Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juli 2018 blev i sag nr. 91901:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klagen til nævnet af 17/1 2018 har klageren bl.a. oplyst:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
> jeg har søgt om tab af erhvervsevne hos PFA og jeg mener jeg lever op til deres betingelser er tilkendt flexjob 12 timer ugen og det ses ikke som en mulighed at jeg kan arbejde mere i et andet erhverv papir medfølger
> 2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
> har indbetalt til forsikring med dækning af tab af erhvervsevne og indbetaling af pension så det er også det jeg forventer."

Hertil har selskabet i brev af 27/2 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "**Hvilken type forsikring er der tale om?**
> Forsikredes police nr. … er tegnet pr. 1. februar 2015 via forsikrede tidligere arbejdsgiver …
>
> Policen omfatter løbende udbetaling for nedsat erhvervsevne, som tilkendes, hvis den helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes med mindst 50 pct. og forsikredes indtjening er nedsat med mindst 10 pct.
>
> Der gælder en karensperiode på 3 måneder.
>
> Policen omfatter endvidere et engangsbeløb, hvis erhvervsevnen nedsættes med to tredjedele varigt.

Der henvises til Pensionsvilkår dateret 13. august 2015 (bilag A).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?
Forsikrede ønsker udbetaling for tab af erhvervsevne.

Det er PFA's vurdering, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Sagsfremstilling
Forsikrede er en …-årig kvinde, der bor sammen med sin [familie]. I 2000 blev forsikrede færdiguddannet som … og arbejdede som dette frem til 2009. Fra 2009 til 2016 arbejdede hun som … jf. bilag B, s. 6. Forsikrede er pr. 1. april 2017 blevet ansat i fleksjob ved [uddannelsessted], jf. bilag C.

Helbredsoplysninger:
Det fremgår af Lægeattest 1 af 25. august 2016 fra forsikredes egen læge (bilag D), at forsikrede har været fuldtidssygemeldt siden december 2015 pga. fibromyalgi.

Forsikrede oplyser i Ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab dateret 22. september 2016 (bilag E), at hun har arbejdet i … i … år. Hun oplyser, at hun fra 1. december 2015 var deltidssygemeldt og arbejdede 25 timer om ugen og fra 23. december 2015 var fuldtidssygemeldt. Hun oplyser, at hun havde lønophør pr. 1. september 2016.

<u>Journal fra forsikredes egen læge (bilag F)</u>
Det oplyses i speciallægehenvisning dateret 18. maj 2016 fra forsikredes egen læge, at det aktuelle forløb debuterede i 2011, hvor forsikrede væltede på cykel omkring nytår. Hun slog hovedet og flækkede sin cykelhjelm i forbindelse hermed, og hun slog også sin højre skulder. Efter ca. 14 dage fik hun smerter ud i højre arm, der strålede ned i hånden. Egen læge henviste hende til at starte med til fysioterapi og gav smertestillende behandling, men da der ikke var nogen bedring på dette, blev forsikrede i 2013 henvist til ortopædkirurger, der den 26. maj opererede forsikrede på privathospital. Der blev fundet en forkalkning i musklen svarende til musculus deltoideus. Man prøvede at fjerne denne og forsikrede havde den første uge efter god effekt, men herefter udviklede hun smerter og nedsat bevægelighed. Forsikrede har nu fuld bevægelighed men fortsat ændret følesans ud i højre arm. Hun angiver at have konstante brændende og prikkende fornemmelser ud i højre arm, særligt til fingrene. Endvidere oplever forsikrede perioder med kortvarige jag ud i armen. Der har ikke været pludselige spjæt.

Det oplyses, at der har været tale om et langt udredningsforløb, hvor forsikrede har været på [privathospital], hvor der er lavet emg og MR-skanning, hvor alt er normalt. Herefter neurologisk afd. …, hvor man har lavet en lumbalpunktur med henblik på at undersøge forsikrede for neuroboreliose. Undersøgelsen viste normale forhold.

Man mistænkte bindevævssygdom og tog afslutningsvis reumaprøver inkl. lupus antikoagulans, LA1og LA2 på henholdsvis 43 og 38, dvs. marginal forhøjet, men ingen positive udfald for bindevævssygdom relateret af antibodies ANA, ej heller Sjøgren, myeloperoxidase el. proteinase er forhøjet.

3. 91901

Forsikrede er opsagt fra arbejde i køkken og aktuelt i arbejdsprøvning på [undervisningsinstitution].

Forsikrede beskriver daglig træthed, så almindeligt familieliv og socialt liv hænger dårligt sammen. Springende smerter. Smerter i begge lår og brændende fornemmelse i underbenene. Venstre knæ føles tykt.

Forsikrede klager over jagende smerte i venstre hofte og hovedpine. Har tidligere været meget aktiv; løbet, cyklet, svømmet og været gymnastikinstruktør.

Det oplyses, at behandling med Lamotrigen, Gabapentin, Lyrica og Saroten enten har været uden effekt eller behæftet med bivirkninger.

PFA bemærker, at egen læge oplyser, at forsikrede har været igennem et langt udredningsforløb, men at der bortset fra marginalt forhøjet LA1 og LA2 er fundet normale forhold ved undersøgelserne. Selskabet bemærker endvidere, at forsikrede trods sine klager har arbejdet på fuld tid frem til december 2015.

Det fremgår af epikrise af 18. juli 2016 fra speciallæge i reumatologi … (bilag F), at forsikrede klager over influenzalignende symptomer, springende ledsmerter og muskelsmerter. Hun klager over, at hun udtrættes hurtigt og over koncentrations- og hukommelsesbesvær. Hun oplyser at have behov for hvile mange gange i løbet af dagen, og at hun tidligere har gået lange ture, men ikke kan det aktuelt.

Den objektive undersøgelse viser naturlige krumninger af columna. Der er normal neurologi på O.E og U.E.

Der er ved gennemgang af leddene ikke tegn på synovit, og der er normal bevægelighed af leddene.

Hud og negle er upåfaldende.

Der er diffuse muskelsmerter, 14 positive tender points ud af 18 mulige. Biokemisk er der normale tal.

Speciallægen vurderer, at forsikrede opfylder kriterierne for fibromyalgi, og at der er en dysfunktion af smertereguleringen.

Der er ikke noget medicinsk behandlings tilbud, men speciallægen anbefaler træning, motion samt øvelser og bemærker, at forsikrede kunne have glæde af et ophold på [behandlingscenter].

Forsikrede afsluttes.

PFA bemærker, at undersøgelserne viser normale forhold, bortset fra 14 ud af 18 tender-points. Selskabet bemærker, at ømhed i tenderpoints ikke dokumenterer et erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Skemaet Din funktionsevne (II) (bilag G)
Forsikrede oplyser i skemaet, at

- hun 'til dels' kan gå, sidde, stå, cykle og køre bil/motorcykel/knallert. Hun oplyser ikke i hvilket omfang.
- hun kan gå på trapper, men nogle dage må humpe sig op og at det især er hendes knæ der gør ondt.
- hun de fleste dage kan bøje sig fremover, men det kan stråle ned i hendes ben og ryggen kan gøre ondt.
- hun de fleste dage kan bøje sig bagover, men lænd, ryg og skulderblade driller.
- hun de fleste dage kan bøje sig til siden, men at de dage hvor hendes lænd låser sig fast gør det ondt og hun er mere stiv i kroppen.
- det gør ondt at ligge på knæ, knæene brænder og føles hævede.
- det gør ondt i knæ og lår at sidde på hug.
- hun til dels kan strække armene over skuldrene, men at hun altid har ondt især i højre arm med jag og armen bliver hurtigt træt.
- hun til dels kan løfte noget over skuldrene, men får bagefter ondt i armene.
- hun godt kan gå små ture på ujævnt underlag/terræn, men at hun nemt vrikker om og at hendes led i fødder og knæ brænder.
- hun gætter på, at hun kan løfte 3 kg. uden at få ondt.
- hun får ondt i fingrene af at vaske op, at støvsugning giver hende ondt i lænden og armene og at gulvvask også er hårdt for armene. Havearbejde er for fysisk hårdt.
- hun bliver hurtigt træt i øjnene, når hun læser og at hun bliver udmattet.
- hun sagtens kan se tv, bruge pc og gå i biografen, men at hun hurtigt bliver træt. De dage hvor hun har hovedpine eller migræne tåler hun ikke lys og høje lyde.
- hun før skaden dyrkede svømning, cykling, løb og gik lange ture, men at hun har måttet droppe alt dette, da hun nu bare gerne vil kunne hænge sammen som mor og kæreste og have et arbejde i et omfang der passer til hende.
- hun altid har ondt i sine arme og ben, og at når hun bruger sig selv for meget fysisk, får hun migræne og føler sig syg, som hvis man har influenza.
- smerterne svinger meget, men at hun er 'mere færdig', når hun har været i gang i flere timer.

Kommunale oplysninger:
Journalrapport (bilag H)
Forsikrede har været i praktikforløb på [undervisningsinstitution] i perioden 4. april til 15. juli 2016 (bilag H, s. 3-4).

Opgaver:
Forsikrede skal fungere som mentor for [elever], der arbejder i køkken Den primære opgave er at give [elever] en læringsoplevelse og at stå på sidelinjen og guide i forhold til [elevers] arbejde. Derudover er der en rent pædagogisk opgave, da flere af [elever] har en del udfordringer.

Skånehensyn:
Aftales at skulle tages hensyn til et skrøbeligt bevægeapparat, ingen fysisk tunge opgaver.

Timetal:
Forsikrede starter med at arbejde to timer om dagen, mandag, onsdag og fredag. I maj har hun fire timer om dagen, hvoraf der er én times pause. I juni har hun stadig 12 timer om ugen. Hun er ked af, at tiden ikke har kunnet øges mere.

Det oplyses, at forsikrede trives på skolen og tiden flyver af sted, fortæller hun. Hun er dog træt, når hun kommer hjem. Forsikrede har en naturlig autoritet og bliver hurtigt accepteret af eleverne. Hun tager den pædagogiske udfordring på sig og synes det er super spændende.

Forsikrede oplyser, at hun tit vågner og har det dårligt men tager på arbejde alligevel. Hun fortæller, at hun godt kan glemme smerterne, når hun er på arbejde. Hun fortæller, at hun har det svært med, at hun for 7 måneder siden havde et fuldtidsarbejde og at hun nu ikke magter ret meget. Kontaktpersonen fortæller, at man godt kan mærke, at der er dage, hvor forsikrede ikke har det godt. På disse dage kan det være ekstra svært med de tunge elever.

Efter skolens sommerferie skal forsikrede være på [café], der kører under [uddannelsesinstitution]. Der er der elever, der virkelig gerne vil lave mad, og der er ikke 'masseproduktion', som der er på skolen. Det er dog ikke, fordi [klageren] ikke magter opgaven, men mere fordi man ser [klageren] bedre placeret på caféen

Praktikforløb på [café], fra den 8. august 2016 (bilag H, s. 4-6):
Det oplyses, at forsikredes helbred går op og ned. Da hun starter har hun ikke noget fravær, men hun er syg, på de dage, hvor hun ikke arbejder.

Kontaktpersonen tænker dog ikke, at det er arbejdsopgaverne som sådan, der har indflydelse på, hvordan forsikrede har det. Det er tydeligt, at der er gode og dårlige dage, det ser man nemt på hende, selv om hun ikke beklager sig overhovedet. Der er dage, hvor forsikrede slæber sig på arbejde, men hun er rigtig glad for at komme af sted, også selvom det er en dårlig dag. Hun hviler sig altid, når hun kommer hjem fra praktikken.

Opgaverne er stort set de samme hver dag og menukortet ændres ikke.

Timetal:
Forsikrede arbejder fortsat mandag, onsdag og fredag. Det forsøges at tage to dage i træk, men det går ikke.

Man forsøger at øge tiden med en time, men forsikrede fik et migræneanfald og kontaktpersonen tilbød at køre hende hjem.

Dagen efter havde [klageren] det stadig meget dårligt. Timetallet fortsætter på de fire timer. Det giver ikke mening at sætte tiden op, for [klageren] er virkelig brugt, når hun går hjem.

Effektivitet:
Det oplyses, at forsikrede bruger sig selv 100%, når hun er på arbejde, både på gode og dårlige dage. På de lidt dårligere dage uddelegerer hun flere opgaver til [elever], og det er netop hendes opgave, at få [elever] til at arbejde selvstændigt. Der er ikke som sådan fysisk krævende opgaver i det daglige.

Det oplyses, at forsikrede stortrives på caféen. Der er ingen fysisk tunge opgaver, det var der heller ikke på [uddannelsesinstitution]. Er der noget, der er tungt, hjælper eleverne rigtig gerne. Niveauet er højere på caféen og [elever] er mere engagerede.

Socialt er det vigtigt at komme på arbejde. Det betyder meget for forsikrede at have noget at tale om derhjemme. Hun oplyser at have droppet alt andet, for hun har brug for, at dette bliver en succes.

Forsikrede oplyser, at hun på sine fridage oftest ligger i sengen til børnene kommer hjem.

Det oplyses, at forsikrede har en stor faglighed med sig fra [tidligere arbejdsgiver], som også kan bruges i arbejdsprøvningen. Hun føler, at hun udover det faglige, også har en opgave med at skabe en god atmosfære for [elever], så de rent faktisk møder på arbejde. Det er der lidt udfordringer med, dog ikke så meget som på [uddannelsesinstitution].

På arbejdsdage laver forsikrede ikke noget derhjemme. Hun har [børn], der kan lave aftensmaden.

Det oplyses, at selvom forsikrede fysisk set har det dårligt, så har psyken det godt. [Klageren] arbejder med sig selv, bruger sig selv og tager ved lære i forhold til, hvordan hun kan agere i denne nye verden. Det går rigtig godt, siger kontaktpersonen på caféen.

Det oplyses, at forsikrede har kæmpet i mange år for at beholde sit [tidligere arbejde] og at det var meget hårdt for hende, at 'give op'. Derefter havde hun en tro på, at hun kunne finde et lettere arbejde, hvor hun kunne arbejde fuld tid. Det oplyses, at hun nu er mere realistisk og kan se, at som hun har det, så magter hun ikke meget.

Det fremgår af notat af 20. december 2016 vedr. opfølgningssamtale på praktikken (bilag I, s. 17), at der ikke er de store ændringer helbredsmæssigt. Forsikrede er fortsat bevidst om sine begrænsninger, og hun ved, at det er vigtigt, at hun prioriterer sine kræfter. Arbejdsgiver oplyser, at forsikrede er god til dette, og hun er bevidst om, hvornår der skal prioriteres.

Forsikrede arbejder 12 timer om ugen. Hun har forsøgt at stige i arbejdstid, men det giver markant flere symptomer. Derfor vurderes det, at 12 timer vil være hensigtsmæssigt.

Opfølgning på praktik – [café], notat dateret 28. februar 2017 (bilag I, s. 5).
Det oplyses, at det går som det plejer, men at januar var lidt hård ved forsikrede. Hun havde en tragisk jul og tror det betød noget. Hun mistede en … Hun var glad for at komme på arbejde, for så kom hun lidt fra tankerne, men kunne til gengæld ikke hvile sig som normalt, for der fik tankerne frit løb.

Det oplyses, at forsikrede fik migræne, da hun var på arbejde i går, så hun måtte tage hjem igen. Hun kan normalt nogle gange overse hovedpinerne. Men i går var det slemt og hun har det heller ikke for godt i dag.

Hun er stadig på 12 timer, og hun er glad for hviledagen i mellem arbejdsdagene. Taler om, at timetallet måske kunne komme lidt mere op på sigt.

Taler igen om effektiviteten, og den er meget nær 100 %.

Hun træner ikke nu, men går en tur hver dag. Kan ikke overskue mere, for hun vil gerne bruge sin energi på arbejdet.

Forsikrede glæder sig til opholdet i august. Hun håber at få nogle redskaber til, hvordan hun kan holde sin krop ved lige med de rigtige øvelser.

PFA bemærker, at forsikrede trivedes i praktikken på [uddannelsesinstitution] og oplevede at tiden fløj af sted. Hun kunne glemme smerterne, når hun var på arbejde.

I praktikforløbet på [café] har man forsøgt at øge arbejdstiden med en time, men forsikrede fik et migræneanfald og man vurderede herefter at det ikke gav mening at forsøge at sætte tiden op.

Det oplyses, at forsikrede 'stortrivedes' på caféen og brugte sig selv 100%, når hun var på arbejde, både på gode og dårlige dage. På de lidt dårligere dage uddelegerede hun flere opgaver til [elever], hvilket netop var hendes opgave. Selskabet bemærker, at forsikrede kunne have skånet sig selv mere på de gode dage, ved at uddelegere flere opgaver til [elever]. Kontaktpersonen på caféen vurderede, at det gik rigtig godt i praktikken. Det blev vurderet, at effektiviteten lå meget tæt på 100 pct. Selskabet bemærker, at det ikke fremgår, hvorvidt forsikrede har holdt pauser i løbet af dagen og i givet fald hvordan de har været tilrettelagt, men at oplysningen om nær 100% effektivitet tyder på, at hun ikke holdt pauser. Det er selskabets vurdering, at forsikrede med mulighed for pauser, evt. liggende hvil, burde kunne øge sin arbejdstid.

Det fremgår af brev af 29. marts 2017 (bilag C), at forsikrede ansættes i fleksjob ved [uddannelsesinstitution] med virkning fra 1. april 2017. Fleksjobbet bevilliges for en periode på 5 år til 31. marts 2022.

PFA har truffet afgørelse i sagen den 6. januar 2017 (bilag J), 28. august 2017 (bilag L) og 27. oktober 2017 (bilag N).

Andet:
PFA beder forsikrede om at fremlægge dokumentation for løn og offentligt tilskud i sit fleksjob.

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

- forsikrede er grundigt udredt og bortset fra ømhed i triggerpunkter og marginalt forhøjet LA1 og LA2 (blodprøver for Lupus antikoagulans) er der fundet normale forhold ved undersøgelserne,
- forsikrede har trods sine klager været i stand til at arbejde på fuld tid frem til december 2015,
- forsikrede trivedes i praktikken på [uddannelsesinstitution] og oplevede, at tiden fløj af sted og at hun kunne glemme smerterne, når hun var på arbejde. Det er selskabets vurdering, at dette tyder på, det ikke er afklaret, hvor meget forsikrede kan klare.
- Det er ud fra beskrivelserne af praktikkerne uklart, hvor mange og hvor reelle forsøg der er gjort på gradvist at øge arbejdstiden,

- det oplyses, at forsikrede stortrivedes i praktikken på caféen og brugte sig selv 100%, når hun var på arbejde, både på gode og dårlige dage. Det oplyses, at hendes effektivitet lå meget tæt på 100 pct. og kontaktpersonen på caféen vurderede, at det gik rigtig godt i praktikken. Det er selskabets vurdering, at dette tyder på, at det ikke er afklaret, hvor meget forsikrede kan klare. Det er endvidere selskabets vurdering, at forsikrede kunne have skånet sig selv mere på de gode dage, ved at uddelegere flere opgaver til [elever] og dermed have klaret længere arbejdsdage,
- Det er selskabets vurdering, at forsikrede med mulighed for pauser, evt. liggende hvil, burde kunne øge sin arbejdstid,
- Det er forsikrede, der har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Konklusion
PFA fastholder, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad."

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

Af ambulantepikrise af 4/5 2016 fra smerteklinikken fremgår det bl.a.:

"Aktionsdiagnose
DR522E Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter

EPIKRISE:
Aktuelle:
[Kvinde i 30'erne] med kroniske smerter flere steder i kroppen.

Nuværende smerterelaterede medicin
Nihil.

Det er sådan, at det arbejdsmæssigt er blevet fornuftigt korrigeret for pt. Da hun startede her på Smerteklinikken havde hun 37 timers fuldtidsarbejde og det var alt for meget ift. hendes smerter.

Har nu været på Smertetacklingshold, er uden medicin og ligger på et smerteniveau, der hedder VAS 5.
Nattesøvnen er OK.
Vi snakker lidt om, at pt. jo ikke har været hos en reumatolog og aftaler, at pt. går til egen læge mhp. henvisning til dette, obs. fibromyalgi.
Det har hidtil ikke haft nogen betydning i forhold til vores behandling, som vil være den samme, men ft. kommunen, jobafklaring osv. kan det måske godt have betydning, men det finder pt. ud af med egen læge, ihvertfald har pt. kroniske smerter og det virker til at være varig og stationær ift. nuværende arbejdsniveau.
Pt. afsluttes.
…

04-05-2016: Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter A01
Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter (r522e)
Ambulantepikrise

…
***Første besøg**: 04-05-2016 14:40*
***Seneste besøg**: 04-05-2016 14:40*

Aktionsdiagnose
DR522E Komplekse langvarige eller Ironiske ikke-maligne smerter

EPIKRISE:
…
Pt. har tidligere afprøvet følgende medicin:
- lamotrigin
- saroten
- gabapentin
- lyrica

Smertestillende medicin ved opstart på Smerteklinikken:
- treo

Medicin afprøvet på Smerteklinikken:
- naltrexon 4,5 mg
- tizanidin 2 mg
- cymbalta 30 mg
- sumatriptan 50 mg
- klorzoxazon 250 mg. ingen effekt.
- norspan plaster 10 ug. biv

VAS-score ved opstart/ved afslutning:
6-8 / 5, søvn ok."

Af klagerens journalrapport fremgår det bl.a.:

"§ 70 a – visitation til fleksjob
*****Visitation til fleksjob kap. 13:
…
§ 70 a – grundlag for visitation til fleksjob:
1) Dokumentation for, at personens ressourcer og udfordringer er fuldt afklarede i forhold til uddannelse og beskæftigelse.
[Klageren] har en stor arbejdsidentitet, og hun var ulykkelig over at skulle sygemeldes fra sit daværende job i … på [tidligere arbejdsplads]. De havde forsøgt at tilrettelægge hendes job, så hun kunne klare det, men til sidst blev der for mange skånehensyn.
[Klageren] er uddannet … fra …, og hun har været i arbejde siden.
[Klageren] startede i april 2016 i virksomhedspraktik på [uddannelsesinstitution], hvor hun skulle være i køkkenet. I august 2016 overgår hun til [café], som drives af [uddannelsesinstitution].

[Klageren] har haft meget begrænset fravær, og hun har udvist engagement, faglig kunnen og stor vilje. På trods af dette har [klageren] ikke været i stand til at arbejde mere end 12 timer om ugen.

2) Dokumentation for, at alle relevante indsatser efter denne lov samt andre foranstaltninger har været afprøvet for at bringe eller fastholde den pågældende i ordinær beskæftigelse.
Alle skånehensyn er til stede på praktikstedet, og det vurderes ikke at være arbejdets karakter, der udtrætter [klageren], men udelukkende hendes fysiske tilstand. Det vurderes derfor ikke, at [klageren] inden for et andet område vil kunne præstere mere.

3) Dokumentation for, at den pågældendes arbejdsevne anses for varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår.
De lægelige oplysninger beskriver, at tilstanden skønnes stationær. [Klageren] har været igennem forskellig medicinsk behandling, men det har ikke haft effekt. På trods af et afklaringsforløb hvor alle skånehensyn var opfyldt, var [klageren] ikke i stand til at arbejde mere end 12 timer pr. uge."

Af speciallægehenvisning af 18/5 2016 fremgår det bl.a.:

"ANAMNESE:
…-årig kvinde. gift, [børn].
…
Man mistænkte bindevævssygdom og tog afslutningsvis reumaprøver inkl. lupus antikoagulans, LA1 og LA2 på henholdsvis 43 og 38, dvs. marginalt forhøjet, men ingen positive udfald for bindevævssygdom relateret af antibodies ANA, ej heller Sjøgren, myeloperoxidase el. proteinase er forhøjet.
Opsagt arbejde i køkken og aktuelt i arbejdsprøvning på [uddannelsesinstitution].
beskriver daglig træthed så almindeligt familieliv og socialt liv hænger dårligt sammen. Springende smerter. Smerter i begge lår og brændende underbenene. ve. knæ følels tykt.
Jagende smerte i ve. hofte. Hovedpine. Har tidligere været maget aktiv; løbet, cyklet, svømmet og været gymnastikinstruktør.
Behandlng med Lamotrigen, Gabapentin, Lyrica og Saroten har enten været uden effekt, eller behæftet med bivirkninger.
Forud for aktuelle bedøvet opereret i skulderen.
Ikke vaccineret eller medicineret i øvrigt.
Fra smerteklinikken foreslået reumatologvurdering obs fibromyalgi (vedlagt notat)."

Af statusattest LÆ 125 af 26/5 2016 fremgår det bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.
…
Diagnose: Smertetilstand med træthedssyndrom og fibromyalgi-lignende tilstand.
[Klageren] beskriver daglig træthed så almindeligt familieliv og socialt liv hænger dårligt sammen. Springende smerter. Smerter i begge lår og brændende fornemmelse i underbenene. ve. knæ føles tykt.
Jagende smerte i ve. hofte. Hovedpine. Har tidligere været meget aktiv; løbet, cyklet, svømmet og været gymnastikinstruktør. Behandling på smerteklinik med Lamotrigen, Gabapentin, Lyrica og Saroten har enten været uden effekt. Smerteklinikken anbefalet henvisning til reumatolog/gigtlæge på mistanke om fibromyalgi. [Klageren] er henvist til reumatolog/gigtlæge og afventer vurdering der.

Tilstanden skønnes stationær. Smerteklinikken også skønnet, at der er tale om varig og kronisk stationær tilstand, se eftersendte notat fra smerteklinik 4-5-16.
[Klageren] skønnes at kunne vende tilbage til ordinær beskæftigelse i løbet af de næste 18-20 uger. På sigt skønnes [klageren] at få behov for skånevilkår i form af reduceret arbejdstid samt skånevilkår hvad angår led og muskler."

I speciallægeepikrise af 18/7 2016 har en speciallæge i reumatologi bl.a. anført:

"Obj.
Der er naturlige krumninger af columna. 18-07-2016 er er normal neurologi på O.E og U.E.
Der er ved gennem gang af leddene ikke tegn på synovit.
Normal bevægelighed af leddene.
Huden og negle er upåfaldende.
Der er diffuses muskelsmerter
14 positive tender points ud af 18 mulige.
Biokemisk er der normale tal.

Vurdering
Hun opfylder kriterierne til fibromyalgi.
Det er en dysfunktion af smerte reguleringen.
Der er ikke noget medicinsk behandlings tilbud

Plan
Anbefaler træning motion og øvelser.
Hun kunne have glæde af et ophold på [behandlingssted]."

Af arbejdsevnevurdering af 27/12 2016 fremgår det bl.a.:

"Fibromyalgi
Når [klageren] vågner, er hun dødtræt og har det som om hun har influenza. Har ofte hovedpine, det stikker og jager ud i arme og ben. Som om smerterne flyver rundt i kroppen. Da [klageren] er sygemeldt får hun mavesår af medicinen. [Klageren] har en forventning om langsomt at komme ovenpå igen, men – sådan går det ikke, føler ikke, at hun får det bedre. [Klageren] afprøver flere forskellige smertestillende medikamenter, der dog ikke har nogen effekt. I marts er [klageren] trappet ud af sin medicin og føler sig mere klar i hovedet. Udover smerter oplever [klageren] en generel daglig træthed, der indvirker på familielivet og det sociale liv. [Klageren] egen læge beskriver i maj 2016, at hun har en smertetilstand med træthedssyndrom og en fibromyalgi-lignende tilstand. I juli får [klageren] diagnosen Fibromyalgi.

Migræne
Hvis [klageren] overanstrenger sig, får hun migræne. Hun bliver overfølsom overfor lys og får en trykken for ørerne. Hun føler tillige, at hun får nedsat kraft i hænder, arme og ben. Har tidligere haft hormonel migræne, som blev mindre, da hun fik en hormon-spiral. [Klageren] har altid hovedpine.

Operation i skulderen i maj 2015
De jag [klageren] har ud i armen tænker hun til en start skyldes styrtet på cyklen. Man fandt en forkalkning i styresenen og den blev fjernet. [Klageren] har fortrudt operationen, da jagene ud i armen kun er blevet værre. Har fået en mén-grad på 10% på armen.

Kan ikke dyrke motion som tidligere

Tidligere har [klageren] været meget aktiv, har cyklet til og fra arbejde, løb og gik lange ture med hunden. Før kunne [klageren] nemt gå 10 kilometer, nu må hun sidde efter 3.

Massiv træthed
[Klageren] sover godt om natten, men føler sig slet ikke udhvilet, når hun vågner. [Klageren] går i seng kl. 21 hver aften. Hun sover, men har en fornemmelse af ikke at have sovet. Trætheden er der næsten altid – har altid en følelse af at mangle søvn. Reumatologen har forklaret, at hjernen hele tiden får impulser, fordi kroppen ikke har det godt og det gør, at [klageren] ikke sover så dybt, som andre. Mærker trætheden båden fysisk og psykisk.
…
Praktikforløb på [uddannelsesinstitution] 4. april til den 15. juli 2016
…
Skånehensyn
aftales til at skulle tage hensyn til et skrøbeligt bevægeapparat, ingen fysisk tunge opgaver.

Timetal
[Klageren] starter med at arbejde to timer om dagen, mandag, onsdag og fredag. I maj har [klageren] fire timer om dagen, hvoraf der er én times pause. I juni har [klageren] stadig 12 timer om ugen. Hun er ked af, at tiden ikke har kunnet øges mere.

[Klageren] trives på skolen
Og tiden flyver af sted, fortæller hun. [Klageren] er dog træt, når hun kommer hjem. [Klageren] har en naturlig autoritet og bliver hurtigt accepteret af eleverne. [Klageren] tager den pædagogiske udfordring på sig og synes det er super spændende.

Ikke altid det store overskud
Vågner tit og har det dårligt, men tager på arbejde alligevel. [Klageren] fortæller, at hun godt kan glemme smerterne, når hun er på arbejde. [Klageren] har det svært med, at hun for 7 måneder siden havde et fuldtidsarbejde og at hun nu ikke magter ret meget. Kontaktpersonen fortæller, at man godt kan mærke, at der er dage, hvor [klageren] ikke har det godt. På disse dage kan det være ekstra svært med de tunge elever.

Efter skolens sommerferie skal [klageren] være på [café], der kører under [uddannelsesinstitution]. Der er der elever, der virkelig gerne vil lave mad og der er ikke 'masseproduktion', som der er på skolen. Det er dog ikke, fordi [klageren] ikke magter opgaven, men – mere fordi man ser [klageren] bedre placeret på cafeen.

Praktikforløb på [café], fra den 8. august til nu
…

Helbredet går op og ned
Da [klageren] starter har hun ikke noget fravær, men – hun er syg, på de dage, hvor hun ikke arbejder. Kontaktpersonen tænker dog ikke, at det er arbejdsopgaverne som sådan, der har indflydelse på, hvordan [klageren] har det. Det er tydeligt, at der er gode og dårlige dage, det ser man nemt på [klageren], selv om hun ikke beklager sig overhovedet. Der er dage, hvor [klageren] slæber sig på arbejde, men – hun er rigtig glad for at komme af sted, også selv om det er en dårlig dag. [Klageren] hviler sig altid, når hun kommer hjem fra praktikken.
…
Timetal
[Klageren] arbejder fortsat mandag, onsdag og fredag. Det forsøges at tage to dage i træk, men – det går ikke. Forsøger at øge tiden med en time. [Klageren] fik et migræneanfald og kontaktpersonen tilbød at køre hende hjem. Dagen efter havde [klageren] det stadig meget dårligt. Timetallet fortsætter på de fire timer. Det giver ikke mening at sætte tiden op, for [klageren] er virkelig brugt, når hun går hjem.

Effektivitet
[Klageren] bruger sig selv 100%, når hun er på arbejde, både på gode og dårlige dage. På de lidt dårligere dage uddelegerer [klageren] flere opgaver til [elever]. Og – det er netop [klagerens] opgave, at få [elever] til at arbejde selvstændigt. Der er ikke som sådan fysisk krævende opgaver i det daglige.

Stortrives på caféen
Der er ingen fysisk tunge opgaver, det var der heller ikke på [uddannelsesinstitution]. Er der noget, der er tungt, hjælper eleverne rigtig gerne. Niveauet er højere på cafeen og [elever] er mere engagerede.

Socialt er det vigtigt at komme på arbejde
Det betyder meget for [klageren] at have noget at tale om derhjemme. Har droppet alt andet, for har brug for, at dette bliver en succes.

Ligger oftest i sengen til børnene kommer hjem fra skole på sine fridage.

Fagligt dygtig og har tillige nogle pædagogiske kompetencer

[Klageren] har en stor faglighed med sig fra [tidligere arbejdsplads], som også kan bruges her på stedet. [Klageren] føler, at hun udover det faglige, også har en opgave med at skabe en god atmosfære for [elever], så de rent faktisk møder på arbejde. Det er der lidt udfordringer med, dog ikke så meget her på stedet, som på [uddannelsesinstitution]. [Klageren] føler, at hun kan bidrage med noget godt her på stedet. [Klageren] passer perfekt ind i dette miljø, fortæller kontaktpersonen. [Klageren] har den rigtige robusthed til at være der og kan bruge sine egne barrierer som en fordel i forhold til samtalerne med eleverne. [Klageren] er eksempelvis ikke særlig boglig, som også er tilfældet for langt de fleste af skolens elever.

På arbejdsdage laver [klageren] ikke noget derhjemme

[Klageren] har [børn], der kan lave aftensmaden.

Psyken har det godt
Selv om [klageren] fysisk set har det dårligt, så har psyken det godt. [Klageren] arbejder med sig selv, bruger sig selv og tager ved lærer i forhold til, hvordan hun kan agere i denne nye verden. Det går rigtig godt, siger kontaktpersonen på cafeen.

Konklusion
[Klageren] håber gennem hele forløbet, at hun fejler noget, som lægerne har overset. At hun kan komme til en undersøgelse, hvor man pludselig finder årsagen og at den derefter kan behandles. Nu håber hun kun, at de finder en kur mod Fibromyalgi, så alt kan blive normalt igen.

[Klageren] har kæmpet i mange år for at beholde sit arbejde hos [tidligere arbejdsgiver] og det var meget hårdt for hende, at 'give op'. Derefter havde [klageren] en tro på, at hun kunne finde et lettere arbejde, hvor hun kunne arbejde fuld tid. Nu er [klageren] mere realistisk og kan se, at som hun har det, så magter hun ikke meget.

Jeg er ikke i tvivl om, at [klageren] yder sit bedste, som lige nu er 12 timers arbejde om ugen med en effektivitet, der svarer til 100%, med skånehensyn."

Af Lægeattest til Rehabiliteringsteam LÆ 265 af 9/2 2017 fremgår det bl.a.:

"[Klageren] fik i 2016 diagnosen fibromyalgi ved privatpraktiserende reumatolog, … [Klageren] gennemgik forinden en grundig udredning ved Ortopædkirurgisk ambulatorium og Neurologisk ambulatorium.
[Klageren] blev tilknyttet forløb ved smerteklinik i 2016, men hun tålte desværre ikke de præparater der blevet forsøgt. [Klageren] beskriver dog stort udbytte af smertemestrings-undervisning. [Klageren] har efter forløb i smerteklinik fået redskaber til at strukturere sin hverdag så hun når de aktiviteter, hun finder vigtige, men hun beskriver at have måttet prioritere og fravælge tidligere fritidsaktiviteter.
[Klageren] beskriver daglige konstant ømhed i muskler og vekslende led. Hun beskriver smerter som brændende og jagende, smerterne forværres ved overbelastning.
[Klageren] angiver, at hun har behov for minimum 3 daglige hvil for at kunne overkomme arbejdsprøvning samt daglige aktiviteter i hjemmet. [Klageren] bor med ægtefælle og [børn]. Ægtefælle og [børn] har overtaget de tunge huslige aktiviteter, så [klageren] kun varetager de lette opgaver, som hun beskriver, at hun klarer ved at dele opgaverne op i bidder. [Klageren] oplyser, at hun ved overbelastning psykisk som fysisk oplever utilpashedsfornemmelse i kroppen med træthed i muskler, fornemmelse af mindre kraft, kuldefornemmelse og hovedpine samt evt. kvalme. [Klageren] beskriver utilpasheden som at have influenza. Disse symptomer bedres ved hvile.
[Klageren] angiver at hun daglig oplever murrende let hovedpine som kan forværres efter arbejde eller anden aktivitet og udvikle sig til trykkende svær hovedpine.
[Klageren] har gennem mange år haft migrænetendens.
[Klageren] anvender panodil og ipren ved behov for smerter, samt ved behov Tizanidin som er en muskelafslappende tablet.
Objektiv undersøgelse: Vågen og klar, orienteret i tid, sted og egen data.
Blodtryk 128/83, puls 63, hjerte- og lungestetoskopi normalt. Diffus ømhed svt. muskler og led.
…

2.3 Særlige hensyn
…
[Klageren] lider af fibromyalgi. Tilstanden er kronisk og skønnes stationær, men der er dog risiko for forværring i tilstanden, såfremt [klageren] overbelastes. Der er ingen kurativ behandling. Behandlingen er tindrende i form af smertestillende, som skønnes at kunne forbedre livskvaliteten men ikke funktionsevnen.
[Klageren] skønnes at have varig nedsat funktionsevne og skønnes at have behov for skåneforhold hvad angår arbejdstid og arbejdsbelastning hvad angår bevægeapparatet.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred
…
[Klageren] er aktuelt i arbejdspraktik på cafe, hun klarer 12 timer om ugen fordelt på 3 arbejdsdage. [Klageren] har et stort ønske om at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet og håber på bevilling af flex-job på 12 timer ugentligt.
Jeg oplever [klageren] som reel i sin beskrivelse af sine symptomer og skønner [klagerens] ønsker for fremtidig beskæftigelse er realistiske."

Forsikringsbetingelserne bestemmer bl.a.:

"**6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring**
PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevnen i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen
6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad
6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse
Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne
Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.
Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne
Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn og den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud.

PFA Pension har dog ret til ikke at anvende den forsikredes faktiske indtjening, men derimod til at vurdere om den forsikredes evne til at skabe indtjening ved personligt arbejde, inklusive muligheden for eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, er nedsat med mindst 10 procent i forhold til den hidtidige dækningsgivende løn. Hvis PFA Pension foretager en sådan vurdering af den Økonomiske erhvervsevne, vurderes evnen til at skabe indtjening efter erhvervsevnetabet inden for ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere evnen til efter det helbredsmæssige erhvervsevnetab at skabe indtjening inden for det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.
…
6.2. Engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne
For at engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne kan udbetales, skal erhvervsevnen være nedsat til en tredjedel eller derunder som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og nedsættelsen skal efter PFA Pensions skøn være varig.

6.2.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen
Erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel 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.

Nedsættelsen af erhvervsevnen anses for varig, hvis det er overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen – trods lægelig eller anden helbredsfremmende behandling, omskoling, revalidering, genoptræning eller uddannelse – er og fortsat må anses for at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder.

Udbetaling kan tidligst ske et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad. Erhvervsevnenedsættelsen skal have varet uafbrudt i et år, og den forsikrede skal være i live et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad.

6.2.2. Forsikringsbegivenhedens indtræden
Forsikringsbegivenheden, som er den varige dækningsberettigede nedsættelse af erhvervsevnen, skal ske i forsikringstiden."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne og butiksuddannet, blev den 1/12 2015 deltidssygemeldt og arbejdede 25 timer om ugen, og fuldtidssygemeldt fra den 23/12 2015 pga. en kronisk smertetilstand med træthedssyndrom. Hun havde lønophør pr. 1/9 2016, og er pr. 1/4 2017 ansat i fleksjob, hvor hun arbejder 12 timer om ugen.

Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/9 2016, hvor hun havde lønophør.

Af ambulantepikrise af 4/5 2016 fra smerteklinikken fremgår det blandt andet: "Da hun startede her på Smerteklinikken havde hun 37 timers fuldtidsarbejde og det var alt for meget ift. hendes smerter. Har nu været på Smertetacklingshold, er uden medicin og ligger på et smerteniveau, der hedder VAS 5. Nattesøvnen er OK".

Af speciallægehenvisning af 18/5 2016 fremgår det blandt andet: "Man mistænkte bindevævssygdom og tog afslutningsvis reumaprøver inkl. lupus antikoagulans, LA1 og LA2 på henholdsvis 43 og 38, dvs. marginalt forhøjet, men ingen positive udfald for bindevævssygdom relateret af antibodies ANA, ej eller Sjøgren myeloperoxidase el. proteinase er forhøjet. […] Springende smerter. Smerter i begge lår og brændende fornemmelse i underbenene. Ve. knæ føles tykt. […] Behandling med Lamotrigen, Gabapentin og saroten har enten været uden effekt eller behæftet med bivirkninger".

I speciallægeepikrise af 18/7 2016 har en speciallæge i reumatologi blandt andet anført, at klager angiver influenzalignende symptomer, springende led- og muskelsmerter. Hun klager over hurtig udtrætning og over koncentrations- og hukommelsesbesvær. Hun oplyser, at hun har brug for hvile mange gange i løbet af dagen, og at hun tidligere har gået lange ture, men ikke kan det aktuelt. Ved den objektive undersøgelse af leddene er der "ikke tegn på synovit. Normal bevægelighed af leddene. Huden og negle er upåfaldende. Der er diffuse muskelsmerter. 14 positive tenderpoints ud af 18 mulige. Biokemisk er der normale tal. […] Hun opfylder kriterierne til fibromyalgi. Det er en dysfunktion af smertereguleringen. Der er ikke noget behandlingstilbud".

Af journalrapport fremgår det blandt andet, at klageren har været i et praktikforløb på en uddannelsesinstitution i perioden fra den 4/4 2016 til den 15/7 2016. Der er taget hensyn til et skrøbeligt bevægeapparat, og klageren har ikke haft fysisk tunge opgaver. Klageren formåede i praktikken at arbejde 4 timer dagligt mandag, onsdag og fredag.

18. 91901

I perioden fra den 8/8 2016 til den 31/3 2017 var klageren i et praktikforløb på en café, der drives af uddannelsesinstitutionen, hvor hun arbejder 12 timer om ugen fordelt på mandag, onsdag og fredag, og forsøg på at øge arbejdstiden har medført flere symptomer. Det er oplyst, at klageren bruger sig selv 100 %, når hun er på arbejde, både på gode og dårlige dage, og at skånehensyn i form af ikke fysisk krævende opgaver er tilgodeset.

Af arbejdsevnevurderingen af 27/12 2016 fremgår det, at klageren "har kæmpet i mange år for at beholde sit arbejde hos [tidligere arbejdsgiver] og det var meget hårdt for hende, at 'give op'. Derefter havde [klageren] en tro på, at hun kunne finde et lettere arbejde, hvor hun kunne arbejde fuld tid. Nu er [klageren] mere realistisk og kan se, at som hun har det, så magter hun ikke meget. Jeg er ikke i tvivl om, at [klageren] yder sit bedste, som lige nu er 12 timers arbejde om ugen med en effektivitet, der svarer til 100%, med skånehensyn".

Af § 70a vurderingen fremgår det blandt andet, at "de lægelige oplysninger beskriver, at tilstanden skønnes stationær. [Klageren] har været igennem forskellig medicinsk behandling, men det har ikke haft effekt. På trods af et afklaringsforløb hvor alle skånehensyn var opfyldt, var [klageren] ikke i stand til at arbejde mere end 12 timer pr. uge".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/9 2016, hvor hun havde lønophør.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens symptomer debuterede efter fald på cykel i 2011, at hun er grundig udredt, og at der bortset fra ømhed i 14 ud af 18 tenderpoints og marginalt forhøjet LA1 og LA2 er fundet normale forhold ved objektive undersøgelser.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af ambulantepikrise af 4/5 2016 fra smerteklinikken fremgår, at klageren efter forløb på smertetacklingshold er uden medicin og ligger på et smerteniveau, der hedder VAS 5 mod 6-8 ved forløbets start.

19. 91901

Nævnet har herudover lagt vægt på klagerens forholdsvise unge alder, og at hun – på trods af sine symptomer – har været i stand til at arbejde fuld tid frem til december 2015.

Herefter, og idet klagerens resultat i arbejdsprøvningen efter nævnets opfattelse ikke kan føre til andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt