Ankenævnet for Forsikring

Den 30. august 2017 blev i sag nr. 90356:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne hos PFA Pension. Hun klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde dækning ved tab af erhvervsevne efter den 1/11 2014.

Selskabet har ydet dækning for midlertidigt tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/5 2013 til den 1/11 2014 og har anført, at klagerens generelle erhvervsevne herefter ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelser, såfremt erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke nedsættes til 1/2 eller mere af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1970'erne, har i en årrække arbejdet på fabrik. I 2008 blev hun efter mange års statisk arbejde sygemeldt med kroniske smerter i arme, skuldre, nakke og ryg. Hun blev herefter revalideret til … i juni 2011 og arbejdede som dette frem til august 2012, hvorefter hun blev sygemeldt på ny. Hun har efterfølgende været i flere arbejdsprøvninger, hvor hun har arbejdet maksimalt henholdsvis 7-8 timer og 10 timer om ugen. Den 17/11 2014 blev hun bevilget fleksjob.

Klagerens advokat har i bilag vedlagt klagen til nævnet af 3/1 2017 bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Min klient har i perioden 1999-2008 arbejdet ved …, og i forbindelse med arbejdet pådrager hun sig nakke-, skulder- og armsmerter efter ensformige arbejdsstillinger ved skruemaskine og løft af aluminiumsskinne op over hovedet.

Min klient bliver revalideret i perioden 2009-2011 til …, og fik job ved … den 19. marts 2012, og blev dog afskediget herfra med fratrædelse pr. 30. april 2013 efter en længere periode med sygefravær i perioden den 27.08.12-30.04.13, se hertil bilag 1. Min klient formåede således alene at arbejde her i ca. 5 måneder.

…
Afgørelser fra PFA Pension
PFA Pension træffer den 2. maj 2014 den første afgørelse i sagen. Min klient får tilkendt udbetalinger for en midlertidig nedsat erhvervsevne, men PFA Pension vurderer ligeledes, at min klient fra den 1. april 2014 ikke er berettiget til løbende udbetaling, da PFA Pension ikke mener, at min klients generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 50 %, men mener, at min klient kan klare et job på mere end 50 % med de rette skånehensyn. Afgørelsen vedlægges som sagens bilag 8.

Min klient påklager afgørelsen den 2. juni 2014, se hertil bilag 9.

PFA Pension træffer den 21. oktober 2014 afgørelse i sagen igen, se hertil bilag 10, men fastholder afgørelsen. PFA Pension lægger vægt på, at min klient har gennemført en uddannelse svarende til fuld tid, og at hun har været i et arbejdsforhold på fuld tid, hvilket PFA Pension mener, kan pege i retning af, at min klient med rette arbejdsfunktion og arbejdsindretning vil kunne blive selvforsørgende på ordinære vilkår. Derudover tillægger PFA Pension det vægt, at min klient som følge af at hun går til spinning og styrketræning 1 gang ugentligt, skulle have fået det fysisk bedre. Det skal oplyses, at dette sidstnævnte er en misforståelse fra PFA's side, idet min klient ikke går til spinning og styrketræning. Dette var noget min klient dyrkede før, hun blev syg. Det skal oplyses, at man fra kommunens side besluttede, at man skulle forsøge, at sætte min klient i træning ved en fysioterapeut, men det blev et ganske kort forløb, da det forværrede min klients smerter. Min klient har efterfølgende fået besked om, at når hun laver noget, hvad end der er tale om arbejde, rengøring, madlavning mv., så skal hun stoppe ligeså snart, at der sker en smerteforøgning.

Min klient påklager igen afgørelsen i en mail af den 29. oktober 2014, se hertil bilag 11.

PFA Pension fastholder igen i afgørelse af den 7. juli 2015 deres afgørelse, se hertil bilag 12, og denne påklages igen af min klient pr. mail den 9. juli 2015, bilag 13.

PFA Pension fastholder imidlertid afgørelsen, ved afgørelse af den 5. august 2016, se hertil bilag 14, og skriver at idet hun får smerter ved PC arbejde efter 1 times arbejde, så har virksomhedspraktikken som ... ikke givet et retvisende billede af hendes arbejdsmæssige formåen. PFA Pension skriver tillige, at min klient skal have et arbejde der er fysisk varieret med forudsigelighed, fast struktur, forudsigelige arbejdsopgaver og ikke stress. Der skal være mulighed for pauser, mulighed for ekstra pauser ved behov, med mulighed for øvelser og bevægelser- gerne et arbejde, hvor min klient kan bevæge sig rundt i løbet af dagen, se hertil bilag 15.

Vurdering af erhvervsevne
Det er min vurdering, at min klients erhvervsevne uden tvivl er nedsat med mindst 50 %, som er det forsikringsbetingelserne fordrer. Ud fra arbejdsprøvningen kan det dog konstateres, at min klients erhvervsevnetab endog er noget højere.

Som det fremgår af journalen fra Arbejdsmedicinsk Ambulatorium … Sygehus, bilag 1, så har min klient en alvorlig nedsættelse i sin arbejdsevne, som er varig. Således fremgår det direkte af journalen, at:

'Patienten er svært medtager. Jeg forestiller mig ikke, at hun kan komme til at fungere på det normale arbejdsmarked og i øvrigt heller ikke på fuld tid.
Planen er nu en arbejdsprøvning, og det er vigtigt, at dette er indenfor et område, som hun kan klare, og hvor skånehensynene kan tilgodeses.'

Ovenstående citat er skrevet af speciallæge i samfunds- og arbejdsmedicin, …, der som bekendt ligeledes skriver speciallægeerklæringen af den 14. december 2015. Der er i denne erklæring beskrevet mange smerter fra højre skulder, hånd, håndled og underarm og derudover ligeledes smerter fra venstre overekstremitet, som dog er knap så udtalte. Speciallægen skriver i erklæringen, at min klients *'arbejdsevne er meget væsentligt nedsat'*. Det angives, at min klient har rotator cuff og en neuropatisk lidelse, og det konkluderes, at min klient er:

'... svært medtaget af smerter trods intensiv behandling på smerteklinik, og efterfølgende har fysioterapi ikke kunne hjælpe hende.'

For det første synes PFA Pensions afgørelse om, at min klients generelle erhvervsevne (indenfor alle fag) ikke er nedsat med 50 % i strid med speciallægens vurdering af, at min klients *'arbejdsevne er meget væsentligt nedsat'*. Derudover er det min vurdering, at det forhold, at PFA Pension i afgørelsen af 5. august 2016 angiver, at min klient som følge af 1 gang ugentligt spinning og styrketræning, skulle have fået det fysisk bedre, synes at være i direkte modstrid med speciallægens konklusion, dvs. at min klients helbredsmæssige tilstand ikke kan bedres yderligere herunder at fysioterapi ikke kan hjælpe hende yderligere, og dermed at min klient fortsat er *'svært medtaget af smerter ...'*.

Ift. min klients psykiske påvirkning og de deraf følgende skånehensyn, skal det bemærkes, at disse psykiske symptomer er veldokumenteret som et udslag af min klients fysiske lidelser. Dette fremgår netop direkte af speciallægeerklæringen fra speciallæge i psykiatri, …, bilag 5:

'Det fysiske funktionsniveau ses beskrevet i de forskellige undersøgelser, det psykiske ses i den aktuelle undersøgelse præget af en lettere depressiv tilbøjelighed med let svækket koncentrationsevne og hukommelse, men som ikke kvalificerer til en egentlig diagnose udover en LETTERE KRONISK FORSTEMNINGSTILSTAND, USPECIFICERET F34.9 ... Denne forstemningstilstand skal ses som resultat af den fysiske lidelse og ikke som årsag til den.
…
Der ses således overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund forstået således, at den beskrevne smertetilstand og de deraf følgende udredningsbestræbelser forklarer den beskrevne forstemningstilstand som en reaktion."

Dette begrunder skånehensyn i form af, at hun ikke må udsættes for stres på en arbejdsplads.

Når PFA Pension skal vurdere, om min klients generelle erhvervsevne er nedsat skal det efter vilkårene ske ud fra en vurdering inden for alle erhverv, som min klient er uddannet til at udføre og inden for alle de erhverv, som svarer til eller ligner dem, som min klient tidligere har været ansat i.

Min klient har været arbejdsprøvet i to virksomhedspraktikker - 1 inden for skoleerhvervet og 1 inden for kontor/… erhvervet, dvs. to forskellige fag.

Den første praktik på … Skole, hvor min klient hjælper til i 0.-3. klasse 3 dage ugentligt med 3 lektioner, dvs. i alt 9 timer. Der er netop i arbejdet fokus på, at min klient ikke må belaste arme og skuldre, og alligevel har min klient oplevet konstante smerter, der øges ved belastning. Smerterne har været så uudholdelige i perioder, at min klient har været nødt til at sygemelde sig. Virksomhedspraktikken viser således, at selvom der er tale om et arbejde, som ikke er kontorarbejde og som er afvekslende, ikke stressende, og med fokus på ikkeskulder- og armbelastning, så kan min klient maksimalt klare 9 timer ugentligt, og det endda med mange smerter.

Til det af PFA Pension i afgørelsen af den 21. oktober 2014 anførte, at det forhold at min klient har gennemført en uddannelse svarende til fuld tid, og at hun har været i et arbejdsforhold på fuld tid, peger i retning af, at min klient med rette arbejdsfunktion og arbejdsindretning vil kunne blive selvforsørgende på ordinære vilkår, synes noget overvurderet. Ud fra sagens akter er det dokumenteret, at min klients gener og smerter ikke været en dans på roser i uddannelsesperioden, tværtimod. Som det fremgår af speciallægeerklæringen fra …, så oplevede min klient tiltagende smerter i perioden under uddannelsen og med en forværring af symptomerne, se erklæringens afsnit 'Arbejde'. Derudover så er det et faktum, at min klient kun holdt ud til at arbejde ved … i ca. 5 måneder, og blev langtidssygemeldt herefter som følge af sine smerter.

Til det af PFA Pension anførte i afgørelse af den 5. august 2016, at virksomhedspraktikken som ... ikke giver et retvisende billede af min klients arbejdsmæssige formåen, når min klient ikke kan holde til PC-arbejde i mere end 1 time, skal det anføres, at min klient netop også har været i en helt anden type virksomhedspraktik, praktikken på … Skole, som giver det samme billede af min klients erhvervsevne, dvs. at hun kun kunne arbejde maksimalt 9 timer ugentligt, og det endda med mange smerter.

De fokusområder/skånehensyn som PFA i afgørelsen af den 5. august 2016 angiver vil kunne medvirke til at få min klients arbejdsevne op, dvs. at der skal være tale om et arbejde, der er fysisk varieret med forudsigelighed, fast struktur, forudsigelige arbejdsopgaver, uden stress, med mulighed for pauser og øvelser mv. er allerede afprøvet i kommunalt regi herunder med mange forskellige hjælpemidler. Det er således disse skånehensyn, som … Kommunes rehabiliteringscenter konkluderer som værende de skånehensyn, der skal tilgodeses i et fremtidigt job, hvilket er konkluderet på baggrund af min klients uddannelse, tidligere arbejde og de to virksomhedspraktikker.

Det er således min vurdering, at min klients generelle erhvervsevne varigt er nedsat med mindst 50 %, og dermed er berettiget til løbende ydelser fra PFA Pension.

Hermed indlades sagen for Ankenævnet for Forsikring."

Hertil har selskabet i brev af 2/3 2017 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Police nr. … oprettes den 1. juni 2012 gennem forsikredes ansættelse hos … Policen omfatter bl.a. en dækning ved tab af erhvervsevne. Det følger af forsikringsvilkår af 1. juli 2012 (Bilag A, side 42) punkt 7.1., at der er ret til udbetaling, hvis forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst 50% som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Erhvervsevnen anses som nedsat i dækningsberettiget grad, hvis den forsikrede efter PFA Pensions skøn ikke længere er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på baggrund af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

…
Hvis den forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, er der ret til indbetalingssikring jf. vilkårenes punkt 7.1.9. (Bilag A, side 43)

Hvad handler tvisten om - parternes overordnede synspunkter?
Forsikrede mener, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og at hun derfor er berettiget til fortsat at modtage udbetaling af tab af erhvervsevne.

PFA Pension mener, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og at selskabet derfor med rette har stoppet udbetalingen af tab af erhvervsevne.

Sagsfremstilling
Indledningsvist påpeges det, at PFA Pension med afgørelsen af 7. juli 2015 (Bilag 12) vurderer, at det har været rimeligt at anse forsikredes erhvervsevne indenfor eget erhverv som uafklaret frem til tilkendelsen af fleksjob i november 2014. Der er således ikke uenighed mellem parterne om, at forsikredes erhvervsevne indenfor sit nuværende erhverv som … /[fabriks] arbejde er nedsat med mere end halvdelen.

Med samme afgørelse vurderer PFA Pension, at selskabet efter slutningen på afklaringsforløbet i kommunen og tilkendelsen af fleksjobbet med rette kan overgå til at vurdere forsikredes erhvervsevne i forhold til den generelle erhvervsevne, hvilket er en bredere vurdering idet, at forsikredes erhvervsevne skal vurderes op mod alle de erhverv, som hun ud fra hendes uddannelses- og karrieremæssige forløb med rimelighed kan forventes at bestride.

Da uenigheden som netop nævnt gælder perioden fra den 1. november 2014 og frem, vil denne sagsfremstilling kun inddrage tidligere momenter i sagsforløbet i det omfang, de er relevante for den videre behandling af spørgsmålet om graden af nedsættelsen af den generelle erhvervsevne efter denne dato.

Af sagens akter, som fremlagt af forsikredes advokat, fremgår det, at forsikrede tidligere har haft et hårdere fysisk arbejde som .... Dette arbejde har medført belastningsrelaterede smerter og gener i primært højre skulder og arm. Da forsikrede som følge af disse gener ikke længere var i stand til at arbejde som ... revalideres hun til ....

Efter endt revalidering bliver forsikrede ansat hos … pr. den 19. marts 2012 hvor igennem, at hun modtager sin pensionsordning med dækningen ved tab af erhvervsevne hos PFA Pension.

Desværre medfører arbejdet som … en forværring af forsikredes gener og hun bliver derfor sygemeldt den 27. august 2012 og fratræder stillingen den 30. april 2013.

Det fremgår flere steder i akterne, at denne revalidering ikke var optimal, da arbejdet som ... primært består af arbejde ved PC og at netop PC arbejde beskrives som noget forsikrede har vanskeligt ved. Således fremgår det i konklusionen fra arbejdsmediciner … i lægebrev af 10. april 2013 (Bilag 2) at: *'Hun har gennemført uddannelsen til …, et arbejde der næppe var det optimale i forhold til tilstanden, og i forbindelse hermed at hun begyndte at bruge sin nye uddannelse selv ved arbejde under optimale ergonomiske forhold er hendes symptomer - ikke overraskende - blusset voldsomt op.*
…
Patienten er svært medtager. Jeg forestiller mig ikke, at hun kan komme til at fungere på det normale arbejdsmarked og i øvrigt heller ikke på fuld tid. Planen er nu arbejdsprøvning, og det er vigtigt, at dette er indenfor et område, som hun kan klare, og hvor skånehensynene kan tilgodeses.'

I den efterfølgende periode, hvor forsikrede er sygemeldt gennemgår hun forskellig udredning samt lægelige vurderinger

…
Efterfølgende tilkendes forsikrede fleksjob pr. den 17. november 2014.

Vedrørende ansættelse i fleksjob:
PFA Pension bemærker i øvrigt, at forsikrede, ifølge erklæring fra psykiater … af 1. februar 2016 (Bilag 5), efter den 1. november 2014, har været ansat i et fleksjob. Under ansættelse i fleksjob er der som udgangspunkt ikke ret til udbetaling af tab af erhvervsevne, medmindre forsikrede kan dokumentere, at hendes indtjeningsevne er nedsat med mindst halvdelen som beskrevet i forsikringsvilkårenes punkt 7.1.1.1. (Bilag A, side 46)

Vedrørende det videre sagsforløb mellem forsikrede og PFA Pension:
Som nævnt tidligere meddeler PFA Pension den 7. juli 2015, at selskabet forlænger udbetalingen af tab af erhvervsevne frem til den 1. november 2014, hvorefter selskabet overgår til at vurdere den generelle erhvervsevne. Selskabet vurderer ikke, at den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad og bemærker i den forbindelse, at revalideringen til … efter selskabets opfattelse ikke har været hensigtsmæssig. (Bilag 12)

Forsikrede klager og afgørelsen i e-mail af 9. juli 2015 (Bilag 13)

PFA Pension revurderer sagen igen og indhenter i den forbindelse den tidligere nævnte psykiatrisk speciallægeerklæring (Bilag 5) for en bedre belysning af dette aspekt samt forelægger sagen for selskabets lægekonsulent med speciale indenfor arbejdsmedicin. Selskabet vurderer på grundlag af de samlede oplysninger, at der fortsat ikke er tilstrækkelig dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Forsikrede meddeles dette i brev af 5. august 2016 (Bilag 14), hvor selskabet skriver følgende: *'Vi har i samråd med vores lægekonsulent vurderet, at din erhvervsevne som … er varigt nedsat grundet den muskulære smertetilstand. Men vi vurderer ikke at din generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Vi vurderer, at du med rette skånehensyn vil kunne arbejde mere end halv tid effektivt.*
Du har skånehensyn over for PC-arbejde idet du får smerter efter ca. 1 times computerarbejde. Vi vurderer derfor ikke, at din arbejdsprøvning som … - med de opgaver- og hjælpemidler som er anvendt, er retvisende for din generelle erhvervsevne, idet arbejdet som … er primært PC-arbejde.

Vi vurderer, at du har skånehensyn overfor skulder, nakke, arm belastende arbejde, men vurderer at du bør have et fysisk varieretr arbejde, med forudsigelighed, fast struktur, forudsigelige arbejdsopgaver og ikke stress. Dus skal have faste pauser, mulighed for ekstra pauser ved behov, hvor mulighed for øvelser og bevægelser. Gerne et arbejde, hvor du kan bevæge dig rundt i løbet af arbejdsdagen.'

I e-mail af 24. august 2016 (Bilag 15) oplyser forsikrede, at hun vil tage kontakt til en advokat med henblik på videre klage.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'
Som tidligere nævnt bestrider PFA Pension ikke, at forsikredes erhvervsevne indenfor hendes hidtidige erhverv som ... og ... er nedsat med mindst halvdelen. Det afgørende punkt i forhold til den fortsatte løbende udbetaling er imidlertid, hvorvidt, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat tilsvarende.

Som følge af de samlede oplysninger, med et primært fokus på det kommunale afklaringsforløb, finder PFA Pension ikke, at det er dokumenteret tilstrækkeligt klart, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.
PFA Pension støtter denne afgørelse på følgende punkter:

- Det er forsikrede, der har bevisbyrden for, at den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

- Det afklarende kommunale forløb med etablering af virksomhedspraktikker synes at være uhensigtsmæssig, idet den ene praktik direkte beskrives ikke at have haft fokus på øgning af arbejdstiden og den anden reelt er en afprøvning indenfor forsikredes hidtidige erhverv, som ... Det er derfor PFA Pensions opfattelse, at arbejdsprøvningerne ikke er retvisende for den generelle erhvervsevne.

- Under den første praktik beskrives forhold som støj og besvær med at opnå respekt i forhold til nogle børn på de pågældende klassetrin mm. Det undrer derfor PFA Pension, at dersom formålet med afklaringen havde været at afsøge ydergrænsen for forsikredes erhvervsevne, at man ikke forsøgte fx om undervisning af større børn eller voksne gjorde en forskel. Videre kan det undre, at kommunen overhovedet valgte at etablere en praktik indenfor et fagområde, hvor endnu et revalideringsforløb synes oplagt, hvilket at forsikrede tidligere har haft vanskeligt ved på grund af sine smerter. Derudover ser det ikke ud til, at forsikrede er motiveret for at arbejde indenfor fagområdet, idet det beskrives, at hun ikke kan se sig selv som lærer. (referat fra møde i kommunen den 5. maj 2014 - bilag 7)

- Det primære formål med praktikerne beskrives i de kommunale akter at være, at få forsikrede 'ud af hjemmet' og ikke at afsøge ydergrænsen for, hvad forsikrede med de relevante skånehensyn og optimale formål helbredsmæssigt er i stand til at klare.

- Det er ikke forsøgt at indrette arbejdstiden anderledes fx med en kombination af opgaver som … og lettere administrative opgaver eller i forhold til at holde pauser i løbet af arbejdet. Forsikrede er i forløbet blevet opfordret til at tilrettelægge arbejdet anderledes, men har ikke været indstillet på at afprøve dette. Da sådanne tiltag ikke er afprøvet, kan det ikke udelukkes, at de kunne have haft en positiv effekt på den samlede arbejdstid/effektivitet.

- De lægelige oplysninger peger på, at der primært er tale om muskulære smerter, som PFA Pensions anerkender at kan være betydeligt funktionsnedsættende. Det synes dog tydeligt, at resultatet af virksomhedspraktikkerne også er påvirket af andre ikke helbredsmæssige forhold, som bliver en del af helhedsbilledet.

- Arbejdsmediciner … tilkendegiver i sin sidste statusattest af 5. august 2014, at han synes, at man skal fastholde forsikrede i arbejde af samme type som …, da forsikrede er glad for og fortrolig med det. PFA Pension vil ikke negligere den almene betydningen af arbejdsglæde, men påpeger, at der hos forsikrede ikke er konstateret formindskede kognitive evner, som kan godtgøre, at forsikrede ikke kan skifte fagområde og fx have arbejdsopgaver af mere administrativ karakter, som i mindre grad foregår ved PC. Således synes denne udtalelse fra arbejdsmedicineren ikke udelukkende at være begrundet i rent helbredsmæssige årsager - Dette også henset til … s tidligere vurdering af, at netop arbejde som … ikke er hensigtsmæssig i forhold til forsikredes skånehensyn.

- Forsikrede beskrives i psykiatrisk speciallægeerklæring at have en vis psykisk påvirkning uden, at der dog er tale om egentlig psykisk sygdom. Det vurderes, at der er tale om en reaktion på smerter og det lange forløb. I forlængelse af dette, er det PFA Pensions vurdering (i samarbejde med selskabets lægekonsulent med speciale i arbejdsmedicin), at forsikrede ville have haft betydelig gavn af en længere 'indslusningsperiode' med gradvis optrapning af arbejdstiden indenfor et arbejdsområde, som opfylder skånehensyn samt har forsikredes interesse. Således omtales det flere gange i akterne, at hun ikke trives med at gå hjemme, hvilket leder til den tanke, at den negative virkning af denne reaktion ville mindskes, hvis det lykkes forsikrede, at komme mere varigt ud i et job.

- PFA Pension har ikke en forventning om, at forsikrede med sine gener vil kunne bestride et job på ordinære vilkår. Det er dog selskabets opfattelse, at forsikrede ud fra en vurdering af det helbredsmæssige alene, under rette skånehensyn og i øvrigt med den relevante sociale arbejdsrelaterede støtte til at komme i gang igen, burde kunne klare at arbejde svarende til halvtid eller mere af en normal arbejdsuge.

Konklusion
PFA Pension fastholder således, at selskabet har været berettiget til at stoppe udbetalingen af tab af erhvervsevne ved overgangen til vurdering af den generelle erhvervsevne, da forsikrede ud fra en samlet betragtning ikke har løftet sin bevisbyrde for, at den generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat i dækningsberettigende grad.

Hvis Ankenævnet for Forsikring mod forventning skulle finde, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, forbeholder PFA Pension sig ret til at undersøge nærmere omkring forsikredes indtjening i fleksjob og betydningen heraf i forhold til retten til udbetaling af tab af erhvervsevne."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 22/3 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

"Under henvisning til ovenstående sagsnummer, skal jeg komme med følgende bemærkninger til PFA Pensions brev af den 2. mats 2017.

PFA anfører i brevet side 7 punkt 2 nederst, at det kommunale forløb med etablering af virksomhedspraktikker synes uhensigtsmæssig, idet den ene praktik direkte beskrives ikke at have haft fokus på øgning af arbejdstiden, og den anden reelt er en afprøvning in-

denfor forsikredes hidtidige erhverv som ... PFA konkluderer på den baggrund, at arbejdsprøvningerne derfor ikke skulle være retvisende for den generelle erhvervsevne.

Endvidere skriver PFA i brevet side 8, punkt 5 nederst, at det ikke er godtgjort, at min klient ikke kan skifte fagområde og fx have arbejdsopgaver af mere administrativ karakter, som i mindre grad foregår ved PC.

Endeligt fremgår det af side 8 punkt 3 midt på siden, at min klient ikke skulle have været indstillet på at tilrettelægge sit arbejde anderledes - og at der ikke er forsøgt en indretning af arbejdstiden i en kombination af opgaver som … og lettere administrative opgaver.

Dette er jeg uenig i.

For det første skal det hertil bemærkes, at det synes vanskeligt at se, hvilke job der i dag findes inden for det administrative område, som ikke foregår ved en PC! Alt administrativt arbejde foregår elektronisk/ved PC i dag! Ligeledes er det uklart, hvorledes PFA mener, at arbejdsprøvningen skulle være forsøgt indrettet anderledes i en kombination af opgaver som ... og lettere administrative opgaver, når min klient netop er vurderet til ikke at kunne klare PC arbejde i længere tid - herunder lettere administrative opgaver, som i dag foregår ved en PC, hvad end der er tale om sekretærfunktion, receptionist, katalogisering osv.

For det andet er det ikke korrekt, når PFA angiver på side 8 punkt 5 nederst, at der ikke er konstateret formindskede kognitive evner, idet det modsatte da netop fremgår af bilag 5 - speciallægeundersøgelsen ved psykiater … Her angives det netop, at min klient har svækket koncentrationsevne og hukommelse.

For det tredje har min klient været i forskellige arbejdsprøvninger inden for forskellige faggrene; hjælpelærer og ..., dvs. inden for to forskellige hverv - herunder et hverv som er administrativt, dvs. jobbet som …, og et erhverv som er mere fysisk præget. Det er derfor vanskeligt at se, at arbejdsprøvningerne ikke skulle vise et klart billede af min klients generelle erhvervsevne. I forlængelse heraf skal det oplyses, om min klient af kommunen faktisk blev adspurgt, i forbindelse med indstilling til flexjob, om hun ville indstilles til førtidspension, men min klient afviste dette, idet hun ønskede at bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet i videst mulige omfang.

Ift. PFA's kommentar på side 8 punkt 1 øverst i brevet af den 2. marts 2017, hvor det anføres, at PFA ikke forstår, hvorfor min klient ikke har forsøgt undervisning af større børn eller voksne, skal jeg også stille mig uforstående, idet min klient netop ikke er uddannet inden for dette område, og det kræver i sagens natur større krav til en undervisers faglighed, jo ældre elever der er tale om. Undervisning af ældre børn og voksne er derfor selvsagt ikke en arbejdsprøvning, man kan kaste en ikke-læreruddannet ud i. Ydermere anfører PFA angående denne arbejdsprøvning, at min klient ikke skulle have været motiveret til dette fagområde, hvilket ikke kan genkendes ud fra de kommunale akter, idet det her fremgår, at min klient har været glad for forløbet, men at hun har oplevet konstante smerter trods fokus på ikke skulder/arm-belastende arbejde, og på den baggrund har min klients kommunale sagsbehandler vurderet, at det ikke er sandsynligt, at min klient ville have opnået en højere arbejdsevne inden for dette felt.

Det er væsentligt at holde sig for øje, at min klients skader består i nedsat nakkebevægelighed, hovedpine, et udtalt neuropatisk smertesyndrom primært i højre arm, føleforstyrrelser og nedsat kraft i muskulaturen samt endeligt nogle kognitive og psykiske depressive gener, som beskrevet af overlæge på Arbejdsmedicinsk ambulatorium … og special-

læge i psykiatri … [Speciallægen i arbejdsmedicin] beskriver endda min klient som 'svært medtaget'. Som det fremgår af LÆ 265 af den 15. oktober 2014, kan min klient ikke have fysisk belastende arbejde, repetitivt arbejde, og endeligt at det er vigtigt, at hun får pauser og er på nedsat tid. Endvidere af statusattest dateret den 5. august 2014 fra overlæge …, at:

'Hun er selv helt opmærksom på, at hun skal undgå at provokere, og det er vigtigt, at hun lærer af sine erfaringer, således at hun så vidt muligt undgår af foretage sig noget, som hun erfaringsmæssigt ved har forværret symptomerne. Hun har stor arbejdsidentitet, og er glad for sit nuværende arbejde.

Jeg kunne forestille mig, at hun måske kunne have glæde af forholdsvis længere tid på arbejdet, men uden at arbejdets indhold eller intensitet øges, dvs. at hun måske er mere end to timer på arbejde, måske hen imod det dobbelte, men til gengæld holder lange pauser, hvor hun ikke foretager sig noget eller går ture. ... Efter min opfattelse er det ikke realistisk at stile mod noget, der kommer i nærheden af fuldtidsarbejde endsige arbejde på normale vilkår'

Speciallægen i arbejdsmedicin understreger således, at hun har en meget lille arbejdsevne. Som en bemærkning hertil skal det anføres, at et sådant arbejde, som beskrevet af speciallægen, desværre må være vanskelig at finde i det virkelige arbejdsliv, som det også forudsætningsvist synes at kunne læses ud af speciallægens sidste kommentar.

Det synes derfor også negligerende, når PFA på side 8 punkt 4 nederst anfører, at der primært er tale om muskulære smerter, og at helbredsbilledet skulle være præget af andre ikke helbredsmæssige forhold. Dette billede synes ikke genkendeligt ud fra hverken de lægefaglige eller kommunale akter. Endvidere er det helt uden begrundelse, at PFA i brevet på side 8 punkt 5 synes at stille tvivl om overlæge … s lægefaglige vurderinger.

Hermed skal sagen indlades for Ankenævnet for Forsikring."

Hertil har selskabet i brev af 28/4 2017 til nævnet bl.a. anført:

"PFA Pension fastholder fuldtud synspunkterne i sagen og henviser til indholdet af selskabets brev til Ankenævnet af 2. marts 2017. Selskabet har dog en række bemærkninger til brevet fra forsikredes advokat.

Klagerens advokat har på side 1 i brevet bl.a. anført, at hun ikke er enig i PFA Pensions vurdering af, at forsikrede ikke har været indstillet på at tilrettelægge sit arbejde anderledes, og at der ikke er forsøgt *'indretning af arbejdstiden'*. Hun efterlyser i den forbindelse selskabets holdning til, hvordan arbejdsprøvningen *'[...] skulle have været forsøgt indrettet anderledes [...]'*. PFA Pension bemærker, at selskabet hverken er forpligtet eller berettiget til at indgå i dialog om forudsætningerne for kommunale arbejdsprøvninger. Selskabet har derfor udelukkende forholdt sig til, om de konkrete arbejdsprøvninger - hvis resultater advokaten bl.a. har støttet sin påstand om forsikredes erhvervsevnenedsættelse på i klagen til Ankenævnet af 3. januar 2016 - var hensigtsmæssige i forhold til at afdække forsikredes resterhvervsevne/funktionsniveau, og det er fortsat selskabets opfattelse, at dette ikke er tilfældet.

Selskabets kommentar øverst på side 8 vedrørende eventuel arbejdsprøvning i form af undervisning af lidt ældre børn end 0.-3. klasse tog udgangspunkt i de kommunale oplysninger af 12. maj 2014 (s. 8/18 i forsikredes bilag 7), hvor en kommunal arbejdsmarkeds-

vejleder bl.a. anførte, at det havde været drøftet, at forsikrede *'grundet støjniveauet i de små klasser, skulle flytte til lidt ældre klasser'*. Forsikrede oplyste i den forbindelse, at *'dette ikke er sket'*.

Advokaten har nederst på side 1 anført, at PFA Pension har angivet, at der ikke er konstateret formindskede kognitive evner hos forsikrede, og at dette ikke er korrekt. Dette er en misforståelse af indholdet af selskabets brev. PFA Pension har på intet tidspunkt bestridt, at der er konstateret sådanne symptomer. Selskabet har derimod bemærket, at der *'hos forsikrede ikke er konstateret formindskede kognitive evner, som kan godtgøre, at forsikrede ikke kan skifte fagområde'*. PFA Pension fastholder dette synspunkt.

Nederst på side 2 skriver forsikredes advokat, at det er PFA Pensions opfattelse, at *'helbredsbilledet skulle være præget af andre ikke helbredsmæssige forhold'*, og at dette synes *'negligerende'*. Det er imidlertid ikke korrekt. Det der står i brevet er derimod, at *'Det synes dog tydeligt, at resultatet af virksomhedspraktikkerne også er påvirket af andre ikke helbredsmæssige forhold, som bliver en del af helhedsbilledet'*.

Til advokatens bemærkning om, at PFA Pension *'synes at stille tvivl om'* arbejdsmediciner …s lægefaglige vurderinger i statusattest af 5. august 2014, bemærker selskabet afslutningsvist, at selskabet netop ikke har sået tvivl om lægens lægefaglige vurderinger, men i det pågældende afsnit alene har påpeget, at hans opfordring til at fastholde forsikrede i arbejde af samme type som … også støttes af hensynet til forsikredes arbejdsglæde og fortrolighed ved faget, og således ikke alene er begrundet i rent helbredsmæssige årsager.

PFA Pension har ikke flere kommentarer til sagen, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger."

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

Af ambulant notat af 8/4 2013 fra speciallæge i arbejdsmedicin fremgår det bl.a.:

"**Ambulant 8. april 2013**
Henvises af egen læge pga. forværring af smertetilstand. Vi har set patienten 3 gange tidligere.

…
Siden sidst

…
Hendes problem er, at hun har udtalte smerter, som nu ikke bare er til stede i højre men også i venstre arm, hvor smerterne dog slet ikke er i samme udstrækning. Smerterne er lokaliseret stort set samme steder nemlig i nakke, skulder, arm og især albue og håndled.
På venstre side er der også en stikken ind fortil ved venstre skulder.
Der er tendens til håndslip og subjektiv svaghed og udtrætbarhed.
Der er en konstant soven i hele armen og samtlige fingre, men især de tre ulnare.
Hun har problemer med at sove om natten og svært ved at finde en ordentlig stilling.

Patienten har i forbindelse med det aktuelle forløb været henvist til reumatolog … på …der har foreslået en EMG-undersøgelse af højre arm samt en MR-scanning. Det første blev foretaget ved … i … Her foretager man bl.a. EMG af biceps, og desuden har man undersøgt ledningshastighed i højre medianus og ulnaris uden at finde noget abnormt. Der er også undersøgt F-respons, der ligeledes beskrives som normal. Den kliniske undersøgelse ved neurologen, der foretog den elektrofysiologiske undersøgelse, beskriver normal sensibilitet og diffus eftergiver i højre arm uden sikre pareser. MR har tidligere vist beskedne venstresidige forandringer. Ved den aktuelle MR af columna cervikalis findes nu let unkovertebral artrose mod højre på niveau C3/C4, hvor den anteriore højre C4-rod tangerer let til foramen. Herudover en lille median venstresidig paramedian fokal protrusion på niveau C4/C5 og minimal diskusprotrusion af venstresidig unkovertebral artrose på niveau C5/C6.

Da man vurderer, at undersøgelserne alle er normale, viderehenvises efterfølgende hertil. Skadelidte er i kontakt med smerteklinik. Her taler hun smertetakling med psykolog, ligesom hun er i kontakt med en fysioterapeut, der har ordineret øvelser. Desuden styrer smerteklinikken medicinforbruget. Der er lindrende effekt af Lyrica og Baclofen. Herudover tager hun Ipren p.n.

KRAM (kost, rygning, alkohol og motion)
Minus tobak.
Minut alkohol.
Hun motionerer med spinning. Har tidligere forsøgt sig med løb men synes, at det forværres armproblemerne.
Svømning, som hun også tidligere har forsøgt, gik slet ikke.

…
Konklusion på [klageren], cpr. nr. …
…-årig kvinde, der efter arbejdsmæssig overbelastning for snart 10 år siden har udviklet udtalte neuropatiske smerter i overekstremiteter, der primært kunne holdes væk ved fysioterapi men herefter har der ikke været nogen effekt af fysioterapi. Hun har gennemført uddannelse til …, et arbejde der næppe var det optimale i forhold til tilstanden, og i forbindelse hermed at hun begyndte at bruge sin nye uddannelse selv ved arbejde under optimale ergonomiske forhold er hendes symptomer - ikke overraskende - blusset voldsomt op. Hun er nu sygemeldt siden august 2012. Hun er velbehandlet på smerteklinik. Henvist hertil på forslag fra reumatologisk speciallæge.

Ved den objektive undersøgelse findes nedsat nakkebevægelighed samt et udtalt neuropatisk smetesyndrom primært i højre arm, hvor der er udtalte pareser og føleforstyrrelser, der især peger mod plexus brachialis. Der er meget dårlig skapulastabilisation på begge sider. Der er ømhed på alle tre niveauer i plexus brachialis, og hyperabduktion af armene provokerer de kendte symptomer ligesom kontralateral sidebøjning yderligere forværrer. Hertil er der irritationsfænomener sv.t. de tre hovednerver på albue niveau og i mindre medianus ved håndleddet.
Pt bør undgå at provokere tilstanden, især skal hun ikke arbejde med armene væk fra kroppen, arbejde ensidigt eller bruge kraft.
Da der er nedsat bevægelighed i nakken og dårlig scapula stabilisation, kan jeg forestille mig fysioterapi rettet herimod og ligeledes fysioterapi som tilsigter at mobilisere nerverne i armen. Herved skal man imidlertid ikke forvente helbredelse men i bedste fald alene lindring, og ovennævnte skånehensyn vil være permanente. Patienten er svært medtager. Jeg forestiller mig ikke, at hun kan komme til at fungere på det normale arbejdsmarked og i øvrigt heller ikke på fuld tid.

Planen er nu en arbejdsprøvning, og det er vigtigt, at dette er indenfor et område, som hun kan klare, og hvor skånehensynene kan tilgodeses.
Hun har god kontakt med den kommunale rådgiver. Skulle der senere blive behov for det, står Afdelingens socialrådgiver til disposition.
Såfremt patienten henvises til fysioterapeut foreslås, at min journal, som jeg sender til patienten, medtages. Det er vigtigt, at der behandles af en fysioterapeut med stor erfaring på netop dette område.

Undertegnede er kontaktperson. Patienten er oplyst om ovenstående.

/D054.0 compressio plexus brachialis
DG56.3 compressio n. radialis
DG56.2 compressio n. ulnaris
DG56.1 compression n. medianus/"

Af Lægeattest ved nedsat erhvervsevne I af 29/8 2013 fremgår det bl.a.:

9	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?		Nærmere beskrivelse: se anbefaling arbejdsmedicinsk. Derhjemme er det særligt rengøringen der er vanskelig. Løfte, bære
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)**		Nærmere beskrivelse: Smerter+ varig funktionsnedsættelse+ kraftnedsættelse
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?		Antal timer daglig: ___0 i vanligt arbejde
		NEJ **JA**	
10	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?		☐ God ☒ Dårlig ☐ Ved ikke
	b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☒ ☐	Hvis **JA**: Hvilke, hvordan og hvorfor?
	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☒ ☐	Hvornår? _____ (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig: _____

Af den kommunale journalrapport fremgår det bl.a.:

"**Notat til lægekonsulent**

08.10.2013

Var 08.07.2013 I telefonisk kontakt med smertesygeplejerske …, der oplyste, at [klageren] har haft et langt forløb med psykolog med henblik på smertehåndtering. Man har arbejdet med støtte til accept af sig selv og sine fysiske begrænsninger, støtte til aktivitetsregulering og at sætte grænser, idet hun stiller store krav til sig selv og yder over evne og stresses af sine krav om perfektionisme.

Man vurderede, at [klageren] er en sart og nervøs person, men at der ikke noget egentligt psykiatrisk behandlingsbehov.

Man vurderer ikke at der umiddelbart er behov for en neuropsykologisk udredning, da hukommelses og koncentrationsproblemerne ofte er sammenhængende med kroniske smerter og medicinering.

Er trappet ud af behandling med Lyrica, da bivirkningerne var for voldsomme, og køres ind i behandling med Amytriptylin, Nuritren og Baklofen.
Den medicinske behandling og effekt af denne afgør tidspunkt for afslutning af forløbet på Smerteklinikken.

Man vurderede, at det var rimeligt, at sætte skånsomme arbejdsrettede aktivterer i værk.

Har d.d. været i telefonisk kontakt med smertesygeplejerske …, Smerteklinikken på … Sygehus.

[Klageren] har sidst været til samtale med psykolog og med læge d. 06.08.2013. Man vurderede umiddelbart ikke at der var grundlag for at ændre aktuelle medicinering. [Klageren] har ikke været til yderligere samtaler med psykolog - og afslutning af forløbet på Smerteklinikken forventes efteråret 2013, med mindre der opstår væsentlige ændringer.

Der er tale om betydelige fysiske skånebehov, med fremprovokering af tiltagende smerter ved selv mindre belastning. Der er tale om en kronisk smertetilstand.
Man vurderer at der er tale om en psykisk skrøbelighed, med tendens til grådlabilitet og tristhed kombineret med et højt stressniveau.

På forespørgsel vedr. stationærtidspunkt og tidspunkt for deltagelse i egentlig arbejdsprøvning henvises til lægelig vurdering.
…

Dato:	13-12-2012	Notatnr.:	…
Sagsbeh.:	…	Styret af:	Bruger / Godkendt

vurdering

YDERLIGERE DOKUMENTATION:
031212 status fra smerteklinikken i …

1: forløb til nu og aktuel tilstand?
Har fået individuel træning og instruktion i fys. regi.

2: Diagnose:
Kroniske smerter med ledsagende træthed, depression og kognitive forstyrrelser.
…
Varige skånebehov:
Bør ikke have arbejde der under eller efter arbejde forværrer basissmerterne væsentligt.
Bør arbejde med armene tæt ved kroppen.
Bør ikke have ensidigt gentaget og statisk arbejde.
Bør ikke løfte, skubbe eller trække over 5 kg.
Vil have problemer med PC-arbejde.
Bør kunne varierer arbejdsstillingerne mest muligt.

Muligheden for tilbagevenden til arbejdet på ordinære vilkår på fuld tid kan ikke vurderes, kunne evt. afhænge af hjælpemidler, personlig assistance."

I neurologisk speciallægeerklæring af 3/3 2014 er det bl.a. noteret:

"**Medicin:**

Via smerteklinik ordineret Baclofen 10 mg x2 til aften, T. Amytriptylin x3 til aften samt T. Noritren x2 morgen og x2 aften, denne medicinering er indstillet via smerteklinikken. For aktuelle tog patienten ingen smertestillende medicin.

…

Aktuelle:

Patienten har ikke noget enkeltstående traume, der ligger til grund for den aktuelle symptomatologi. Patienten har siden 2004 haft smerter i nakken opstået i forbindelse med ensformige arbejdsstillinger ved skruemaskine samt mange løft med aluminiumskinner op over hovedhøjde. Tiltagende smerter i specielt højre side af nakken gående ud i højre skulder og højre arm sv.t. ulnargebetet.

…

Aktuelt:

Patienten beskriver flg. tilstand d.d.:

1. Konstante smerter i nakken specielt på højre side med smerteudstråling til højre skulder gående ud på ulnarsiden af overarmen og ulnarsiden af underarmen til fingrene.
2. Smerterne forværres ved belastning, hvis hun f.eks. sidder ved computer efter ca. 1 time tiltager smerterne, og hun føler disse uudholdelig. Andre former for belastning af højre arm, f.eks. skrælle kartofler, skubbe noget, løfte noget eller bære noget provokerer ligeledes smerterne voldsomt.
3. Smerterne er i mindre grad udtalt på venstre side sv.t. venstre skulder åg, gående ud i venstre overarm til de to ulnare fingre på venstre side. Smerterne er ligeledes på venstre side klart belastningsrelaterede.

Patienten har ingen bugpresse aggravation, ingen lammelser over skulderled, albueled eller håndled. Ingen problemer med finger spredning eller samling. Ingen ekstensions- eller fleksionsparese over håndleddet.
Der er ikke planlagt yderligere udredning/behandling.

…

Øvrige organsystemer:

CNS: Ofte spændingshovedpine, hun beskriver, i relation til sine nakkesmerter, smerter i hovedet af spændingstype, der kan følges af kvalme men ikke opkastninger og kan ligeledes følges af lysoverfølsomhed. Disse smerter beskrives som klassisk spændingshovedpine.

…

Objektivt neurologisk: Psykisk upåfaldende, virker reel i sin sygdomsfremstilling, virker ikke forpint d.d. (har taget smertedæmpende medicin som beskrevet tidligere), orienteret x3.

9:Kranienerver: II-XII gennemgås, og findes alle intakte, inkl. normal optalmoskopi.

Halsen: Ingen hørbare mislyde langs karotider eller vertebro basilaris gebetet.

Columna cervicalis: Ved inspektion ses normale krumninger. Ved palpering angives udtalte smerter sv.t. distale nakkefæster specielt udtalt på højre side. Foramen kompressionstest ønskes ikke udført af patienten. Der er nedsat bevægelighed i col. cerv. mod højre og venstre, hvor hun kan dreje ca. 10 grader fra midtlinjen bilateralt samt nedsat ekstension, hvilket udløser smerter ud i højre skulder åg.

Columna thoraco et lumbalis: Ved inspektion ses normale krumninger. Finger-gulv afstand 0 cm. Der er normal fri bevægelighed i col. lumb. i alle retninger. Der angives ingen smerter sv. t. processus spinosi eller paravertebralt.

Skulder åget: Normal trofik, normal tonus, normal bevægelighed i samtlige retninger, men ved belastning på højre side, angiver patienten smerter i selve skulder ågets muskulatur, gående ned sv. t. overarmen. Det samme gælder ved belastning over albueled, hvor patienten angiver smerter ved denne procedure. Ved håndtrykskraft er der normal håndtrykskraft, men patienten angiver ved maksimalt håndtryk, at hun får smerter sv.t. de ulnare 2 fingre gående op mod albueregionen.

Overekstremiteter: Normal trofik, normal tonus. Normale dybe reflekser. D.d. ingen afferente forstyrrelser. Normal finger spredning og samling. Der er normal kraft over samtlige led (se venligst beskrivelse ovenfor, hvor dette udløser muskulære smerter).

Underekstremiteter: Normal trofik, normal tonus. Normale dybe reflekser. Ingen afferente forstyrrelser. Lasegue og krydset lasegue er negativ bilateralt. Der er normal kraft over samtlige led.

Patienten er undersøgt på gulvet: Præsterer en normal gang, inkl. hæl- og tågang. Rhomberg er negativ, inkl. negativ ArmBarré.

Talen: Er naturlig uden tegn på im- eller ekspressiv afatiske deficit. Ingen dysartri.

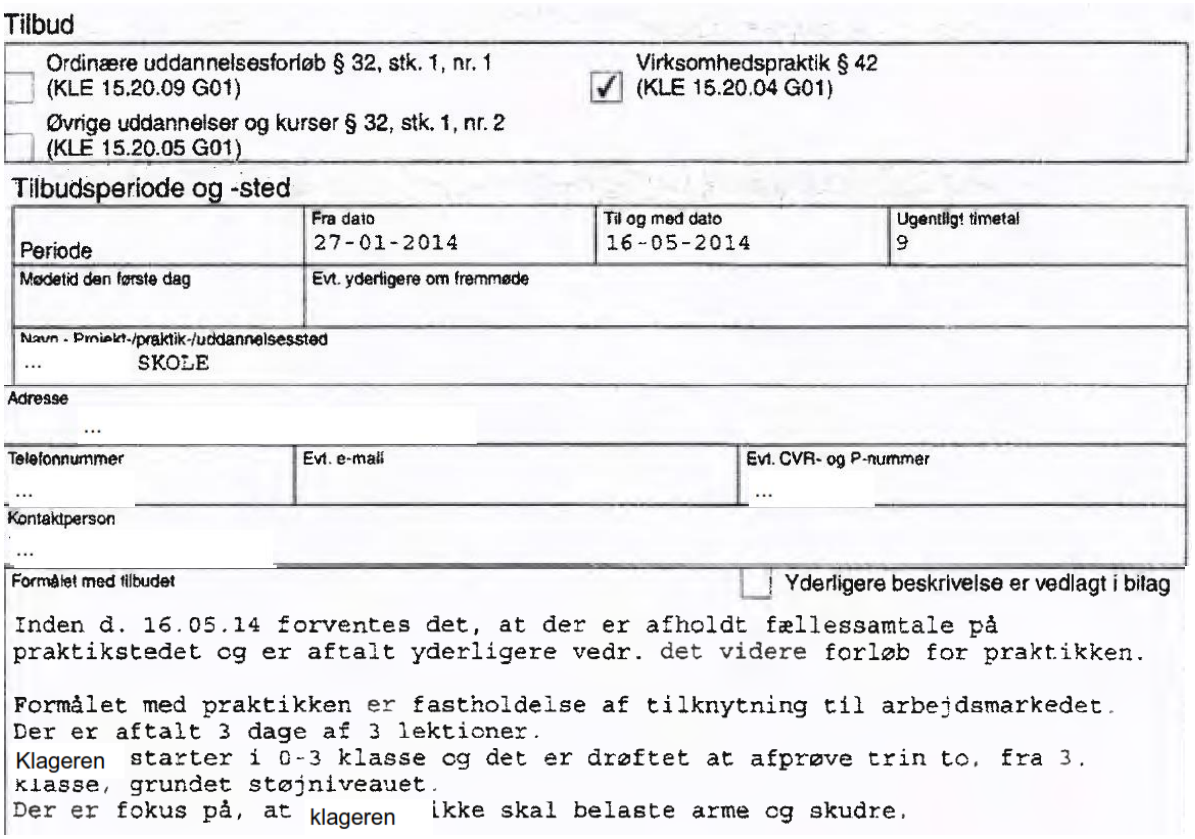
Konklusivt kan udtales som svar på de af PFA Pension stillede spørgsmål:

Vedr. en beskrivelse af sygdoms- og skadesforløbet, se venligst 'aktuelle'. Patienten har ingen forud gående enkelt traume. Man har tidligere stillet diagnosen neuropati af n. ulnaris, radialis og medianus. Patienten har været vurderet på Arbejdsmedicinsk klinik.
Patienten har ingen arvelige sygdomme. Hun har allergi overfor Penicillin ellers ingen gener. Aktuelle og subjektive klager, se venligst 'aktuelt'.
Ved den objektive undersøgelse findes myogene forandringer, men ellers normale forhold, og jeg får ingen mistanke om sygdom i det centrale nervesystem, specielt ikke diskusprolaps.
Patienten har højre dominans.
Vægt, højde og almen tilstand er beskrevet.
Patienten har mangeårigt rygbelastende arbejde som beskrevet af arbejdsmediciner, der giver anledning til de myogene forandringer, der ligger til grund for hendes gener. Ved den objektive undersøgelse findes ikke mistanke om sygdom i det centrale nervesystem men belastningsrelaterede myogene smerter.
Patienten har ingen medicin- eller misbrugsanamnese.
Socialanamnese, se venligst 'socialt'.
Patienten oplyser, at belastning af højre arm, specielt monotont arbejde, så som computer, forværrer hendes smerter.
Hun føler ikke, at der har været en bedring i hendes tilstand i hele det lange forløb.

Jeg mener ikke, at der er behandlingsmæssige muligheder, der kan forbedre funktionsevnen, da patienten har været igennem et forløb med udredning, dels neurofysiologisk, dels MR-mæssigt og dels hos specialister i belastningsrelaterede smerter.
Jeg vil således mene, at den aktuelle tilstand må siges at være stationær.

Diagnoser: Dolores nuchae/smerter i nakken.
Cephalagia/spændingshovedpine.
Dolores extremitas/smerter i højre arm i mindre grad i venstre (skulder/albue/håndled)."

Af tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats af 15/5 2014 fremgår det bl.a.:



Tilbud

☐ Ordinære uddannelsesforløb § 32, stk. 1, nr. 1 (KLE 15.20.09 G01)
☐ Øvrige uddannelser og kurser § 32, stk. 1, nr. 2 (KLE 15.20.05 G01)
☑ Virksomhedspraktik § 42 (KLE 15.20.04 G01)

Tilbudsperiode og -sted

Periode	Fra dato	Til og med dato	Ugentligt timetal
	27-01-2014	16-05-2014	9

Mødetid den første dag: …
Evt. yderligere om fremmøde: …
Navn - Projekt-/praktik-/uddannelsessted: … SKOLE
Adresse: …
Telefonnummer: …
Evt. e-mail:
Evt. CVR- og P-nummer: …
Kontaktperson: …

Formålet med tilbudet ☐ Yderligere beskrivelse er vedlagt i bilag

Inden d. 16.05.14 forventes det, at der er afholdt fællessamtale på praktikstedet og er aftalt yderligere vedr. det videre forløb for praktikken.

Formålet med praktikken er fastholdelse af tilknytning til arbejdsmarkedet.
Der er aftalt 3 dage af 3 lektioner.
Klageren starter i 0-3 klasse og det er drøftet at afprøve trin to, fra 3. klasse, grundet støjniveauet.
Der er fokus på, at klageren ikke skal belaste arme og skudre.

Af den kommunale journalrapport udfærdiget i forbindelse med opfølgning på klagerens sygedagpengesag fremgår det bl.a.:

"Dato: 07-07-2014 Notatnr.: …
Sagsbeh.: … Styret af: Bruger / Godkendt

fælles drøftelse af fremadrettet forløb

Ut. har sammen med … drøftet den fra d.d. igangsatte virksomhedspraktik hos … i … med projekt 52 gruppen.
Der er på mødet enighed om, at der er konflikt imellem fagområdet …, som primært består af pc arbejde, og så den arbejdsmedicinske udtalelse dateret 8.4.2013 af …, hvor følgende er noteret:

'Efter gennemførelse af udd. til …, der næppe var det optimale ift. tilstanden, og i forbindelse med arbejde som sådan, under selv optimale ergonomiske forhold, er hendes symptomer blusset op.'

'Bør undgå at provokere tilstanden, især skal hun ikke arbejde med armene væk fra kroppen, arbejde ensidigt eller bruge kraft.'

Af oplysninger fra ressourceprofilen fremgår det, at [klagerens] første og eneste ansættelsesforhold som … omfattede pc arbejde, men også pakke og montage opgaver. Dertil oplyser [klageren] adspurgt at hun under dette ansættelsesforhold ikke havde hjælpemidler, som under uddannelsen.

[Klageren] har ifm, sidste samtale med …, givet udtryk for at hun har behov for at komme hjemmefra og i gang med noget.

Der er derfor enighed om, at fortsætte den planlagte opstart med 2 timer dagligt, men uden fokus på øgning.
Det aftales ligeledes at … kontakter arbejdsmediciner … med henblik på at foreslå rundbordssamtale for nærmere drøftelse af vurderinger samt med forhåbning om andre fagområder der kunne imødekomme skånehensynene.
…

Dato:	02-07-2014	Notatnr.:	…
Sagsbeh.:	…	Styret af:	Bruger / Godkendt

formøde til virksomhedspraktik

Ut. har d.d. været til formøde med [klageren] hos … i … kommune.
Følgende er aftalt:

Opstartsdato: mandag den 7.7.2014
mødetid og timer i startfasen: kl. 9.30-11.30, 2 timer dagligt, 5 dage om ugen
Opgaver: Arkiverede …tegninger skal tegnes ind via AutoCAD, altså rent … opgaver.
Ferie: [Klageren] ønsker at afholde ferie i uge 30, henvises til at kontakte rådgiver herom.
Næste opfølgning: forventes afholdt I starten af uge 30.
Hjælpemidler: Ut. har i samarbejde med ergoterapeut leveret en kinnarps kontorstol med høj nakkestøtte og armlæn, underarmsstøtte, slim tastatur og rollermouse. Alle hjælpemidler er forsøgt korrekt indstillet af ut., mens der planlægges besøg af ergoterapeut I den første opstarts uge til vejledning i brugen heraf.
…

Dato:	25-06-2014	Notatnr.:	…
Sagsbeh.:	…	Styret af:	Bruger / Godkendt

Personlig opfølgning

Der er d. 25.06.14 afholdt personlig opfølgningssamtale.

Ved samtalen deltager [klageren], [klagerens] mor, bisidder fra … samt ut.

Der er ikke modtaget helbredsmæssige oplysninger.
[Klageren] spørger om Jobcenteret har fået den seneste speciallægeerklæring hun har fået udarbejdet på foranledning af forsikringsselskab, hvilket ikke er tilfældet, da [klageren] i så fald selv skal komme med en kopi. [Klageren] vil undersøge om hun har en kopi.

Forløbet ved Kompetencecenteret drøftes, der arbejdes pt. på at finde en praktikplads og [klageren] er blevet bedt om selv at søge. Dette bekymrer hende dog lidt, hvorfor det aftales, at ut. kontakter KC vejleder.
[Klagerens] mor oplyser, at [klageren] ikke fungerer ret godt hjemme, når hun ikke har en arbejdsplads eller noget andet der giver hende noget at stå op til om morgenen. [Klagerens] mor oplyser, at børnene er påvirkede af [klagerens] sygdom og det drøftes derfor, om der skal ske henvendelse til familieafdelingen for at undersøge om der evt. er tilbud der er relevante for familien, herunder evt, samtaler omkring det, at have sygemeldte forældre. [Klageren] oplyser, at de er gode til at snakke om det i familien, men det ændrer ikke på, at hendes funktionsniveau er meget svingende og hun kan derfor ikke altid deltage i det der er aftalt, hvilket går hende på.
Det drøftes, om der eventuelt skal sættes gang i andet tilbud mens den rigtige praktikplads findes.
[Klageren] ønsker en uddybning af hvad årsagen er til, at praktikken på skolen ikke kunne fortsætte. Det oplyses, at rådgiver samt vejleder ikke umiddelbart fandt, at der var et formål med praktikken på skolen, da fremtidig ansættelse inden for dette område ville kræve en uddannelse, hvilket [klageren] ikke er interesseret i, samt det kunne være tvivlsomt om [klageren] ville kunne stå bredt til rådighed indenfor arbejdsområdet som pædagog.
Det vurderes desuden, at det bør afklares hvilke muligheder der er indenfor [klagerens] eget uddannelsesområde før et nyt arbejdsområde undersøges. Det drøftes dog også, at der kunne have været et fastholdende/motiverende formål med at fortsætte praktikken indtil der var fundet en ny arbejdsplads, hvilket tages til efterretning.

Det drøftes, at Jobcenter coach deltog ved samtale på … og det var planen, at[klageren] skulle henvises dertil, for samtaler, hvilket aldrig skete. Det drøftes hvorvidt en henvisning på nuværende tispunkt kunne være relevant, hvilket der ikke kommer en endelig afklaring på. Dette overvejes i det videre forløb.
Generelt påvirker uvisheden omkring det videre forløb, fremtidig forsørgelse m.v. [klageren] negativt.

Indkaldelsesbrev drøftes. [Klageren] oplyser, at hun ikke læser andet end dato og klokkeslet, da hun ikke har overskuddet til at sætte sig ind i og forstå resten. Bisidder samt [klagerens] mor oplyser, at de ikke synes, at hovedparten af brevet er relevant for [klageren] og hendes sag. Det oplyses, at der er tale om et standard brev, der bl.a. indeholder en del lovhenvisninger, som skal medsendes.
UARBEJDSDYGTIGHED
Jf. lov om sygedagpenge § 7, stk. 3, vurderes, at pgl. fortsat er fuldt uarbejdsdygtig. Pgl. har skånebehov grundet smerter i nakke, skuldre samt arme, hvilket er uforeneligt med pgls uddannelses- og beskæftigelsesområde, som er ... Behov for hjælpemidler og personlig assistent afklares via praktik. Tilknyttet kompetencecenteret.

KATEGORI:
Jf. lov om sygedagpenge § 13 er sagen kategoriseret til 2, da det er uvis om der kan ske raskmelding inden for de næste 3 måneder, men der vurderes at være mulighed for at imødegå risikoen for langvarigt sygeforløb og tab af arbejdsevne ved at understøtte og iværksætte gradvis tilbagevenden til arbejde eller aktive tilbud.

VURDERING AF BEHOV FOR INDSATS
Jf. lov om sygedagpenge § 15 og retssikkerhedslovens § 6:

Behov for behandling:

20. 90356

Medicinsk.

Behov for tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats:
Tilknyttet kompetencecenteret, der ledes efter ny praktik.

Er der behov for at inddrage arbejdspladsen, den praktiserende læge eller andre relevante aktører:
Ikke pt.

Er der behov for hjælp til den sygemeldtes familie:
Nej

Samlet vurdering af konkret behov for indsats:
Ny praktik indenfor arbejdsområdet som ...

Næste opfølgning skal senest være om 4 uger
…

Dato:	12-05-2014	Notatnr.:	…
Sagsbeh.:	…	Styret af:	Bruger / Godkendt

KC -1. samtale

Ut. har den 5.5.2014 afholdt 1. samtale med [klageren] hvor også arbejdsmarkedsrådgiver … deltog.

… har noteret følgende fra mødet i opfølgningsplanen:

'Samtalen er afholdt på Kompetencecenteret, med deltagelse af [klageren], arbejdsmarkedskonsulent … samt ut.
[Klageren] oplyser, at hun er i praktikken på 7-8 timer, fordelt på 3 dage. Hun er støttelærer i … og… , samt basisfag, der indeholder kreative aktiviteter. Hendes opgaver består i at støtte børn i opgaveløsning.
Det drøftes, at det tidligere, tidligt i praktikken, er drøftet, om [klageren], grundet støjniveauet i de små klasser, skulle flytte til de lidt ældre klasser. [Klageren] oplyser, at dette ikke er sket, men hun føler, at støjniveauet er bedret og oplever ikke gener som følge af det.
[Klageren] oplyser, at det er et spændende arbejde og hun er glad for at være der. Hun har dog ikke tiltro til, at hun kommer op på fuld tid indenfor området.
Hun oplyser, at hun har konstante smerter. Smerteniveauet svinger. Det øges ved belastning, men smerterne kan også komme uden der kan findes nogen årsag. [Klageren] oplyser, at selvom arbejdet ikke som sådan er belastende for arme og skuldre, har hun haft fraværsdage pga smerter.
Det er smerterne der er arbejdshindrende, men [klageren] oplyser, at hun er følsom overfor stress. Når hun stresses, glemmer hun ting og kan få udslet. Når tingene bliver for meget, uoverskuelige, for hende, kan hun desuden få søvn problemer.
Hun får aktuelt medicin der skal hjælpe ifht nattesøvnen og hun oplyser, at generelt sover hun nogenlunde.
Hun får baklofen, hvor hun må tage ekstra til natten. Amitriptylin til natten og får noritren om morgenen og til middag.
Seneste lægekontakt har været på anmodning fra forsikringsselskabet. [Klageren] er undersøgt ved læge i …, muligvis ortopæd.

[Klageren] oplyser desuden, at hun er afsluttet ved fysioterapeut, men at hun netop har været igennem et træningsforløb, med bl.a. øvelser, bevilliget gennem visitationen, efter hun har haft henvendt sig ved Kvikservice. Forløbet foregik ved aktivitetscenteret i … [Klageren] mener, at hun fik et bevillingsbrev og er anmodet om at se om hun kan finde det, så forløbet kan anvendes i hendes sygedagpengesag.
Hun oplyser, at det var godt at være afsted til træningen, men hun har ikke haft nogen efterfølgende blivende effekt og forløbet er nu afsluttet efter 22-26 timer.
[Klageren] træner selv. Spinning 1 x ugen og derudover styrketræning.

Planen for det fremadrettede forløb, samt fremadrettede arbejdsmarkedstilknytning er drøftet. Den praktik [klageren] er i nu, er indenfor uddannelsesområdet lærer (Evt. pædagog). Beskæftigelse indenfor området ville være afhængigt af en uddannelse. [Klageren] er i tvivl om hvorvidt hun ville kunne gennemføre en ny uddannelse, da den sidste gav hende øgede smerter og hun måtte øge sin dosis af smertestillende.
[Klageren] er orienteret om de muligheder der findes i form af §56, hjælpemidler samt personlig assistent, med henblik på at fastholde hende indenfor det uddannelsesområde hun allerede er revalideret til.
Det aftales, at afprøve dette område med kompenserende foranstaltninger.'

Adspurgt oplyser [klageren], at der i hendes tidligere ansættelsesforhold som … ikke var taget hånd om hendes behov for hjælpemidler. Det blev heller ikke forsøgt med nedsat tid over en periode, hvilket resulterede i en fuld sygemelding. Det at [klageren] ikke fysisk følte at hun kun Indfri kravet i jobbet, medvirkede som en stressfaktor.
Det er derfor uvist om hhv. hjælpemidler, en § 56 aftale og nedsat tid ville kunne have kompenseret [klageren] ift. hendes helbredsmæssige barrierer. Ut. vurderer, at dette skal afprøves.
Dertil vil ut. undersøge om hjælpemidlet Dictus kan aflaste [klageren] ift. skrivearbejde på PC. Derudover er der måske hjælpemidler ift. tegneprogrammer, hvilket vil blive drøftet med jobcenterets ergoterapeut.

[Klageren] fortæller om hendes frustrationer ifm. sygeforløbet og at der er dage hvor hun bare har lyst til at raskmelde sig, finde et arbejde, bare for at komme ud af systemet. [Klageren] tilføjer dog, at hun ved at det ikke er en realistisk plan. [Klageren] fortæller, at hun via en bekendt blev spurgt om hun kunne arbejde som … i hans firma. Ut. svarer, at dette jo kunne være en mulig virksomhedspraktik til at afprøve faget med de nødvendige hjælpemidler og nedsat tid.
Vi aftaler derfor, at [klageren] kontakter … med forespørgsel til virksomhedspraktik.
VI aftaler, at [klageren] orienterer … skole om, at virksomhedspraktikken afsluttes i nærmeste fremtidig når der er fundet et nyt praktiksted.
…

Dato:	14-04-2014	Notatnr.:	…
Sagsbeh.:	…	Styret af:	Bruger / Godkendt

Telefonisk kontakt

D.d. forsøgt telefonisk kontakt til …, sekretær på … skole hvor [klageren] har været i praktik siden 27.01.14.
Skolen er lukket denne uge og åbner først igen d. 22.04.14.
Derefter telefonisk kontakt til [klageren]. Hun oplyser, at hun har været i praktik på… skole siden 27.01.14. Hendes funktion er hjælpelærer i … og … samt I nogle kreative timer. Hun er der mandag, torsdag og torsdag, i lektier (45 minutter), fra 7.45 - 10.10.

[Klageren] oplyser, at hun er rigtig glad for at være der, men at hun ikke har fået nogen papirer på det og at både hun og skolen efterspørger det. De er desuden I tvivl om hvilken slutdato der er på forløbet.

[Klageren] oplyser, at hun har haft fraværsdage pga smerter, men at det ikke er arbejdet eller arbejdsopgaverne der er årsagen. Det kan ikke umiddelbart vurderes hvad årsagen er til øgede smerter, men ting hun gør kan forværre, fx nogle gange når hun kører bil og skifter gear.

[Klageren] oplyser, at hun er afsluttet fra smerteklinikken tilbage i december 2013. Nuværende behandling består af smertestillende medicin.

[Klageren] har netop afsluttet et forløb ved ergoterapeut/fysioterapeut, efter henvendelse i Kvikservice. Hun har fået vejledning i varetagelse af opgaver i hjemmet og har fået bevilliget træning 2 x ugen ved fysioterapeut i … aktivitetscenter.
Ut. får mundtligt samtykke til at kontakte social og handicap for oplysninger vedr. forløbet.

Der er sendt anmodning om udskrivningsepikrise til smerteklinikken. Der er sendt henvisning til kompetencecenteret for afklaringsforløb.
…

Dato:	05-02-2014	Notatnr.	…
Sagsbeh.:	…	Styret af:	Bruger / Godkendt

Notat opfølgningsmøde … 05.02.2014

05.02.2014
D.d. opfølgningsmøde med deltagelse af [klageren] og hendes mor, … samt … begge …, … samt undertegnede.

[Klageren] er d. 27.01.2014 startet i praktik på … Skole, i et 13 ugers forløb med en ugentligt arbejdstid på 3 x 3 timer.
Det oplyses dog, at aktuelle fremmøde er 2 1/2 time tre gange ugentligt (fra 7.45 til 10.10.)

[Klageren] oplyser, at hun er rigtig glad for at være kommet i gang i forløbet - glad for at mærke, at der er brug for hende og at hun mærker, at hun gør en forskel.
Oplyser, at hun også har nogle bekymringer idet hun oplever sig meget plaget af støjen i klasserne / i undervisningen, hvilket påvirker hende negativt med yderligere hovedpine til følge.
Hun oplever også, at der er nogle udfordringer I forhold til, at får respekt fra 2 - 3 drenge i klassen. Er under overvejelse med at tale med lærere om at der skal arbejdes på at begrænse støjen i de små klasser. Vil gerne prøve sig selv af i lidt ældre klasser for at se, om der er mere ro.

[Klageren] forklarer, at smerterne kører op og ned, men at hun via forløbet på … er blevet bedre til at mærke sig selv og at tilgodese sine skånebehov og at tage de nødvendige hensyn til sig selv for at undgå overbelastning. Hun beskriver, at hun skal være meget opmærksom for at undgå overbelastninger og at hun skal have mulighed for, at 'pause-up' for at finde en hensigtsmæssig strategi.
Det er meget vigtig for hende, at hun kan nå at hvile sig om dagen, i den børnene kommer hjem.

Hun oplyser at hun har haft enkelte sygedage, hvor hun har måttet blive i sengen på grund af hovedpine.
Er først startet I praktikken d. 27.01.14 - med tre ugentlige fremmødedage, hvorfor det er et spinkelt grundlag at vurdere noget på.

Jeg tillader mig, at stille spørgsmålstegn ved, om undervisningsområdet er det rigtige område, idet det er præget af uforudsigelighed, uro og støj. Det vil være vanskeligt, at tilgode mange betydelige skånebehov indenfor området.

[Klageren] giver udtryk for, at hun kan være usikker på om det er en realistisk vej, da hun oplever, at der er mange belastninger, men omvendt er hun glad for at være der, føler sig taget godt imod.
Det er foreløbigt planen, at arbejdsområdet skal prøves af i.f.t. om det kan være et realistisk område.

[Klageren] henvises til Kompetencecenter der skal overtage det videre forløb.
[Klageren] henvises til … med henblik på fortsat støtte til at arbejde med hensigtsmæssige strategier i forhold til smertehåndtering og at tilgodese skånebehovene med henblik på vedligeholdelse af de gode vaner.

[Klageren] oplever sig meget presset af, at der er en forventning om at hun skal arbejde fuld tid og hun oplever det som et stort pres, at der er usikkerhed omkring familiens økonomi. Sygedagpengeudbetalingen blev forlænget i forventning om, at der kunne lægges egentlige revalideringsmæssige og erhvervsrettede planer, men det synes umiddelbart ikke at være realistisk på nuværende tidspunkt. Målet er selvforsørgelse.
Det drøftes, at selvforsøgelse ikke nødvendigvis er ensbetydende med 37 timer, men at målet er selvforsørgelse i videst mulige omfang.
… vil udfærdige afsluttende beskrivelse og vurdering af forløbet på …

Dato:	27-01-2014	Notatnr.:	…
Sagsbeh.:	…	Styret af:	Bruger / Godkendt

Notat bevilling af fastholdelsespraktik

27.01.2014

Bevilling vedr. fastholdelsespraktik, befordringsgodtgørelse mm

Det vurderes, at [klageren] har behov for støtte i form af etablering af virksomhedspraktik med henblik på at fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet og med henblik på at fremme tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Der vurderes i henhold til sygedagpengelovens § 15, stk. 1, at være grundlag for bevilling af indsats efter Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats i form af tilbud i henhold til LAB §§ 2, stk. 5, 22, stk. 6 og Kap. 10 § 42 i form af virksomhedspraktik / fastholdelsespraktik.

Tilbudsperioden løber over 13 uger fra iværksættelse 17.01.2014.

Hvis sygedagpengeberettigelsen ophører eller bortfalder stopper tilbuddet jf. Sygedagpengelovens § 24, stk. 4.

[Klageren] har ønsket en fastholdelsespraktik som støttelærer, da hun ikke forventer, at kunne vende tilbage til beskæftigelse som …, hvorfor der nu arbejdes der nu hen imod en afprøvning af andre muligheder for beskæftigelse.

Formålet med etablering af en praktik er, at [klageren] får mulighed for at prøve sig selv af under skånsomme vilkår med hensyn til arbejdsopgaver, arbejdstid samt med mulighed for pauser dette for at sikre, at skånebehovene kan tilgodeses.

Planen er en optrapning af timetallet, under hensyntagen til de helbredsmæssige forhold med det formål, at praktikken medvirker til afklaring hvorvidt der kan lægges mere erhvervsrettede planer og tidshorisonten herfor."

Af et opsamlende skema af 6/10 2014 fremgår det bl.a.:

"Statusattest dateret d. 5.8.2014 fra Arbejdsmedicinsk ambulatorium i …, overlæge …

"…-årig … assistent med pleksusproblemer på begge, men især højre side. Hertil tegn på nerverodsirritation, der meget vel kan være beliggende sv.t. niveau C3/C4 og påvirke højre C4-rod. Der er betydelig ømhed over pleksus og sensoriske forandringer. Desuden er der ømhed over n. dorsalis skapula, primært på højre side. Det virker som om, der ikke er yderligere behandlingsmuligheder.
Hun har prøvet at øge Amitriptylin til natten, hvilket egentlig kunne være hensigtsmæssig for at bedre nattesøvnen, men det giver hende bivirkninger i form af svimmelhed. Rent medikamentelt kan man evt. overveje håndkøbsstilskud af B-vitamin, og den meget generende kutane allodyni kan evt. behandles med lokal carpsaicin (chilipeber). Disse tiltag vil i bedste fald kunne have en lindrende effekt.
Hun er selv helt opmærksom på, at hun skal undgå at provokere, og det er vigtigt, at hun lærer af sine erfaringer, således at hun så vidt muligt undgår at foretage sig noget, som hun erfaringsmæssigt ved har forværret symptomerne. Hun har stor arbejdsidentitet og er glad for sit nuværende arbejde.
Jeg kunne forestille mig, at hun måske kunne have glæde af forholdsvis længere tid på arbejdet, men uden at arbejdets indhold eller intensitet øges, dvs. at hun måske er mere end to timer på arbejde, måske hen imod det dobbelte, men til gengæld holder lange pauser, hvor hun ikke foretager sig noget eller går ture. Hun har dog selv svært ved at aflaste sig på den måde...
…
Samlet vurdering:
Inden henvisningen til KompetenceCenteret april 2014, har [klageren] deltaget i et coachende forløb hos …, som også har etableret en virksomhedspraktik som er i gang på henvisningstidspunktet til … Virksomhedspraktikken var startet den 27.1.2014 på … skole, hvor [klageren] fik en hjælpelærer funktion i 0.-3. klasse. Arbejdstiden var på 7-8 timer om ugen, fordelt på 3 dage. Hendes funktion var som støttelærer i … og …, samt basisfag, der indeholder kreative aktiviteter. Hendes opgaver var at støtte børn i opgaveløsning. Der har fra … ikke har været nogen på opfølgning i virksomhedspraktikken undervejs og der har derfor heller ikke har været drøftet ændringer i arbejdstiden. Virksomhedspraktikken fortsatte frem til d. 16.5.2014.
[Klageren] blev henvist til KompetenceCenteret med henblik på afklaring af arbejdsevnen. I forbindelse med første samtale, oplyste [klageren], at det var et spændende arbejde at være hjælpelærer og hun var glad for at være der. Hun havde dog ikke tiltro til, at hun kunne komme op på fuld tid indenfor området. Hun oplyste, at hun har konstante smerter og at smerteniveauet er svingende. Det øges ved belastning, men smerterne kan også komme uden der kan findes nogen årsag. [Klageren] oplyste, at selvom arbejdet på sko-

len ikke som sådan var belastende for arme eller skuldre, havde hun alligevel haft fraværsdage pga. smerter.

Adspurgt oplyste [klageren], at der i hendes tidligere ansættelsesforhold som … ikke var taget hånd om hendes behov for hjælpemidler og hun havde også pakkeri opgaver udover pc arbejdet. Det blev heller ikke forsøgt med nedsat tid over en periode, hvilket resulterede i en fuld sygemelding. Det at [klageren] ikke fysisk følte at hun kunne indfri kravet i jobbet, medvirkede som en stressfaktor.
Det var derfor uvist om hhv. hjælpemidler, en § 56 aftale og nedsat tid ville kunne have kompenseret [klageren] ift. hendes helbredsmæssige barrierer. Ut. vurderede, at dette skulle afprøves.
Der blev iværksat en virksomhedspraktik hos … i … kommune, hvor [klageren] udelukkende fik tegne opgaver som .... [Klageren] har praktikken fået bevilget hjælpemidler i form af en kontorstol med armlæn og nakkestøtte (Kinnarps 9114), en roller Mouse, slim tastatur samt en underarmsstøtte.

[Klageren] har i praktikken ført dagbogsskema, hvoraf det fremgår, at hun dagligt har smerter i nakke, skulder og højre arm. Det fremgår, at hun typisk hviler 1½ time når hun kommer hjem fra arbejde, nogle dage længere. Det fremgår at hendes hjemlige aktivitetsniveau er lavt, som oftest med lidt vasketøj, madlavning og få dage med indkøb. Det fremgår, at hun de fleste dage har haft behov for ekstra smertestillende udover den faste. Den faste smertestillende medicin er oplyst som følgende: 4 Noritren, 3 Amitriptylin og 2 Baklofen. Som ekstra er anført: Baklofen, ibuprofen, Amitriptylin og Mandolgin retard.

Der har fra jobcenterets side været bekymring for, om arbejdet som ... var i overensstemmelse med [klagerens] skånehensyn og om brugen af hjælpemidler ville kunne afhjælpe [klageren] i tilstrækkeligt omfang. Der har derfor været taget kontakt til arbejdsmedicinsk afdeling, som vurderer at det ikke realistisk at stile mod noget, der kommer i nærheden af fuldtidsarbejde endsige arbejde på normale vilkår og at hun ikke kan matches bedre end det hun laver nu som ...

[Klageren] har nu været i virksomhedspraktikken i 13 uger. De første 6 uger var 2 timer dagligt 5 dage om ugen. I denne periode holdt [klageren] en uges ferie. Herefter blev tiden sat ned, således at [klageren] arbejdede 2 timer dagligt, 4 dage om ugen, hvilket ifølge [klageren] har givet øget livskvalitet og en mere overskuelig arbejdsuge. [Klageren] har under forløbet oplyst, at de 2 timer dagligt er hendes maksimale grænse, da smerterne tager til herefter. Arbejdsgiver oplyser, at der 100 % effektivitet i de timer hun er der og at de er meget tilfredse med det arbejde [klageren] udfører. [Klageren] holder ikke pauser i de 2 timer, men oplyser at hun laver udstrækningsøvelse undervejs. Jobcenterets ergoterapeut såvel som ut. har opfordret [klageren] til at holde pauser i løbet af arbejdsdagen, evt. gå en tur. [Klageren] giver udtryk for, at hun ikke kan forenes med at holde denne type pauser hvor hun bliver ineffektiv. [Klageren] har brugt de bevilgede hjælpemidler. Ut. har undersøgt mulighederne for hjælpeprogrammer såsom Dictus, men dette kan ikke anvendes i tegneprogrammer.
[Klageren] har i de indtil nu 13 ugers praktik haft 4 sygedage pga. smerter og 2 dage pga. influenza. Arbejdsgiver vurderer, at [klageren] er 100 % effektiv. [Klageren] har under virksomhedspraktikken på … skole, etableret af …, ligeledes haft fraværsdage pga. smerteproblematikken.

Der er i samarbejde med [klageren] udarbejdet en dagligdags funktionsbeskrivelse. Denne viser at [klageren] som en konsekvens af sine helbredsforhold også er væsentlig begrænset i sin dagligdag. Indskrænket bevægelighed i højre skulder, nedsat kraft og smer-

teproblematik i højre arm er ifølge [klageren], årsagen til at hun har svært ved at foretage sig praktiske gøremål i husholdningen. [Klageren] har forstyrret nattesøvn pga. smerter, som giver et øget hvilebehov i løbet af dagen. [Klageren] oplever ikke, at hun kan være der for børnene, når smerterne er rigtig slemme, hvor hun så trækker sig til soveværelse. [Klageren] kan på meget dårlige dage ikke hjælpe med lektiehjælp, transport til og fra aktiviteter eller deltage på sidelinjen i [børnenes] fritidsaktiviteter. De dage må [klagerens ægtefælle] tage over på det hele. På gode dage deltager [klageren] på lige vilkår med [klagerens ægtefælle] ift. [børnene].

I de 16 uger hvor [klageren] var i virksomhedspraktik som hjælpelærer på … skole, arbejdede [klageren] ca. 2½ time dagligt 3 dage om ugen. Der var i praktikken ikke fokus på arbejdstiden hvorfor der heller ikke blev forsøgt justering heraf. Den maksimale arbejdsevne indenfor området kendes derfor ikke. [Klageren] har oplyst, at hun på trods af det meget fysisk skånsomme arbejde, oplevede dage med smerter i et sådan omfang at hun måtte sygemelde sig. Det vurderes på den baggrund ikke sandsynligt, at [klageren] ville have opnået en højere arbejdsevne indenfor dette felt. Virksomhedspraktikken hos … har vist en arbejdsevne på 8-10 timer om ugen, fordelt på 4-5 arbejdsdage om ugen. Af status fra arbejdsmedicinsk afdeling fremgår det, at der ikke kan peges på andre fagområder der ville være mere optimale end arbejdet som ...
Der har været forsøgt med hjælpemidler og [klageren] har haft stor glæde heraf. Personlig assistance kan ikke kompensere i arbejdet som …, da den primære opgave er tegneprogrammer. Mentor vurderes ikke relevant, da barrieren for øget arbejdstid er smerteproblematikken."

I indstilling fra møde i rehabiliteringsteamet den 11/11 2014 er det bl.a. noteret:

"Angiv, hvilke beskæftigelsesmæssige, sociale og helbredsmæssige forhold rehabiliteringsteamet har lagt vægt på i sin anbefaling af et fleksjob. Det skat begrundes, at borgeren er afklaret i forhold til uddannelse og beskæftigelse, og at borgeren ikke kan arbejde på ordinære vilkår. Der henvises i øvrigt til § 70 a i lov am en aktiv beskæftigelsesindsats.

Rehabiliteringsteam indstiller til visitering til fleksjob.

Der er i sagen lagt vægt på den helbredsmæssige tilstand samt tilstandens indflydelse på [klagerens] arbejdsevne.

Redegørelse fra Sundhedskoordinator
'… år. God læ 285. Kroniske smerter i højre arm. Kommet efter arbejdsmæssig overbelastning for snart 11 år siden
Udviklet neuropatiske smerter i overekstremiteter. Primært effekt af fys. men sygemeldt siden august 2012. Set af reumatologer, arbejdsmedicinsk klinik …, smerteklinik og ortopæder.
Enige om. smertebistand med cervicobrachialt syndrom.
Behandles med medicin fys. og coaching. Med: baklofen, amitryptolin og noritren
Senest vurderet ved ortopæder uden større nye fund
Varig tilstand og varige skånehensyn. Måske mulighed for lindring'.
Det vurderes, at der foreligger dokumentation for, at [klagerens] arbejdsevne er varigt nedsat til maksimalt 8 timer ugentligt fordelt på 2 timer dagligt 4 dage ugentligt med onsdagen fri til restitution.

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

....

[Klageren] er uddannet …, og det vurderes; at der ikke er andre arbejdsfunktioner der bedre kan opfylde [klagerens] skånebehov.

Angiv eventuelle særlige hensyn, der bør tages til borgeren (fx at vedkommende så vidt muligt skal kunne arbejde for sig selv, at vedkommende har en betydeligt nedsat produktivitet, at vedkommende ikke tåler stillesiddende arbejde el. lign.):

Bør ikke have arbejde der under eller efter arbejde forværrer basissmerterne væsentligt.
Bør arbejde med armene tæt ved kroppen:
Bor ikke have ensidigt gentaget og statisk arbejde
Bør ikke løfte skubbe eller trække over 5 kg
Vil have problemer med PC-arbejde.
Bør kunne varierer arbejdsstillingerne mest muligt.
Bør ikke udsættes for stressende arbejdsforhold.
Vil have svært ved at honorerer tidskrav
Angiv, om der eventuelt overgangsvist kan være behov for støtte fra kommunen

[Klageren] har tilbøjelighed til at arbejde over evne, man bør være opmærksom på dette i forbindelse med arbejdssituationer.
Der er fra smerteklinikken anbefalet coaching i arbejdssituationer."

Af jobcenterets brev af 18/11 2014 fremgår det bl.a.:

"**Bevilling af fleksjob**
Det meddeles herved, at der er truffet beslutning om, at du fra den 17.11.14 findes berettiget til fleksjob i henhold til Beskæftigelseslovens § 70.

Vedrørende beslutningsgrundlaget henvises til rehabiliteringsplanens 'forberedende' del samt indstilling fra møde i rehabiliteringsteamet den 11.11.14.

Det har endnu ikke været muligt at finde et fleksjob til dig. Din sag overgår nu til behandling i fleksteamet, hvor din sagsbehandler vil være …

Din udbetaling af sygedagpenge ophører med sidste udbetalingsdato den 16.11.14 og du vil pr. 17.11.14 overgå til ledighedsydelse."

I arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 14/12 2015 er det bl.a. noteret:

"Siden er skadelidte set på Ortopædkirurgisk Ambulatorium i … oktober/november 2014. Ved undersøgelsen beskrives smertebue, impingementtegn og let krepitation på højre side. Ultralydsscanning viser en smule udtyndet rotator cuff fortil samt en fortykket bursa, men ingen væske.
Røntgen af højre skulder og AC-led er normalt.
Det konkluderes, at der er tegn på bursit/peritendinit i højre skulder. Der lægges forsøgsvis blokade som måske lindrede i få dage. Der diskuteres herefter mulighed for operativ behandling, men dette blev ikke anbefalet. Afslutningsdiagnosen blev afklemningssyndrom i skulder.

Jeg vurderer at disse sidstnævnte fund, såvel de kliniske som de ultralydsscanningsmæssige, er meget beskedne.
…
Medicin
Behandler sig til aftenen med en kombination af Baclofen og amitriptylin i docis 30 mg og om dagen får hun Noritren 20 + 20 + 0 mg.
Er smerterne særligt udtalte, kan hun supplere med Ibumetin 600 mg og Mandolgin 50 mg, men det tager hun ikke hver dag, da hun helst vil undgå den type behandling.
Hun har tidligere prøvet Gabapentin og Lyrica, men den aktuelle behandling synes at være den foretrukne.
Hun har været smertebehandlet på Klinikken i …
…
Konklusion
…-årig kvinde, som jeg har set løbende siden 2004, hvor hun har fået klare arbejdsrelaterede symptomer i forbindelse med … sarbejde.
Ved min undersøgelse har jeg gentagne gange fundet dysfunktion ved stabilisering af scapula samt et plexus problem og perifere nervepåvirkninger i højre dominante arm. At denne diagnostik har været korrekt viser et primært efterfølgende rigtig godt behandlingsrespons, men symptomerne recidiverer i forbindelse med efterfølgende arbejde og siden i udtalt grad i forbindelse med uddannelse til ... Hun er nu svært medtaget af smerter trods intensiv behandling på smerteklinik, og efterfølgende har fysioterapi ikke kunnet hjælpe hende.
I forløbet har man afvist at anerkende det neuropatiske smertesyndrom. Et senere anmeldt myofascielt smertesyndrom i skulder/nakkeregion (cervikobrakialt syndrom) er afvist under henvisning til for kort eksponeringstid.
Nu ønsker man at vurdere sagen i forhold til et sene problem i højre skulder.
Ved min undersøgelse i dag er der fortsat scapuladysfunktion med hængende skulder og dermed dårlige pladsforhold subakromielt. Dette viser sig ved smerteprovokation ved impingementmanøvre samt ømhed over supraspinatus insertionen. Hun har således et rotator cuff syndrom, men dette er sekundært til den neuropatiske lidelse.
Kriterier for anerkendelse af et rotator cuff syndrom isoleret set har ikke været til stede i den periode, hvor hun kunne have haft et rotator cuff syndrom, det vil sige efter 2011, hvor hun sidst blev set af speciallæge i skulderkirurgi samt undertegnede.

Sammenfaldende er jeg således overbevist om, at vi her har at gøre med en arbejdsrelateret tilstand, men der er ikke tale om en listesygdom. Foreslås derfor forelagt erhvervssygdomsudvalget.

Skadelidte er svært medtaget, men umiddelbart synes jeg ikke, at der er flere behandlingsmæssige tiltag.

Et operativt indgreb i skuldrene vil risikere yderligere at forværre situationen, og selv om der måske kan være tale om en latent cervikalt rodtryk, mener jeg heller ikke, at der er indikation for at overveje kirurgisk behandling her.

/Compression n. dorsalis scapula
Compressio plexus brachialis
Scapula Alita
Compressio n. radialis
Compressio n. medianus
Compressio n. ulnaris/"

29. 90356

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 1/2 2016 fremgår det bl.a.:

"I de daglige aktiviteter mærker hun smerterne, hvor hun for eksempel før i tiden har kunnet lide at slå græs, magter hun ikke dette længere, fordi stødene forplanter sig op i arme og skuldre og giver for voldsomme smerter.
Støvsugning bliver som regel foretaget af de andre i huset, ægtefællen vasker vinduer, og hun får hjælp til madlavning, fordi hun for eksempel har svært ved at røre i gryder.
Hun har bagt meget før i tiden, men magter ikke længere at arbejde med dejen, selv om hun har en køkkenmaskine.
På samme måde har hun svært ved at lave frikadeller og i det hele taget at skulle bruge armene i større udstrækning.
Hun har svært ved at falde i søvn og ligger altid over ½ time og har så 3-4 opvågninger i løbet af natten på grund af smerter, som typisk sidder i nakken, går ned i højre skulder og arm, men også kan optræde i venstre side efterhånden.
Ingen egentlige angstanfald, men ængstelse på grund af uvished om forløbet. Nogle dage har hun en migræneagtig hovedpine, der tvinger hende til at blive liggende for nedrullede gardiner.
Indtil for 3 uger siden havde hun flexjob i … med 2 timer daglig 4 dage om ugen, hvor hun lavede forskelligt forefaldende, tømte opvask, gik ærinder, sad ved computeren, men kun 1-1½ time, idet hun herefter fik smerter, måtte dog lægge sig 1½-2 timer og hvile efter arbejde.

I det daglige går en uge således med at hjælpe ægtefællen og børnene afsted om morgenen. Hun lægger sig om formiddagen eller efter middag, går tur og laver lidt aftørring og rengøring i huset. Børnene hjælper hun med lektier, men ægtefællen kører dem til deres aktiviteter. Helst undgår hun at køre bil, fordi hun har svært ved at lave hoveddrej og tage ordentlig fat ved rattet.
Tidligere har hun som omtalt været aktiv inden for motionssport og også haft frivilligt arbejde i …, hvor hun hjalp til, specielt det halve år, hvor hun efter revalidering gik arbejdsløs. Siden hen havde hun 8 timers ugentlig arbejde samme sted i flexjob.
Forholdet til ægtefælle og børn beskrives som ukompliceret og med gensidig hensyntagen, god kontakt til den øvrige familie, specielt moderen og søster.

ANDRES OPLYSNINGER:
Ifølge skrivelse fra kommunens sundhedskoordinator fra 2014 vurderes tilstanden som en smertetilstand med cervicobrachialt syndrom, og 'det vurderes, at der foreligger dokumentation for, at [klagerens] arbejdsevne er varigt nedsat til maksimalt 8 timer ugentligt fordelt på 2 timer dagligt 4 dage ugentligt med onsdagen fri til restitution'. Det understreges, at hun har 'tilbøjelighed til at arbejde over evne', og at hun ikke bør have 'arbejde der under eller efter arbejde forværrer basissmerterne væsentligt. Bør arbejde med armene tæt ved kroppen. Bør ikke have ensidigt gentaget eller statisk arbejde. Bør ikke løfte, skubbe eller trække over 5 kg. Vil have problemer med PC-arbejde. Bør kunne variere arbejdsstillingerne mest muligt. Bør ikke udsættes for stressende arbejdsforhold. Vil have svært ved at honorere tidskrav.

Overlæge … fra Arbejdsmedicinsk Afdeling … Sygehus, der har set undersøgte i 2004, 2008, 2011 og 2013 konkluderer d.14.12.2015: 'En arbejdsrelateret tilstand, men der er ikke tale om listesygdom. Foreslås derfor forelagt erhvervssygdomsudvalget. Skadelidte er svært medtaget, men umiddelbart synes jeg ikke, at der er flere behandlingsmæssige tiltag'.
Diagnoserne:

Compressio nervi dorsalis scapulae, c. plexus brachialis, scapula elite, c. n.radialis, c. n.medianus, c. n.ulnaris

OBJEKTIVT PSYKISK:
Undersøgte er bevidsthedsklar, samlet og orienteret i tid, sted og egne data.

Stemningslejet trykket med lidt reduceret psykomotorisk tempo, men helt samlet tankegang og uden realitetstab eller forstyrrelser eller vrangforestillinger.
Ingen tegn til hallucinering eller psykose i øvrigt. Tale og sprog naturligt.
Ingen tegn på intellektuel reduktion.
Følelsesmæssigt tilbagetrukket og neutral, dog relevant reaktion i forbindelse med omtale af overgreb i ungdommen.
Stemningsmæssigt generelt let trykket, men ikke egentlig depressiv. Udseende og påklædning upåfaldende.
Ingen tegn på påvirkethed, er samarbejdsvillig.
Gennemgået med Hamilton Depressionsskala Ham D17, hvor hun scorer 15 point svarende til lettere depression.

RESUME:
…-årig gift kvinde, der gennem 10 år har arbejdet som ... og midtvejs har været under behandling for overbelastningssymptomer fra skulder og arm og fra 2008 har måttet sygemeldes og lade sig revalidere til ..., men kun arbejdet ½ år inden ny sygemelding, hvorefter hun ikke har kunnet komme i gang.

Der ses ikke relevant disposition til psykiske lidelser, og undersøgte har ikke tidligere været i behandling for psykiske lidelser.

Har fået tilkendt flexjob med 8 timers ugentligt arbejde fra kommunen og været i 2 arbejdsforhold gennem hver 6-8 måneder indtil fornylig.

De daglige aktiviteter synes præget af smerteniveauet, der betyder reduceret funktionsniveau fysisk, men også påvirker psykisk i form af nedsat stemningsleje og noget forstyrret koncentrationsevne og hukommelse.

Hun er medicineret med forskelligt smertestillende, og der foreligger forskellige undersøgelsesresultater og specialundersøglser, ligesom hun har været tilknyttet smerteklinik i længere periode.

Har tidligere været aktiv med sport og lever familiemæssigt en normal tilværelse med ægtefælle og 3 børn, men må her aflastes af familien i daglige aktiviteter.

Det fysiske funktionsniveau ses beskrevet i de forskellige undersøgelser, det psykiske ses i den aktuelle undersøgelse præget af en lettere depressiv tilbøjelighed med let svækket koncentrationsevne og hukommelse, men som ikke kvalificerer til en egentlig diagnose udover en LETTERE KRONISK FORSTEMNINGSTILSTAND, USPECIFICERET F34.9 (Disordo affectivus persistens, non specificatus). Denne forstemning skal ses som resultat af den fysiske lidelse og ikke som årsag til den.
Undersøgtes karaktermæssige habitus, den arbejdsmæssige anamnese og revalideringsbestræbelserne peger på ønske om at klare sig uden sygdom eller hjælp fra andre instanser.

Der ses således overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund forstået således, at den beskrevne smertetilstand og de deraf følgende udredningsbestræbelser forklarer den beskrevne forstemningstilstand som en reaktion.
Den beskrevne dagligdag og reaktion på kun få timers arbejde gør muligheden for yderligere øgning i arbejdstiden urealistisk, og de skånebehov, som kommunens sundhedskoordinator har beskrevet, synes fortsat relevante. Efter arbejde må undersøgte lægge sig og hvile 1½-2 timer på grund af træthed.
Opblussen i smerterne og den migræneagtige hovedpine kommer sporadisk og uvarslet.

Den psykiske tilstand forventes kun bedret ved en afklaring af undersøgtes status, og der kan ikke peges på nogen egentlig behandling.

Undersøgte er selv interesseret i og søger efter tilsvarende arbejde som netop afsluttet, altså 8 timer ugentlig i flexjob og med den beskrevne hensyntagen.

KONKLUSION:
Det vurderes at være en entydigt fysiurgisk lidelse, som giver visse psykologiske reaktioner i form at en kronisk forstemningstilstand på grund af de kroniske smerter og det langvarige forløb (F34.9).
Der ses ikke egentlig psykisk lidelse, og der kan ikke peges på nogen behandling."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**7.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen**

7.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad
Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den forsikrede har ikke ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til 50 procent eller mindre af den fulde erhvervsevne, og den forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til 50 procent eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.
…
7.1.3. Påbegyndelse af udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring
Udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring har virkning fra den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt i 3 måneder (karensperioden) har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme sygdom eller ulykkestilfælde.

7.1.4. Tilkendelsesperiode
PFA Pension tilkender udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring for en periode, der fastsættes af PFA Pension. Hvis erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad ved periodens udløb, tilkender PFA Pension udbetaling og indbetalingssikring for en ny periode, hvis betingelserne herfor er opfyldt, og så fremdeles."

32. 90356

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne og har arbejdet på fabrik, blev i 2008 sygemeldt med kroniske smerter i arme, skuldre, nakke og ryg. Hun blev herefter revalideret i juni 2011 og arbejdede som … frem til august 2012, hvorefter hun blev sygemeldt på ny. Hun har efterfølgende været i flere arbejdsprøvninger, en inden for undervisningserhvervet og en inden for kontorerhvervet, hvor hun har arbejdet maksimalt henholdsvis 7-8 timer og 10 timer om ugen. Den 17/11 2014 blev hun bevilget fleksjob.

Selskabet har ydet dækning for tab af fagspecifik erhvervsevne i perioden fra den 1/5 2013 til den 1/11 2014. Selskabet har herefter standset udbetalingerne under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne herefter ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har blandt andet henvist til, at klagerens arbejdsprøvning inden for kontorerhvervet ikke er retvisende, idet arbejdet primært indebærer PC-arbejde.

Såfremt nævnet måtte nå frem til, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/11 2014, forbeholder selskabet sig retten til at foretage en nærmere undersøgelse af klagerens indtjening i fleksjobbet og betydningen heraf i forhold til klagerens ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

I ambulant notat af 8/4 2013 har en speciallæge i arbejdsmedicin anført "Pt. bør undgå at provokere tilstanden, især skal hun ikke arbejde med armene væk fra kroppen, arbejde ensidigt eller bruge kraft. Da der er nedsat bevægelighed i nakken og dårlig scapula stabilisation, kan jeg forestille mig fysioterapi rettet herimod og ligeledes fysioterapi som tilsigter at mobilisere nerverne i armen. Herved skal man imidlertid ikke forvente helbredelse men i bedste fald alene lindring, og ovennævnte skånehensyn vil være permanente. Patienten er svært medtaget. Jeg forestiller mig ikke, at hun kan komme til at fungere på det normale arbejdsmarked og i øvrigt heller ikke på fuld tid".

En speciallæge i neurologi har i sin erklæring af 3/3 2014 blandt andet anført "Patienten har mangeårigt rygbelastende arbejde som beskrevet af arbejdsmediciner, der giver anledning til de myogene forandringer, der ligger til grund for hendes gener. Ved den objektive undersøgelse findes ikke mistanke om sygdom i det centrale nervesystem

men belastningsrelaterede myogene smerter. […] Hun føler ikke, at der har været en bedring i hendes tilstand i hele det lange forløb. Jeg mener ikke, at der er behandlingsmæssige muligheder, der kan forbedre funktionsevnen, da patienten har været igennem et forløb med udredning, dels neurofysiologisk, dels MR-mæssigt og dels hos specialister i belastningsrelaterede smerter. Jeg vil således mene, at den aktuelle tilstand må siges at være stationær".

I statusattest af 5/8 2014 udfærdiget af en speciallæge i arbejdsmedicin er det blandt andet noteret "Hun har stor arbejdsidentitet og er glad for sit nuværende arbejde. Jeg kunne forestille mig, at hun måske kunne have glæde af forholdsvis længere tid på arbejdet, men uden at arbejdets indhold eller intensitet øges, dvs. at hun måske er mere end to timer på arbejde, måske hen imod det dobbelte, men til gengæld holder lange pauser, hvor hun ikke foretager sig noget eller går ture. Hun har dog selv svært ved at aflaste sig på den måde. Det er i strid med hendes selvopfattelse, og hun kan heller ikke lade være med at tænke på, hvad omgivelserne vil mene om det. Hvis man kunne finde en løsning af denne type, vil man imidlertid bedre kunne nå frem til en mere permanent afklaring af forsørgelsesgrundlaget. Efter min opfattelse er det ikke realistisk at stile mod noget, der kommer i nærheden af fuldtidsarbejde endsige arbejde på normale vilkår".

Af et opsamlende skema fra den 6/10 2014 under punktet 'Samlet vurdering' fremgår "I de 16 uger … var i virksomhedspraktik som hjælpelærer på …, arbejdede … ca. 2 ½ time dagligt 3 dage om ugen. Der var i praktikken ikke fokus på arbejdstiden hvorfor der heller ikke blev forsøgt justering heraf. Den maksimale arbejdsevne indenfor området kendes derfor ikke. … har oplyst, at hun på trods af det meget fysisk skånsomme arbejde oplevede dage med smerter i et sådan omfang at hun måtte sygemelde sig. Det vurderes på den baggrund ikke sandsynligt, at … ville have opnået en højere arbejdsevne indenfor dette felt. Virksomhedspraktikken hos [kommunen] har vist en arbejdsevne på 8-10 timer om ugen, fordelt på 4-5 arbejdsdage om ugen. Af status fra arbejdsmedicinsk afdeling fremgår det, at der ikke kan peges på andre fagområder der ville være mere optimale som [kontoruddannet]".

34. 90356

Af rehabiliteringsteamets indstilling til visitering til fleksjob af 11/11 2014 fremgår "Det vurderes, at der foreligger dokumentation for, at … arbejdsevne er varigt nedsat til maksimalt 8 timer ugentligt fordelt på 2 timer dagligt 4 dage ugentligt med onsdagen fri til restitution".

Rehabiliteringsteamet har oplistet relevante skånehensyn som følger: "Bør ikke have arbejde der under eller efter arbejde forværrer basissmerterne væsentligt. Bør arbejde med armene tæt ved kroppen. Bør ikke have ensidigt gentaget og statisk arbejde. Bør ikke løfte, skubbe eller trække over 5 kg. Vil have problemer med PC-arbejde. Bør kunne variere arbejdsstillinger mest muligt. Bør ikke udsættes for stressende arbejdsforhold. Vil have svært ved at honorere tidskrav. […] … har tilbøjelighed til at arbejde over evne, man bør være opmærksom på dette i forbindelse med arbejdssituationer".

I arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 14/12 2015 er det noteret "Ved min undersøgelse i dag er der fortsat scapuladysfunktion med hængende skulder og dermed dårlige pladsforhold subakrominelt. Dette viser sig ved smerteprovokation ved impingementmanøvre samt ømhed over supraspinatus insertionen. Hun har således rotator cuff syndrom, men dette er sekundært til den neuropatiske lidelse. […] Skadelidte er svært medtaget, men umiddelbart synes jeg ikke, at der er flere behandlingsmæssige tiltag".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 1/2 2016 fremgår "Har fået tilkendt fleksjob med 8 timers ugentligt arbejde fra kommunen og været i 2 arbejdsforhold gennem hver 6-8 måneder indtil for nylig. […] Det fysiske funktionsniveau ses beskrevet i de forskellige undersøgelser, det psykiske ses i den aktuelle undersøgelse præget af en lettere depressiv tilbøjelighed med let svækket koncentrationsevne og hukommelse, men som ikke kvalificerer til en egentlig diagnose udover en LETTERE KRONISK FORSTEMNINGSTILSTAND, USPECIFICERET F 34.9 (disordo affectivus persistens, non specificatus). Denne forstemning skal ses som resultat af den fysiske lidelse og ikke som årsag til den. […] Den beskrevne dagligdag og reaktion på kun få timers arbejde gør muligheden for yderligere øgning i arbejdstiden urealistisk, og de skånebehov, som kommunens sundhedskoordinator har beskrevet, synes fortsat relevante. Efter arbejde

må undersøgte lægge sig og hvile 1 ½ - 2 timer på grund af træthed. Opblussen i smerterne og den migræneagtige hovedpine kommer sporadisk og uvarslet".

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/11 2014. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at en speciallæge i neurologi i sin erklæring af 3/3 2014 har anført, at der ikke er behandlingsmæssige muligheder, der kan forbedre funktionsevnen, da klageren har været igennem et forløb med udredning, dels neurofysiologisk, dels MR-mæssigt og dels hos specialister i belastningsrelaterede smerter, og på denne baggrund vurderer, at klagerens aktuelle tilstand må betragtes som stationær, og at klageren er bevilget fleksjob pr. den 17/11 2014.

Nævnet finder det efter en gennemgang af sagen godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/11 2014 er nedsat med halvdelen eller derover. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har udtalte gener i form af kroniske neuropatiske smerter i arme, skuldre, nakke og ryg, og at hun som følge af sin tilstand har omfattende skånebehov som blandt andet indebærer, at hun ikke kan bestride et arbejde, hvor hun skal have armene væk fra kroppen, herunder PC-arbejde, og at hun skal undgå ensidigt, gentaget og statisk arbejde og ikke udsættes for stressende arbejdsforhold.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har været arbejdsprøvet inden for blandt andet undervisningserhvervet, og at hun – på trods af det meget fysisk skånsomme arbejde – alene har været i stand til at arbejde cirka 8 timer ugentligt.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at en speciallæge i arbejdsmedicin i statusattest af 5/8 2014 har anført, at der ikke kan peges på andre fagområder, der ville være mere optimale end nuværende arbejdsområde inden for kontorfaget.

Nævnet har herudover lagt vægt på det oplyste om, at klageren har en stor arbejdsidentitet, og at hun har en tendens til at arbejde over evne, og at klageren er bevilget fleksjob pr. 17/11 2014 med 8 timers ugentligt arbejde.

36. 90356

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere efter den 1/11 2014. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen, og selskabet skal herunder foretage den indtjeningsmæssige vurdering af klageren, herunder betydningen af klagerens indtægt i sit fleksjob, som er beskrevet i forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.1.1, stk. 2.

Klagegebyret tilbagebetales.

Marianne Højgaard Pedersen
formand