg ikke havde overskuddet, var personalet god til at tage over for at skåne mig.

3. afsnit side 7/10: PFA bemærker at det står uklart om de kognitive gener er konstateret af hospitalet eller om oplysningerne beror på mine klager. Derudover bemærkede jeg at PFA havde læst om nervesmerter på hjemmesiden …. Jeg var til orienteringsmøde i forbindelse bed behandling i [hospital]. Smertelægen fortalte at vi ville føre en evig kamp imod sagsbehandlere fordi, at vi ikke kan fremvise vores lidelser. Derudover viste de et videoklip om to som led af nervesmerter. Den ene var tilkendt førtidspension og den anden fleksjob. Klippet var lånt fra … Sygehus.

8. afsnit side 7/10: PFA vurderer at arbejdsprøvning i [supermarked] heller ikke har været hensigtsmæssigt, da jeg skulle bruge mine hænder og havde netop smerter i hænderne. Skulle jeg havde løbet maratonløb for, at virksomhedspraktikken skulle have været hensigtsmæssigt? Denne bemærkning undrer mig meget, da PFA selv er kommet frem til den afgørelse, at jeg vil kunne arbejde mere end 18 timer ufaglært på fabrik eller som rengøringsassistent. Der blev taget meget hensyn ti mig i [supermarked]. Jeg bestemte tempoen. Så meget hensyn at jeg efterfølgende har ansøgt om job i afdelingen. Dette kan dokumenteres.

Begrundelse for PFA pensions afgørelse: Man stiller spørgsmålstegn ved hvordan jeg kan være i ordinæransættelse frem til 2011, når jeg har haft smerter siden 2007. Hvis man ser på mine journaler, vil man kunne se at jeg har været i behandling i den tid jeg har været i beskæftigelse samtidig med at jeg har arbejdet på fuld tid. Først skulle jeg se tiden ad. Derefter begyndte jeg at bruge min ene hånd. Da jeg fik smerter i mit andet hånd også kunne jeg ikke længere.
…
Alle sammen besøg i forsøget på at sætte et navn på mine lidelser. Mange besøg samt mange sygedage i perioden 2007-2011 og et desperat forsøg på at holde på sit job trods smerter. Afskedigelsen kom efter at jeg havde været sygemeldt i sammenhængende x antal dage. Det fremgik af min kontrakt at man ville blive afskediget, hvis man har sammenhængende x antal sygedage. Dette opdagede jeg efter afskedigelsen. Grunden til at jeg ikke var blevet afskediget før skyldtes alene det, at jeg ikke havde haft nok sammenhængende sygedage.

Andet: PFA spørger om at jeg mener at min arbejdsevne også var nedsat med mindst halvdelen i den periode, hvor jeg var raskmeldt i tre måneder. Jeg havde været sygemeldt i et helt år. Kommune indkaldte mig ikke til samtale. Pga. af travlhed overholdte man ikke sin opfølgningspligt. Da varighedsbegrænsningen indtrådte traf jobcenteret en afgørelse om, at Sygedagpengeudbetalingen ikke kunne forlænges. At jeg skulle henvende mig til a-kasse og udnytte den skånehensyn der findes. Jeg fulgte … Kommunes råd. Efter at

have udbetalt dagpenge i 3 måneder blev min a-kasse opmærksom på, at min situation gjorde at jeg ikke stod til rådighed på arbejdsmarkedet og derfor ikke var berettiget til dagpenge, da jeg ikke opfyldte betingelsen. Jeg måtte sygemelde mig igen. Mit helbred forandrede sig ikke i de tre måneder. Efter flere års kamp mod jobcenteret, hvor de nægtede at afklare arbejdsevnen og henviste til a-kasse og anden form for ydelser, har Ankestyrelsen omstødt.. bemærk ikke hjemvist, men omstødte Jobcenteret afgørelse om, at de havde pligt til at afklare arbejdsevnen. Vil anmode om at de ikke bruger jobcenterets ulovlige afgørelser samt forkerte afgørelser mod mig i denne sag."

Af selskabets brev af 14/2 2017 til nævnet fremgår det blandt andet:

"PFA Pension skrev i brev af den 20. januar 2017:
'PFA Pension beder forsikrede konkretisere sit krav ved at oplyse, fra hvilket tidspunkt hun anser sin erhvervsevne for nedsat i dækningsberettigende grad (altså med mindst halvdelen). Selskabet bemærker i øvrigt, at forsikrede ifølge oplysningerne fra kommunen blev raskmeldt den 13. marts 2012 og igen sygemeldt den 20. september 2012. Vurderer forsikrede selv, at hendes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen i også denne periode?'

Forsikrede oplyser, at der ikke var ændringer i hendes helbred i de 3 måneder, hvor hun var raskmeldt. PFA Pension lægger herefter til grund, at forsikrede anså sin erhvervsevne for nedsat i dækningsberettigende grad også i perioden fra 13. marts 2012 til den 20. september 2012.

PFA Pension lægger derudover til grund, at forsikrede anser sin erhvervsevne for nedsat fra den 28. januar 2011, som anført i forsikredes anmeldelse dateret 20. juli 2012 (bilag E).

Forsikrede oplyser, at hun har søgt job i [supermarked], selskabet opfordrer forsikrede til at dokumentere, hvilken type stilling forsikrede har ansøgt om (dvs. jobindhold) samt timetal.

Forsikredes svar giver ikke anledning til yderligere kommentarer fra PFA Pension, udover nedenstående udvidelse af konklusionen.

Konklusion
PFA Pension fastholder således, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling af invalidepension, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Såfremt Ankenævnet mod forventning vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, fastholdes subsidiært, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling af invalidesummen, da forsikredes erhvervsevne ikke er dokumenteret varigt nedsat med mindst to tredjedele.

Såfremt Ankenævnet mod forventning vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, gøres det mere subsidiært gældende, at forsikrede har fremsat sit krav mere end et år efter, at hun fik kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet, jf. forsikringsbetingelserne afsnit C, §4, stk. 2, således at løbende udbetaling tidligst kan finde sted fra den 13. juli 2012, hvor forsikrede (forsikredes ægtefælle) første gang retter henvendelse til PFA Pension vedrørende det aktuelle sygdomsforløb."

8. 90200

Klageren har i mail af 27/2 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

> "Jeg vil gerne have lov til at sige, at jeg efter at begyndt at have helbredsmæssige problemer ikke har gjort andet end at opsøge læge i håbet om at kunne komme smerterne til livs. Mange læger havde forskellige teorier. Man har tilbudt mig mange behandlingsmuligheder uden resultat. De første mange år gik med at navngive smerterne, da man umiddelbart mene at der var tale om karpatunnel syndrom og tog udgangspunkt i dette. Hvorefter man begyndte at henvise mig til speciallæger for udredning.
>
> Jeg vil mene at kun en arbejdsprøvning vil kunne afklare arbejdsevnen. Det mente speciallægen fra [hospital]. Derfor skrev han i en udtalelse til … Kommunen og beskrev mine lidelser og, at han ikke kunne kommentere hvor mange timers arbejdsevne jeg besad og kun en arbejdsprøvning vil besvare dette spørgsmål. Giver mening i mine øjne og lyder logisk.
>
> PFA Pension, … Kommunes sygedagpengeteam, …, … med flere.. Alle har haft en mening om min arbejdsevne. Jeg synes at det er under al kritik, at hver myndighed eller organisation af en eller anden art træffer en afgørelse som det passer deres 'pengekasser' bedst. Dette har betydet at jeg i perioder ingen indtægt haft og har været i økonomiske vanskeligheder. De har alle truffet afgørelser om at min arbejdsevne ikke var nedsat eller nedsat nok i omfang til, at de har kunnet hjælpe mig. På et tidspunkt hvor jeg endnu ikke havde været i arbejdsprøvning.
> …
> Når man som … Kommune afklarer arbejdsevnen efter 'ordre' fra Ankestyrelsen og man når frem til en konklusion er PFA pension lodret uenig. De vender og drejer og fortolker alt til deres fordel og kritiserer de forskellige steder jeg har været i virksomhedspraktik. Uden at have været til stede. Alene deres argumenter i denne sag viser hvor uvidende de er i forhold til mig og min sag. At der ikke er tale om andet end gætterier fra deres side, hvor de kritiserer alle og enhver (virksomhedspraktikken).
>
> PFA Pension træffer en afgørelser d. 17. oktober 2017 om udbetaling ikke er muligt på dette tidspunkt, hvor de hverken argumenterer for deres påstand eller giver mig så meget som en klagevejledning i brevet. De afslutter med 'der kan eventuelt være tale om skånehensyn i form ar arbejdsfunktioner, der ikke belaster dine hænder. Det lyder som afgørelsesbrevet fra Sygedagpengeteamet, hvor de henviste mig til A-kassen i syg tilstand og hvor Det faglige hus mente at jeg var for syg til at modtage dagpenge, da jeg ikke kunne stå til rådighed for arbejdsmarkedet.
>
> Jeg mener ikke at ovenstående er i orden og mener ikke, at jeg som en privat person kan vurdere om mine lidelser skyldes ulykken. Bør heller ingen betydning have i forhold til denne sag.
>
> Jeg kan derfor ikke svare på spørgsmålet og hvornår smerterne opstod og i hvilken omfang og om smerterne skyldes ulykken.
>
> I skriver i konklusionen:
> PFA pension fastholder afslaget og begrunder det med at jeg ikke har løftet bevisbyrden for arbejdsevnen er nedsat med mindst halvdelen. Jeg har et afgørelsesbrev fra … Kommune om, at jeg er bevilget fleksjob og, at min arbejdsevne rækker til 6-9 timer ugentlig. På baggrund ag to virksomhedspraktikker. Hvis dette ikke er nok et bevis, vil jeg gerne vide hvad der kunne være et godt nok bevis.

Jeg har nu været i virksomhedspraktik som skulle afklare arbejdsevnen. Et skønt forløb, hvor man har taget hensyn til mig og mine smerter. Resultatet viste at arbejdsevnen svarer til omkring 6-9 timer ugentligt. Hvis jeg regner på det svarer 9 timer ugentlig til mindre end halvdelen af de cirka 37 timer ugentligt som er den normale fuld tid. Dette betyder at arbejdsevnen må være nedsat med mere en halvdelen.

Hvis man ønsker at kende til min ansøgning om job i [supermarked]:
Som fleksjober skal man ansøge om jobs. Jeg søger jobs ind på … på deltid. Som svarer til omkring mine maks 9 timer ugentligt. Jeg indsendte en uopfordret ansøgning til [supermarked] som fleksjober. Altså på nedsat tid (9 timer ugentligt). Sætte varer på hylder."

Selskabet har i brev af 16/3 2017 til nævnet blandt andet anført:

"PFA Pension er enig med forsikrede i, at det er underordnet, om hendes erhvervsevnenedsættelse/helbredsmæssige gener hidrører fra ulykken eller ej, hvilket selskabet også skriver i svarskrift af 20. januar 2017, s. 8:

'Det bemærkes, at det ikke er afgørende for vurderingen af forsikredes erhvervsevne, hvordan hendes sygdom/helbredstilstand er opstået, men PFA Pension hæfter sig ved, at det ikke umiddelbart virker sandsynligt, at de beskrevne smertegener kan hidrøre fra faldulykken i 2007, da forsikrede først sygemelder sig 4 år efter dette og er i ordinær ansættelse helt frem til 2011.'

Når PFA Pension har stillet spørgsmål til, hvornår forsikrede selv mener, at hendes erhvervsevne blev nedsat med mindst halvdelen, er det fordi det har betydelig relevans for sagen i forhold til, hvilken periode forsikredes krav angår. Det er imidlertid selvsagt forsikredes egen 'opgave' at rejse et klart og specifikt krav, hvorfor selskabet ikke agter at spørge mere ind hertil.

Det er korrekt, at forsikrede ikke fik klagevejledning i afslagsbrevet af 17. oktober 2016, men der var angivet, at hun kunne kontakte [skadecenter], hvis hun var uenig i afgørelsen eller havde andre spørgsmål. Forsikrede fik efterfølgende revurderet sin sag ved afgørelse af 24. november 2016, hvor der blev oplyst om muligheden for at klage til Ankenævnet for Forsikring. Det er PFA Pensions praksis, at selskabet selv revurderer en afgørelse, inden der gives klagevejledning til Ankenævnet for Forsikring.

Forsikredes yderligere kommentarer indeholder ikke nye oplysninger og giver ikke PFA Pension anledning til at ændre sin vurdering.

Konklusion
PFA Pension fastholder således, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling af invalidepension, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Såfremt Ankenævnet mod forventning vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, fastholdes subsidiært, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling af invalidesummen, da forsikredes erhvervsevne ikke er dokumenteret varigt nedsat med mindst to tredjedele.

Såfremt Ankenævnet mod forventning vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, gøres det mere subsidiært gældende, at forsikrede har fremsat sit krav mere end et år efter, at hun fik kundskab om de omstændigheder, der begrunder

kravet, jf. forsikringsbetingelserne afsnit C, §4, stk. 2, således at løbende udbetaling tidligst kan finde sted fra den 13. juli 2012, hvor forsikrede (forsikredes ægtefælle) første gang retter henvendelse til PFA Pension vedrørende det aktuelle sygdomsforløb."

Klageren har i mail af 31/3 2017 til nævnet blandt andet noteret:

"De skriver at forsikredes ægtefælle første gang retter henvendelse til PFA pension vedrørende det aktuelle sygdomsforløb d. 13. juli 2012.

Som det også fremgår af PFA's egne oplysninger og mail korrespondance mellem min ægtefælle og PFA pension i 2012:

- Har jeg ikke kunnet få dækket mine udgifter til fysioterapi, selv om jeg på det tidspunkt havde sundhedsforsikring hos PFA. Skulle have henvendt mig før.

- PFA's kundeservice har over telefonen oplyst at jeg muligvis vil kunne få dækket forskellen mellem sygedagpenge og arbejdsindtægten. Men dette vil jeg så ikke kunne, da det var for sent. Man kan ikke søge det med tilbagevirkende kraft.

- … som er pensionsmedarbejder hos PFA har oplyst at vi henvender os for sent. At hun vil drøfte min police med kollegaerne. At de efter at have drøftet besluttede sig for at de gerne vil behandle min ansøgning om tab af arbejdsevne, da PFA Pension på dette tidspunkt havde 'glemt' at sende et eller flere breve til mig. I min mail til PFA har jeg takket for en ny udskrift af forsikringspolicen og givet udtryk for at jeg sidst havde modtaget post fra PFA pension i året 2009.

…
Ovenstående taget i betragtning, mener jeg ikke at PFA har levet op til deres pligter over for mig som forsikringstager."

Af selskabets brev af 8/5 2017 til nævnet fremgår det blandt andet:

"1. PFA Pension henviser til mail af 17. juli 2012 (bilag E), hvori forsikrede oplyses om, at ansøgning om dækning fra helbredssikring skal ske før man påbegynder sine behandlinger. Spørgsmålet om dækning via helbredssikringen er imidlertid ikke en del af nærværende ankenævnssag. PFA Pension gør i øvrigt opmærksom på, at henvendelse vedr. behov for fysioterapi ikke nødvendigvis er at sidestille med at erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen, hvorfor en sådan henvendelse ikke kan sidestilles med en anmeldelse af krav om erhvervsevnetab.

2. Forsikrede er i mail af 17. juli 2012 (bilag E) blevet rådgivet om den 1-årige frist for fremsættelse af krav, hvilket stemmer overens med hvad forsikrede refererer at være rådgivet om telefonisk. Det fremgår, at forsikrede oplyser, at hun modtager ydelser fra sin A-kasse, og på denne baggrund har PFA Pension vurderet, at hun ikke kunne ansøge, idet den 1-årige frist var overskredet og forsikrede nu var raskmeldt. Når PFA Pension får oplyst, at forsikrede modtager ydelser fra sin A-kasse / er raskmeldt, må selskabet som udgangspunkt lægge til grund, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, med mindre det ud fra andre oplysninger er åbenlyst, at forsikredes erhvervsevne er nedsat. Der var derfor ikke tale om mangelfuld rådgivning fra PFA Pensions side, når selskabet oplyste, at forsikrede ikke var berettiget til udbetaling, fordi forsikrede ansøgte for sent og nu var raskmeldt.

3. Forsikrede henviser til en samtale med [pensionsmedarbejder] og til at hun fik et anmeldelsesskema tilsendt. PFA Pension har ikke et notat fra den pågældende telefonsamtale og kan derfor ikke udtale sig om indholdet i samtalen. Selskabet kan dog oplyse, at det forhold, at selskabet fremsender anmeldelsesskema til forsikrede ikke er ensbetydende med, at forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling, men at selskabet vil undersøge om forsikrede er berettiget til udbetaling. Dette kan f.eks. også gælde tilfælde, hvor det skal undersøges nærmere af en sagsbehandler, om forsikredes raskmelding er 'reel' eller om der er tale om en form for 'praktisk løsning' da sygedagpengene stoppede.

Hvis forsikrede ikke har yderligere bemærkninger til sagen, er det PFA Pensions vurdering, at den kan forelægges nævnet."

Klageren har i mail af 29/5 2017 til nævnet blandt andet angivet:

"Punkt 1: Jeg kritiserer at PFA Pension ikke har sendt en forsikringsoversigt/brev til en medlem i perioden 2009 og frem til 2012. Det er ikke at overholde oplysningspligten.

Punkt 2: Når man ikke modtager de breve man plejer at modtage årligt, som viser oversigt over medlemskab og forsikringer, vil jeg betragte det som at man ikke har opfyldt sin oplysningspligt.

Punkt 3: Jeg ved godt at det at man får tilsendt en blanket ikke er ensbetydende med at man får en udbetaling. Det jeg har kritiseret er at jeg i telefonen får at vide af PFA pension, at jeg faktisk er sent ude på den, men at man gerne vil behandle min sag, da man ikke har fremsendt de breve man skulle have fremsendt til mig som medlem.

Jeg kritiserer derfor, PFA's manglende overholdelse af deres oplysningpligt, vejledninspligt, journalpligt. Jeg kritiserer som medlem af PFAs rolle i hele forløbet.."

Af den kommunale journalrapport fremgår blandt andet:

"Hændelsesdato: 09-10-2015	[Klageren] starter virksomhedspraktik på 9 timer, da det vurderes, at dette er det niveau hun med baggrund i sidste praktik har vist sig realistisk i forhold til at tage hensyn til de fysiske ressourcer. I praktikken vil det forsøges at trappe op, hvis skånehensyn kan overholdes.
…	
Hændelsesdato: 06-07-2015	Samlet beskrivelse for praktikforløb for perioden den 9.4-3.7.2015 [Klageren] er sygemeldt siden september 2012 grundet nervesmerter i hænder, arme, nakke og skuldrer samt depression, og kunne derfor ikke stå til rådighed for arbejdsmarkedet. [Klageren] har været henvist til et målrettet kursusforløb på fire uger hos … med opstart den 12-02-2015. Kursets mål har været at klarlægge [klagerens] ressourcer og muligheder for bedre at kunne pege på en plan for tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

[Klageren] er ufaglært, men har gennemført sprogskoleuddannelse 2 ved sin ankomst til Danmark fra [udlandet].
…
[Klageren] fremstår imødekommende og hensynstagende over for andre. [Klageren] har gode sociale kompetencer og arbejder godt både selvstændigt og sammen med andre, hvilket vurderes at være en ressource i forhold til fremtidig beskæftigelse.

Det overordnet tema for forløbet ved …, og de øvelser der er gennemført, har til formål at flytte fokus fra begrænsninger til at kunne se egne muligheder i relation til arbejdsmarkedet.

[Klageren] har understreget vigtigheden af, at et eventuelt fremtidigt arbejde indeholder forskelligartet arbejdsopgaver og at hun har en lyttende og anerkendende leder.

Der er i kursusforløbet arbejdet med [klagerens] muligheder i relation til arbejdsmarkedet, nærmere specificeret relevante jobs, der matcher hendes kompetenceprofil og samtidig tager hensyn til hendes beskrevne skånebehov, eventuelt assisteret af kompenserende ordninger.

Det er aktuelt vanskeligt for [klageren] at se sine muligheder i relation til arbejdsmarkedet. [Klageren] fremstår dog motiveret i forhold til at deltage i en virksomhedspraktik. Der er ved individuelle samtaler talt med [klageren] om beskæftigelse inden for det pædagogiske område, som defineret af både hende selv og jobcenteret. Såfremt [klageren] skal beskæftiges inden for det pædagogiske område, så bør det være med større børn, hvor det ikke forventes, at hun eksempelvis løfter dem. … har ydermere talt med [klageren] om receptionsopgaver med udgangspunkt i [klageren] gode danskkundskaber og imødekommende væsen.

[Klageren] har begrænset præstationsforventninger og er usikker på, hvor meget hun magter. [Klagerens] præstationsforventninger vurderes it kunne udvikles i positiv retning ved hjælp af en succesfuld virksomhedspraktik.
…
[Klageren] har deltaget i en virksomhedspraktik for perioden den 9.4-3.7.2015 ved [skole]. Kontaktperson er [børneinstitutions] leder ….

Arbejdsopgaverne er karakteriseret som:

- Leg med børn
- Aktivering af børn
- Hjælp ved spisesituationer
- Lektiehjælp
- Overvågning af børn

- Spille spil med børnene
- Give nærvær, synlighed og omsorg-
- Har flettet hår på pigerne

I praktikken tages følgende skånehensyn:
- Ingen tunge løft
- Ingen finmekaniske arbejdsfunktioner
- Ingen monotone, gentagende arbejdsfunktioner
- Begrænset støj, hvorfor flere arbejdsfunktioner foregår under åben himmel
- Ingen ensidige bevægelser
- ikke armbelastende arbejde

[Klageren] arbejder indledningsvis 12 timer/uge fordelt på tre ugentlige dage. Der er udarbejdet en timeprogressionsplan, der sigter mod 37 timer/uge.

[Klageren] har haft få hele fraværsdage, men oplyser, at hun ofte har været nødt til at gå hjem før tid, idet hun har fået for mange smerter I arme, nakke og hovedet.

Vurdering af opgaveløsningen:
Skolelederen og [børneinstitutions]-lederen oplyser, at de syntes, at [klageren] var god til børnene og de opgaver hun løste, dem løste hun godt. Der var selvfølgelig en del begrænsninger som bevirker at der var en del opgaver som [klageren] ikke kunne løfte eller deltage i.

[Klageren] oplyses at være god til børnene, men [klageren] havde ikke stået i mange situationer hvor hun havde haft ansvar for en opgave og dennes løsning. [Klageren] oplyser, at hun ikke har det godt med for meget ansvar.
…
[Klageren] og praktikværten oplyser, at [klageren] aldrig har været der i 12 timer, men nok nærmere har været der i ca. 9-10 timer.

[Klageren] oplyser, at hun ikke var effektiv i alle de timer hun var på arbejde, idet hun til tider havde brug for at sætte sig på sofaen og slappe af.

[Klageren] har svært ved at sige hvor mange timer hun var effektiv, men det var nok omkring 8 timer pr. uge. Endvidere var der mange funktioner, som [klageren] ikke kunne klare at udfylde, idet hun ikke kunne bruge armene.
…
Helbred:
[Klageren] oplyser, at hun har det svært, hvis der er for meget larm.

Praktikværten og [klageren] oplyser, at hun ofte var nødt til at gå indenfor mens de andre har været ude.

Her har hun lagt sig på sofaen for at slappe af.

[Klageren] oplyser, at hun spænder op, hvis hun oplever kuldepåvirkning og dette giver øgede smerter.

[Klageren] oplyser, at hun oplever at det går godt de første par timer, men så begynder smerterne i nakken og armene at tage til.

Smerterne i nakken giver hende hovedpine og gør hende yderligere træt.

[Klageren] oplyser, at hun var glad for arbejdet med børn og vil egentlig gerne dette. Men det synes ikke realistisk, at [klageren] arbejder i en pædagogisk institution, idet hun ikke tåler den megen uro som børn skaber, og hun tåler ikke kulden, når der er udendørs aktiviteter.

…

Hændelsesdato:
09-10-2014

Rehabiliteringsplanens forberedende del (ekskl. lægeattest)

Forberedelsesskema til sagens behandling i rehabiliteringsteam eller til kommunens vurdering af revalideringssager.

…

1.3 Resume

…

[Klageren] bliver sygemeldt d. 20/09-2012 grundet nervesmerter i hænder, arme, nakke og depression. Det fremgår også, at [klageren] i 2007 var ude for en arbejdsulykke, hvor hun faldt på en sneglat trappe og slog sin ryg. Faldulykken har medført vedvarende evægeapparatsmerter.

Hun har ligeledes været sygemeldt i perioden d. 26/01-2011 - 13/03-2012 grundet problemer med sine hænder og karpaltunnelsyndrom. Hun blev i 2008 og 2009 opereret i venstre hånd uden effekt. Hun blev i 2010 derudover opereret i højre hånd. Operationen i 2010 havde en kortvarig effekt på hendes smerter. Effekten af operationen aftog dog hurtigt.

…

a. Hvordan ser du dit eget helbred? [Klageren] ser ikke sit eget helbred særlig godt.

[Klageren] har svært ved at svare på, hvor hun ligger på en skala fra 1-10, hvor 1 er dårligst og 10 er bedst. Smerterne begyndte for syv år siden og de er kun blevet værre med tiden. [Klageren] siger, at hun ikke længere har noget håb for at det skal blive bedre.

[Klageren] har forsøgt forskellige behandlingsmuligheder så som massage, de kan lindre smerterne når de står på, men

[klageren] oplever ikke nogen permanent smertelindring.

[Klageren] tænker ikke på smerterne hele tiden, som hun siger, kommer de når de kommer og de går når de går. De kommer i bølger.

[Klageren] fortæller, at smerterne er værst når hun har brugt sine arme, eller går en tur og svinger med armene, hvis hun bliver ved med at bruge dem går smerterne helt op i hovedet. Hun mærker mindre til smerterne når hun ikke er fysisk aktiv med sine arme. F.eks. hvis hun cykler, på en gammeldags cykel er det ikke så slemt, men på en mountainbike gør det rigtig ondt. Den position armene har på en mountainbike gør, at [klageren] får rigtig ondt i armene.

Når hun fryser mærker hun flere smerter. Hun oplever at huden svider når hun har meget tøj på, men hun har det på alligevel for at undgå kulde.

[Klageren] siger, at det er problemer er nerveproblemer som er skyld i smerterne, de sender signaler om smerter siger [klageren].

Smerterne er der hele tiden, men de bliver forværret ved fysisk aktivitet. Det værste er når smerterne sætter sig som hovedpine.

…

Hændelsesdato:
14-06-2012

Match nulstillende samtale

…

Følgende aftale er indgået med borgeren: 61 uger. 2012/36. [Klageren] har meldt ferie fra den 10/8-9/9-12. [Klageren] er meldt ledig efter længere sygdomsforløb. [Klageren] søger som pædagogmedhjælper, butik, fabrik mv. [Klageren] møder med personligt CV og ansøgningsmateriale + jobsøgelister. Hun har desværre ikke været til samtaler. [Klageren] fortæller, at hun meget gerne vil arbejde som pædagogmedhjælper, men hun har desværre ikke erfaring fra børneinstitutioner. Vi har talt om at praktik og løntilskud kunne være en god mulighed, for at [klageren] kan få erfaring med området. Vi har aftalt afklarings og vejledningsforløb hos … fra den 10/9-12 - se jobplan. CV er gennemgået og fundet fyldestgørende."

I speciallægenotat af 2/9 2011 er det blandt andet anført:

"02.09.11 [utydelige tal] Dolores extremitatis
Subjektiv:
Kontrol. Møder til svar. MR col cerv. viste blot begyndende didskusdeg. C5/6, blodpr.
Pt. klager fortsat over smerter i nakke, men også brænden og endog hævelser af fingre. Hun og ikke mindst ægtefællen virker meget frustrerede over situationen, spc. at ingen åbenbart kan sige, hvad der er galt.
…

Plan:
Jeg finder ingen rimelig somatisk forklaring på pt.'s gener og hælder mest til at der er tale om en funktionel tilstand eller måske snarere primært smerter af ukendt årsag med sek. overbygning.
Kommer dog ikke igennem med denne teori, og ægtefællen slutter – høfligt – med at sige at de sp mp søge andre veje for at finde en diagnose, evt. i samarbejde med egen læge. Afsluttes herfra:"

Klagerens praktiserende læge har i en statusattest af 23/3 2011 til kommunen blandt andet oplyst:

"… ORT. AFD. Sidste besøg: 2011.03.03 Aktion DG560 Carpal Tunnel Syndrom
Patienten kommer tilbage fra neurofys. undersøgelse på … sygehus. Her fandt man kun en lidt forlænget motorisk latens, som i forhold til undersøgelsen den 03.05.10 er forbedret, ikke yderligere holdepunkter for karpaltunnel.
Patienten har uændret besvær med udstråling med smerter gennem begge arme, værst på højre side. Brændende føleforstyrrelser i hænderne, nogle gange også i fødderne. Har klare symptomer som kræver behandling, desværre kan jeg dog ikke hjælpe med håndkir. behandling, idet det ikke er nogen indikation til yderligere håndkir.
Jeg undersøger nakken, hendes besvær kan ikke direkte forværres ved rotation elle nakkebevægelser, det udløser ikke nogen funktionsudfald.
Patienten har været på … Sygehus, hvor der blev anbefalet henvisning til en reumatolog. Dette kan jegs støtte op om og jeg vil opfordre egen læge til at henvise patienten ril en reumatolog til en yderligere udredning. Desuden mistænker jeg, at der måske er en generaliseret nervesygdom som står bag ved patientens problemer, og vil også bede om en henvisning til en neurolog til udredning af evt. nervesygdomme.
…
Pt. er stadig, trods det lange forløb med involvering af mange speciallæger, ortopædkirurger, neurologer (den foreslåede neuromedicinske us. ER foretaget) og fysioterapeuter fortsat diagnostisk rapport derfra endnu. Resultat af lab.us. foreligger ikke alle p.t.
SA: prognose for helbredelse og arbejdsførhed kan ikke stilles på nuværende tidspunkt.
(Hun er i behandling for depression, hvilket må indgå i vurdering af tilstanden)."

I en neurologisk speciallægeerklæring af 20/6 2012 er det blandt andet noteret:

"**Skadelidtes aktuelle klager:**

- Konstante smerter i nakke strålende ned mellem skulderbladene, der forværres ved fysisk aktivitet eller ½ time i siddende stilling
- Hyppig nakkehovedpine
- Smerterne i nakken forværres ved støvsugning, tunge løft, eller hvis hun går en tur og på den måde bevæger armene
- Konstant en brændende fornemmelse mellem skulderbladene
- Smerter og brændende fornemmelse i højre håndflade og 1. og 2. finger. Hun vågner flere gange om natten pga. smerterne
- Snurrende fornemmelse og nedsat følesans på venstre håndryg og tidvis smerter i håndled
- Kunne ikke klare sit arbejde på lager, hvor der var meget tungt arbejde og meget lange arbejdsdage
- Hjemme står hun for madlavning og klarer den lettere rengøring med pauser. Ægtefællen har taget meget over

- Er psykisk påvirket af tilstanden. Før tilskadekomst passede hun hjem og arbejde uden problemer. Nu har hun nedsat koncentration og hukommelse samt nedsat tolerancetærskel.

Andre sygdomme
Depression
…
Medicin:
Tablet Venlafaxin 150 mg dagligt (mod depression)
…
Resumé:
…-årig kvinde, der 2007 faldt på ryggen ned ad en trappe. Hun fik smerter i nakke, skuldre og lænd og har haft vedvarende gener siden. På trods al smerterne fortsatte hun sit arbejde på lager, et arbejde der var fysisk hårdt og med arbejdsdage på op til 16 timer. Nakke- og skuldersmerterne fortsatte, og oveni begyndte skadelidte at få gener fra begge hænder. Hun blev opereret to gange i venstre hånd og én gang i højre uden bedring.
Skadelidte har fået 10 behandlinger hos fysioterapeut, og aktuelt er hun tilknyttet en smerteklinik. MR-skanning af columna cervicalis var normal.
Skadelidte har konstante smerter i nakken strålende ned mellem skulderbladene og får hyppig hovedpine. Smerterne forværres ved fysisk aktivitet og tunge løft. Hun har smerter og føleforstyrrelser i begge hænder. Generne har bevirket, at hun ikke kunne fortsætte sit arbejde på lager, og de påvirker også de hjemlige funktioner. Psykisk påvirkede det hende og bevirkede, at hun fik behov for antidepressiv medicin.

Konklusion:
Skadelidte fik ved faldet dels et slag henover nakke og skulderåg, dels et vridtraume af nakkerygsøjlen. Hun har fortsat gener efter dette, og nu 5 år efter tilskadekomst må det vurderes, at tilstanden er stationær og uden behandlingsmuligheder. Belastningen ved hendes arbejde på lager skønnes at være årsag til hendes gener fra hænder. Skadelidtes erhvervsevne er nedsat, idet hun ikke kan bestride et arbejde, der indbefatter belastning af bevægeapparatet."

En anæstesiologisk speciallæge har i en statusattest af 3/1 2013 til kommunen blandt andet oplyst:

"Har profiteret beskedent af medicineringen, har lidt effekt af Versatisplaster/capsalcincreme (en form for lokalbedøvelse). Det vurderes dog, at patienten har en kronisk smertetilstand, for hvilken der ikke findes nogen helbredende behandling, men alene symptomatisk behandling som gives via …. Således vurderes behandlingsmulighederne for udtømte. Patienter med den type smertegener har erfaringsmæssigt et væsentligt reduceret funktionsniveau. Hvor meget der præcist er tale om, testes Ikke via …, men kan alene afgøres ved en evt. arbejdsprøvning, i så fald med væsentlige skånehensyn for at undgå fysisk belastende arbejde samt arbejde hvor overekstremiteterne belastes. Hvad patientens psykiske tilstand angår vil jeg foreslå, at man primært retter henvendelse til behandlende psykolog på [hospital]"

Af en psykologudtalelse af 29/4 2013 fra et privathospital fremgår det blandt andet:

"[Klageren] (herefter …) har deltaget i et behandlingsforløb hos psykolog … i perioden 30.03.2012 til 30.11.2012 som et led i tværfaglig smertebehandling ved …, [hospital]. Forløbet hos psykolog … har omfattet 7 samtaler.

…
Da klientens psykologiske forløb var afsluttet på anmodningstidspunktet, og klienten ikke tidligere er kendt af undertegnede, har [klageren] været til tre samtaler hos undertegnede i perioden 01.03.2013 til 05.04.2013. Det foreliggende baserer sig på disse samtaler samt journalmateriale. [Klageren] har mødt stabilt til samtalerne, og den psykologiske kontakt er god.
…
På henvendelsestidspunktet beskriver [klageren] sin tilstand som påvirket af smerterne både humørmæssigt og socialt. Hun beskriver tendens til tristhed og symptomer på depression, hvilket hun på daværende tidspunkt er i medicinsk behandling for. Derudover beskriver hun tendens til irritabilitet og kortluntethed, ligesom hun beskriver nedsat social aktivitet. Hun giver ligeledes udtryk for at have vanskeligt ved at acceptere begrænsningerne af smertetilstanden og det forhold, at smerterne er kroniske.

Formålet med det psykologisk forløb, som [klageren] har deltaget i ved …, har været at arbejde henimod en forbedret livskvalitet samt en øget accept al den ændrede livssituation og de begrænsninger, som smertetilstanden medfører. Samtalerne har især fokuseret på accept, smertemestringsteknikker og hensigtsmæssig ressourceforvaltning samt på håndtering af de humørmæssige følgevirkninger af smertetilstanden. [Klageren] giver udtryk for at have profiteret noget af forløbet, idet hun oplever at have fået det bedre humørmæssigt. Aktuelt er hun er dog fortsat følelsesmæssigt påvirket af sin situation og har svart ved at acceptere smertetilstanden og de begrænsninger, som følger heraf.

Der spørges til patientens funktionsevne set i lyset af den psykiske tilstand og prognose i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Det psykologiske forløb har som nævnt haft til hensigt at arbejde henimod en øget livskvalitet og en bedre håndtering af smertetilstanden samt dennes følgevirkninger. Dermed har jeg ikke tilstrækkeligt grundlag for at vurdere funktionsniveau og prognose i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Gennem fortsat psykologisk behandling kan man forvente en øget accept af smertetilstanden, mere hensigtsmæssig smeltehåndtering samt reduktion af følelsesmæssige følgevirkninger. Psykologisk behandling kan derimod ikke forventes at øge patientens fysiske funktionsniveau i nogen væsentlig grad, da dette er påvirket af den kroniske smertetilstand. For en vurdering af det fysiske funktionsniveau henvises til statusattest fra smertelægen af 03.01.2013. Det vurderes dog, at selv om evt. yderligere psykologisk behandling måtte føre til en øget livskvalitet og en bedre smertehåndtering, vil patientens funktionsniveau fortsat være påvirket al de fysiske begrænsninger, som smertetilstanden medfører.

Der spørges til evt. skånehensyn ved tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Såfremt det måtte vise sig muligt for [klageren] at vende tilbage til arbejd markedet, anbefales det, at der udover de fysiske skånehensyn tages hensyn til de kognitive følgevirkninger af smertetilstanden som hukommelsesbesvær, koncentrations og opmærksomhedsproblemer."

En kommunallæge har i en sundhedsfaglig vurdering af 28/9 2013 anført, at klageren har skånehensyn overfor arbejdsfunktioner, der belaster nakke, skulder og hænder med tunge løft og ensformige bevægelser. Der bør ligeledes være skånehensyn for kognitive følgevirkninger samt afskærmning fra støj.

I en psykiatrisk speciallægeerklæring af 11/11 2013 er det blandt andet anført:

19. 90200

"**Psykiatrisk beskrivelse**

Fremstår somatisk svarende til alder, ikke stigmatiseret, kontakten er fuldstændig upåfaldende. Klienten taler udmærket dansk, de enkelte ord, som hun ikke forstår, kan let forklares. Ingen tegn til depression i form af hypohedoni, futile ruminationer, selvbebrejdelser, selvdevaluering, eller pessimisme.

Man får ikke indtryk af en somatiseringstilstand, klienten virker for så vidt Ikke fikseret i sine somatiske klager, selvom smerterne er en væsentlig begrænsning i hverdagen. Er ikke appellerende eller aggraverende i kontakten. Ingen tegn til sværere psykopatologi eller personlighedsforstyrrelse.

Konklusion
…
Der er i de vedlagte sagsakter refereret til en psykiatrisk speciallægeerklæring fra november 2011, som beskriver, at tilstanden er kompliceret med 'eksistentielle problemer'. Klienten forklarer, sekunderet af ægtefællen, at hun gennem et par år har været psykisk meget belastet af den tiltagende smerteproblematik, og på den baggrund udviklede en depressiv tilstand. Hun har nu længe været uden antidepressiv medicinering, får heller ikke analgetika, da det ingen virkning havde. Hun er begyndt på fysisk træning I et fitnesscenter, og hendes oplevelse er, at det er den Intervention, som har hjulpet hende bedst.
Ved samtalen fremstår klienten uden tegn på psykopatologi, humøret er ganske fint, uden at man dog får indtryk af 'belle indifference'.
Klienten har haft et langvarigt forløb på smerteklinikken …, og der foreligger en status fra 29. april 2013, hvori der beskrives neuropatisk smertetilstand og kronisk myofascial syndrom. Det fremgår ikke, hvad der har været forsøgt farmakologisk, men klienten angiver, at hun har faet forskelligt, muligvis også lyrica, hvilket er sandsynligt med disse diagnoser. Hun har endvidere været i psykologisk behandling, som efter hendes opfattelse handlede om, at hun skulle acceptere sin smertetilstand. Det var ikke så meget hun fik ud af terapiforløbet.
Som klienten fremstår aktuelt, er der Ingen tegn til en væsentlig psykologisk barriere I relation til arbejdsmarkedet. Det nedsatte funktionsniveau må helt overvejende henføres til de somatiske lidelser."

Af en ambulantepikrise af 18/7 2015 fremgår det blandt andet:

"NUVÆRENDE INKL. SMERTEANAMNESE
I løbet af foråret 2014 udvikler pt. gradvist smerter i højre ansigtshalvdel
dvs. svarende til II.
trigeminusgren innervationsområde. Pt. vurderes hos neurolog i foråret 2015 på mistanke om trigeminusneuralgi og sættes i behandling med Tegretol og Gabapentin, som enten var uvirksomt eller gav anledning til bivirkninger.
Pt. har intermitterende smerter at dysæstesi og neuralgiform karakter lokaliseret til II.
trigeminusgren innervationsområde. Smerterne forværres i forbindelse med temperatur ændringerne, såvel koldt som varmt og er værst om aftenen og natten.
Smerterne påvirker patientens nattesøvn og humør og dermed dagligdag. Samtidig har pt. en række kognitive forstyrrelser, herunder hukommelses- og koncentrationsbesvær samt lider af intermitterende hovedpine og svimmelhed.
Samtidig har pt. stadig smerter fra højre nakke-skulderåg strålende ud i højre overekstremitet samt smerter fra begge hænder og underarme og har derfor besvær med alm. gøremål i hjemmet.
…

MEDICIN
Paracetamol 500 mg efter behov (intet dagligt forbrug).
Ibuprofen 4 mg efter behov (intet dagligt forbrug).
Atarax 25 mg efter behov (2-4 stykker ugentligt).
…
KONKLUSION
…-årige kvinde, tidligere tilknyttet smerteenheden på [hospital] fra en neuropatisk smertetilstand lokaliseret til begge hænder og højre overekstremitet (se ovenfor) henvist på mistanke om trigeminusneuralgi uden kendt genese, forsøgt behandlet med Tegretol og Gabapentin, som enten gav anledning til bivirkninger eller var uvirksomt.

Pt. sættes derfor i behandling med Pregabalin 25 mg til natten og skal i løbet af næste uge vurderes hos såvel fysioterapeut som psykolog, senere tid hos socialrådgiveren."

I en virksomhedspraktikrapport af 6/2 2016 vedrørende klagerens virksomhedspraktik i en butik er det blandt andet noteret:

"Arbejdsopgaver
(Arbejdsopgavernes indhold - er det opgaver borger kender til I forvejen fra andet sted, eller er det første gang borger prøver dette af?)

[Klageren] er startet i tøjafdelingen, som fysisk er den letteste afdeling i [supermarked] og der har været fokus på at [klageren] kan gå til og fra opgaver, hvis hun ikke magter det.
[Klageren] har til opgave at sætte tøj på bøjler, pakke varer ud, sætte varer på hylderne og trimme hylder.
…
16-11-15
[Klageren] har fortsat de samme opgaver og hun er blevet mere kendt med opgaverne. På trods af det har hun fortsat smerter og hun oplever at hun får flere smerter. Hun arbejder i sit eget tempo og tager det med ro. Der er kun tale om lette fysiske opgaver og der kan ikke peget på noget som er mere skånsomt hos [supermarked]. Hun er begyndt at tage pauser på 20 til 30 minutter, for at aflaste kroppen.

18-11-15
[Klageren] oplyser, at hun de sidste to mandage har forsøgt at arbejde i hele timer. Hun har et ønske om at kunne arbejde i de tre timer, når hun alligevel står i [supermarked]. Hun er ikke særlig god til at styre, hvor meget hun kan klare og ikke klare. Når hun presser sine grænser om mandagen, har hun det endnu værre resten af ugen end hun plejer at have. Kan mærke smerterne fra mandagen både om tirsdagen og onsdagen.
…
[Klageren] oplyser, at hun lukkede sine øjne op i morges (dagen efter en arbejdsdag på tre timer) og havde ikke engang overskuddet til at hente sin medicin fra apoteket.
Derfor vil hun gerne sættes ned til 2 timer.

Der er aftalt at [klageren] sætter tiden ned til 2 timer og det vendes til næste opfølgning, hvilken indvirkning det har haft på [klageren].

21/12-2015
… oplyser, at de har sat [klageren] på non food afd./ sund og smuk.

> [Klageren] står nu for alt sminken. Det er små kasser ingen tunge løft. [Klageren] synes det er en god opgave, kan komme og gå, når hun er brug for pauser. Denne opgave tager meget tid do der bliver flyttet meget rundt på produkterne af kunderne. Men det er en opgaver hvor de løft der er er nemmer end tøj. Tøj kan være meget tungt at flytte rundt på.
> Tøj afd. Var en god afd. Men [klageren] blev hurtig smerteplaget, da det at flytte rundt på tøj var tungt. Der skulle også priser på tøjet, hvad [klageren] arme ikke havde godt of, da det var et monotont måde at gør det på.
> …
> 21/12-2015
> Afd. Leder … oplyser, at hun ikke ser [klageren] i hårde opgaver. De opgaver de har fundet til [klageren], er det mildeste og … oplever stadig [klageren] som smerteplaget og træt. Men hører aldrig fra [klageren] noget negativt. … oplyser at [klageren] opfylder alle opgaver trods smerter og er meget mødestabil. Pauserne er blandet fra dag til dag.
> Afd. Leder … oplyser, at hun er villig til at forlænge [klageren] hvis det er aktuelt."

En anæstesiologisk speciallæge har i en statusattest af 9/3 2016 blandt andet oplyst:

> "Behandlingen er udelukkende symptomatisk i form af evt. analgetika og smertetackling i psykologisk regi, Denne behandling skal udelukkende forbedre patientens livskvalitet og ikke patientens arbejdsevne, idet tilstanden har forværret, den i forvejen kognitive dysfunktion, og den bestående kroniske smertetilstand.
> Behandlingen strækker sig gennemsnitligt over halvandet år. Der er en række helbredsmæssige skånebehov, eksempelvis længerevarende arbejdstid og temperatur ændringerne i omgivelserne.
> Pt. har kroniske smerter og vil aldrig genvinde den fulde arbejdsevne."

I en lægeattest af 23/5 2016 har klagerens praktiserende læge blandt andet noteret:

> "2.3 Særlige hensyn
> …
> Følges fortsat på …hospital smerteklinikken.
>
> Har været forsøgt behandlet med fysioterapi men får det værre heraf.
>
> Patienten kan ikke klare tungt fysisk arbejde pga. nakke-skulder og arme, hænder. Kan ikke klare ensidigt gentagent arbejde.
>
> Tåler ikke støj og kulde.
> …
> 2.4 Lægens kommentar til patientens opfattelse af eget helbred
> …
> Enig i patientens opfattelse af eget helbred.
>
> Uklart med hvad og hvor meget og hvor længe patienten kan arbejde. Har svært ved at sidde stille i længere tid af gangen."

I brev af 19/8 2016 er det noteret, at klageren indstilles til fleksjob af det kommunale rehabiliteringsteam, idet det blandt andet er anført:

> "Rehabiliteringsteamet indstiller til fleksjob på baggrund af de begrænsninger [klageren] har i sin arbejdsevne. Sagen er vurderet på baggrund af tilstrækkelige sikre lægefaglige

vurderinger samt en tilstrækkelig arbejdsprøvning, der vurderes at være fyldestgørende med de rette skånehensyn. [Klageren] viser efter en langvarig praktik, at hendes arbejdsevne er nedsat med mere end 50 pct. i ethvert erhverv. Men med de rette skånehensyn vil der være mange muligheder for at indplacere [klageren] på det rummelige arbejdsmarked, evt. med hjælpemidler.

Angiv, hvilken type fleksjob eller arbejdsfunktion rehabiliteringstemaet mener vil være velegnet til borgeren (fx kontorarbejde, gartnerarbejde el.lign.).

Der er mange muligheder, hvor man har mulighed for at give de rette skånehensyn med larm, lys, kuldepåvirkning. [Klageren] var selv glad for butiksarbejde og ser det fortsat som en mulighed både i små og større butikker, og rehabiliteringsteamet er enige."

Klageren har i mail af 9/11 2016 til selskabet blandt andet oplyst:

"Frem til 31. maj 2011 har jeg arbejdet og haft en arbejdsindtægt og forsørger mig selv. Dengang havde jeg en bruttoløn på omkring 20.0000 kr. månedligt. Mine nervesmerter gjorde at jeg ikke længere kunne passe mit job. Meldte mig syg og sygdommen resulterede i at jeg blev opsagt af min arbejdsgiver. Her overgik jeg til sygedagpenge som udgjorde omkring 15.000 kr. brutto månedligt.

Efter et år indtrådte varighedsbegrænsningen. Inden for dette år fulgte kommunen ikke op på min sag, som de har pligt til. Mener at have været til et enkelt møde. Kommunen traf en afgørelse om at betingelserne for at forlænge sygedagpenge udbetalingen ikke var opfyldt. At jeg skulle raskmelde mig og henvende mig til a-kassen og gøre brug af den skånehensyn der var hos en fagforening.

Dette gjorde jeg. Jeg fulgte min kommunes rådgivning og vejledning og havde fuld tillid til, at de gjorde deres arbejde efter bogen og overholdte deres pligter.

Her overgik jeg til dagpenge fra a-kassen. Satsen var mere eller mindre den samme som sygedagpenge.

En meget dygtig medarbejder fra …, som havde fulgt min sag gjorde mig efter tre måneder opmærksom på, at jeg i min situation og med mit helbred ikke kunne stå til rådighed for arbejdsmarkedet og derfor ikke opfyldte betingelsen for a-kasse.

Jeg sygemeldte mig igen. Jeg vidste ikke bedre. Jeg havde fulgt min kommunes rådgivning og afgørelse.

Jeg overgik til sygedagpenge igen.

Efter et års tid indtrådte varighedsbegrænsningen igen. Endnu engang overholdte kommunen ikke sin opfølgningspligt og indkaldte mig ikke til så meget som en samtale. Udbetalingerne af sygedagpenge fandt sted i et helt år og pludselig stoppede udbetalingerne igen. Afgørelsen lød på at jeg ikke opfyldte betingelserne for, at modtage sygedagpenge med de vil være behjælpelig med at ansøge om revalidering. Jeg accepterede tilbuddet. Jeg henvendte mig til beskæftigelsesmedarbejderen som sygedagpengeteamet havde henvist mig til.

Her stod jeg uden indtægt. Jeg ansøgte … om mine optjente feriepenge. Over 3 måneder levede vi af vores opsparing. Fik et afslag, da jeg ikke stod til rådighed for arbejdsmarke-

det. Herefter ansøgte jeg om kontanthjælp. Jeg var berettiget til omkring 7000 kr. før skat om måneden. Beskæftigelsesmedarbejderen afviste revalidering, da der ingen skånehensyn var og var ikke af den overbevisning at jeg kunne gennemføre en uddannelse. Jeg har udover nervesmerter koncentrationsbesvær.

Cirka et halvt år gik med kontanthjælp. Ankestyrelsen omstødte … Kommunes afgørelse. Hjemviste ikke sagen til en ny afgørelse men omstødte den, da afgørelsen var ulovlig. De lagde vægt på at … Kommune ikke havde overholdt deres opfølgningspligt. At sygedagpengeudbetalingen skulle fortsætte og, at min arbejdsevne skulle afklares.

Jeg overgik til ressourceforløbsydelse. Beløbet var omkring 14.000 kr. før skat om måneden."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**C Betingelser for invalideydelser og præmiefritagelse**

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

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.

Stk. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i forsikringsaftalen.

Stk. 4. Engangsbeløb ved invaliditet, herunder udbetaling som ratepension, udbetales kun, hvis erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, og denne nedsættelse er varig.

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

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
…
§ 3. Dokumentation

PFA Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i ydelses-berettiget grad, og kan forlange de oplysninger, som PFA Pension anser for nødvendige til bedømmelse heraf. Desuden er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge af læger, som anvises af PFA Pension.

…

§ 4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension og/ eller præmiefritagelse

Udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i tre måneder. Præmiebetalingen ophører efter bestemmelserne i § 2 i 'Betingelser vedrørende præmiebetaingen'.

Stk. 2. Krav om udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse i tilfælde af invaliditet skal fremsættes inden et år efter det tidspunkt, da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. Forsikringen omfatter ikke udbetaling for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet et år.

…

§ 5. Udbetaling af engangsbeløb ved invaliditet

For at engangsbeløb ved invaliditet kan udbetales, skal erhvervsevnen være nedsat til en tredjedel eller derunder, og nedsættelsen skal efter PFA Pensions skøn være varig. Det skal således være overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse - er og fortsat må anses at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder.

Stk. 2. Engangsbeløb ved invaliditet kan tidligst udbetales et år efter invaliditetens indtræden. Det er forudsat, at invaliditeten har varet uafbrudt i et år, og at forsikrede er i live et år efter invaliditetens indtræden."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er ufaglært og i flere år har været beskæftiget med lagerarbejde blev i 2011 sygemeldt på grund af smerter depression og nervesmerter. Hun var i 2007 faldet ned af en trappe, hvorefter hun har haft smerter i lænd, nakke og højre skulder. Hun blev på grund af sit sygefravær opsagt til udgangen af maj 2011. Hun er blevet opereret for både karpaltunnelsyndrom og seneskedebetændelse. Hun har anført, at hun ikke er i stand til at arbejde mere end 9 timer om ugen, og at hendes erhvervsevne derfor er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne hverken er nedsat med mindst 2/3 eller halvdelen. Selskabet har også anført, at hun først har henvendt sig til selskabet vedrørende sygdommen mere end et år efter, at hun fik kundskab om det eventuelle krav, og at eventuelle udbetalinger først kan ske fra tidspunktet for den første henvendelse, jf. anmeldelsesfristen i forsikringsbetingelsernes afsnit c, § 4, stk. 2.

25. 90200

I en neurologisk speciallægeerklæring af 20/6 2012 er det blandt andet noteret, at klageren havde konstante smerter i nakken med udstråling ned mellem skulderbladene, og at smerterne blev forværret ved fysisk aktivitet. Det fremgår også, at hun havde gener i form af nakkehovedpine, brændende fornemmelser i skulderblade og højre håndflade, snurrende fornemmelse ved venstre håndryg samt psykisk påvirkning i form af nedsat koncentration og hukommelse. Hertil havde hun depression. Det er noteret, at en MR-scanning og rygsøjlen var normal. Det er anført, at klagerens erhvervsevne er nedsat, da hun ikke kan bestride et arbejde med belastning af bevægeapparatet.

Af en psykologudtalelse af 29/4 2013 fra et privathospital fremgår det blandt andet, at klageren har været i et psykologisk forløb med henblik på en øget accept af de begrænsninger som hendes smertetilstand medfører. Det er noteret, at psykologisk behandling ikke kan forventes at øge det fysiske funktionsniveau, da dette er påvirket af den kroniske smertetilstand. Det noteres dog, at der ved en tilbagevenden til arbejdsmarkedet skal tages hensyn til de kognitive følgevirkninger af tilstanden.

I en psykiatrisk speciallægeerklæring af 11/11 2013 er det blandt andet noteret, at der ved undersøgelsen ikke gives indtryk af en somatiseringstilstand, og det vurderes, at klageren er uden tegn til psykopatologi, og at humøret er fint. Det konkluderes, at der ikke er tegn på en væsentlig psykologisk barriere i forhold til arbejdsmarkedet.

I en epikrise af 18/7 2015 er det angivet, at klageren i foråret 2014 har udviklet smerter i højre ansigtshalvdel, og at smerterne forværres i forbindelse med temperaturændringer.

Klageren var fra april til juli 2015 i virksomhedspraktik som pædagogmedhjælper. Det fremgår af et kommunalt journalnotat af 6/7 2015, at hun arbejdede 12 timer om ugen men flere gange måtte gå hjem før tid. Det er anført, at der har været meget larm, og at hun har været nødt til at gå ind, hvis de andre var ude. Det er noteret, at det gik godt de første par timer, men at smerterne herefter tog til. Det er noteret, at hun ikke tåler den uro, som børn skaber, og at det derfor ikke er realistisk for hende at arbejde med børn.

26. 90200

Fra oktober 2015 til januar 2016 var klageren i virksomhedspraktik i en butik, hvor hun var i forskellige afdelinger. Det er noteret, at arbejdstiden måtte sættes ned til 2 timer om dagen undervejs i forløbet. Det er anført, at nogen af opgaverne indebar, at hun måtte flytte rundt på tunge genstande.

Klagerens praktiserende læge har i en lægeattest af 23/5 2016 anført, at klageren ikke kan klare tungt fysisk arbejde, ensidigt gentagent arbejde samt støj og kulde. Det er videre noteret, at hun har svært ved at sidde stille længere tid af gangen.

Det kommunale rehabiliteringsteam har indstillet klageren til fleksjob på baggrund af "tilstrækkelig arbejdsprøvning, der vurderes at være fyldestgørende med de rette skånehensyn". Det er anført, at arbejdsevnen er nedsat med mere end 50 % i ethvert erhverv.

Klageren har i mail af 9/11 2016 til selskabet oplyst, at hendes tidligere bruttoløn udgjorde 20.000 kr. om måneden. Efter opsigelsen (fra juni 2011) modtog hun sygedagpenge på ca. 15.000 kr. om måneden. Hun blev raskmeldt og fik udbetalt dagpenge af a-kassen, hvilket var ca. det samme som sygedagpengene. Efter tre måneder måtte hun sygemelde sig igen, da hun på grund af sin tilstand ikke var til rådighed for arbejdsmarkedet. Da varighedsbegrænsningen udløb, modtog hun kontanthjælp på ca. 7.000 om måneden, og efter ca. 1/2 år overgik hun til ressourceforløbsydelse på 14.000 kr. om måneden.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at selskabet udbetaler løbende ydelser, når erhvervsevnen er nedsat med halvdelen eller mere, og at der udbetales invalidesum, hvis erhvervsevnen nedsættes med 2/3 eller mere. Det fremgår videre, at dækningsberettigende nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når klageren ikke er i stand til at tjene halvdelen (1/3 ved invalidesum) af, hvad andre personer med tilsvarende uddannelse og alder er i stand til at tjene.

Det fremgår af betingelsernes afsnit C, § 4, stk. 2, at krav om præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelsen i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed eller varigt tab af

arbejdsevne skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet.

Ifølge forsikringsaftalelovens § 29, stk. 6, som trådte i kraft pr. 1/1 2008, kan der alene i forbindelse med forsikringers ophør fastsættes anmeldelsesfrister, der er kortere end fristerne i forældelsesloven. Ifølge § 48, stk. 5, i ændringsloven - lov nr. 523 af 6/6 2007 - finder § 29, stk. 6, kun anvendelse på aftaler, der indgås eller forlænges efter lovens ikrafttræden.

Klagerens forsikring trådte i kraft den 1/7 2007, hvorfor anmeldelsesfristen finder anvendelse på klagerens ordning. Nævnet lægger til grund, at klageren først i juli 2012 anmeldte til selskabet, at hun var sygemeldt, hvorfor nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at afvise krav forud for dette tidspunkt med henvisning til anmeldelsesfristen.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klagerens erhvervsevne er påvirket af hendes smertetilstand i bevægeapparatet, men at det ikke er bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere.

Nævnet har ved afgørelsen blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvoraf det fremgår, at der er beskedne objektive fund. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har været i 2 arbejdsprøvninger, der efter nævnets opfattelse ikke kan anses for at havde været optimale i forhold til klagerens skånehensyn i forhold til for meget larm, kulde og løft. Nævnet finder det ikke godtgjort, at klageren ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af hvad andre personer med tilsvarende alder og uddannelse tjener, såfremt hendes skånehensyn imødekommes.

Det som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

28. 90200

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand