Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. marts 2019 blev i sag nr. 93064:

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 klageskema af 3/11 2018 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Der er i hovedtræk sket følgende, der vedrører min sag hos PFA:
> - Jeg blev sygemeldt d. 10. februar 2015 på grund af kronisk overbelastning og depression. Forud havde været nogle år med sygemeldinger pga. rygproblematik, tidligere diskusprolaps i 2012, samt kortere sygemeldinger grundet kronisk migræne.
> - D. 31. juli 2015 blev jeg opsagt fra mit arbejde hos ….
> - På grund af min nedsatte erhvervsevne fik jeg udbetaling og indbetalingssikring fra PFA fra d. 1. august 2015
> - D. 1. september 2015, hvor jeg stadig var sygemeldt, påbegyndte jeg et ressourceydelsesforløb gennem Jobcentret … Kommune. På det tidspunkt var der meget lidt bedring i min sygetilstand, hvorfor min psykolog anbefalede mig ro til udelukkende at passe min psykologbehandling.
> - D. 19. februar 2016 startede jeg et forløb med fysisk træning 2x2 timer om ugen.
> - Jeg var i praktik hos … og … fra 29. august 2016 til 26. februar 2018. I praktikkerne opnåede jeg et fremmøde på 17 timer ugentlig med en effektiv arbejdstid på 14 timer ugentligt. Jeg var ikke i stand til at komme over dette timetal og blev hurtigt sygemeldt, hvis jeg forsøgte.
> - PFA stopper udbetalingen og indbetalingssikringen per 1. december 2017. Jeg klager over afgørelsen, da jeg mener, at de tog udgangspunkt i forkerte timetal (3-5 timer dagligt) og ikke de 3,5 time dagligt, som min læge og psykolog på det tidspunkt havde anbefalet. PFA afviser min klage i et brev d. 31. januar 2018.
> - D. 30. juni 2018 ophørte mit ressourceydelsesforløb, og jeg overgik 1. juli 2018 til fleksjob i …. Mit fleksjob er på 17 timer ugentligt med en effektiv arbejdstid på 14 timer og er indrettet med diverse skånehensyn. Jeg har fortsat mange ryg- og nakkesmerter og migræneanfald. Udover til-

knytning til [hovedpineklinik] og kiropraktor/fysioterapi er jeg i medicinsk behandling, også i forebyggende øjemed. Jeg oplever en hurtig udtrætning i løbet af dagen, fysisk som psykisk og har stadig kognitive udfordringer og en øget stress-sårbarhed. Kort sammenfattet er jeg uenig i PFA's afgørelse, da jeg af helbredsmæssige årsager ikke på noget tidspunkt siden min sygemelding 10. februar 2015 har været i stand til at arbejde mere end 17 timer ugentligt (14 timer effektivt).

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg ønsker, at både udbetalingen og indbetalingssikringen var fortsat som før 1. december 2017 og frem til nu. Jeg er fortsat ikke i stand til at arbejde mere end 17 timer om ugen (14 timer effektivt)."

Selskabet har ved brev modtaget i nævnet den 3/12 2018 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. april 2014 gennem tidligere arbejdsgiver. Dækningen omfatter præmiefritagelse og løbende ydelser, såfremt forsikredes erhvervsevne, som følge af sygdom, eller ulykkestilfælde nedsættes med mindst halvdelen og forsikredes indtjening nedsættes med 10 pct. Der gælder en karensperiode på 3 måneder.

Der henvises til det gældende aftalegrundlag i form af pensionsbevis (bilag A) og pensionsvilkår (bilag B).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?
Forsikrede er utilfreds med, at PFA Pension har afvist at yde dækning efter den 1. december 2017. PFA Pension henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter denne dato.

Sagsfremstilling
Forsikrede er født i [1970'erne]. Hun [er uddannet indenfor handel]. I sit arbejdsliv har hun bl.a. været beskæftiget som … .

PFA modtog den 16. juli 2015 ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab (bilag C). I ansøgningen ses anført; 'Kronisk overbelastning/depression'. Forsikrede oplyste endvidere, at hun havde været fuldt sygemeldt fra den 10. februar 2015, og at hun var opsagt fra 31. juli 2015 med lønophør.

Den 28. august 2015 modtog PFA Lægeattest ved nedsat erhvervsevne (bilag D).
…
I brev til forsikrede af 17. september 2015 (bilag E) oplyste PFA, at selskabet havde vurderet, at forsikredes erhvervsevne var midlertidig nedsat med halvdelen, og at forsikredes erhvervsevne alene var bedømt inden for nuværende erhverv. Vurderingen blev foretaget ud fra oplysningerne i lægeattesten (bilag D) samt forsikredes ansøgning (bilag C)

PFA havde i sin afgørelse blandt andet lagt vægt på, at forsikrede var ramt af overbelastning og depression. At forsikrede gik til psykologbehandling, og at egen læge vurderede, at prognosen for helbredelse var god.

PFA anmodede ved brev den 26. april 2016 forsikrede om nye oplysninger til opfølgning af sagen (bilag F). I brev til forsikrede af 3. oktober 2016 (bilag G) oplyste PFA, at selskabet havde vurderet, at forsikredes erhvervsevne fortsat var nedsat med halvdelen, og at forsikredes erhvervsevne alene var bedømt inden for nuværende erhverv. PFA havde lagt vægt på, at forsikrede i opfølgningsskema oplyste, at det gik bedre, men at der fortsat var brug for samtaler (bilag H).

PFA påbegyndte igen i maj 2017 en opfølgning af forsikredes sag og modtog i den forbindelse opfølgningsskema fra forsikrede den 13. juni 2017 (bilag I). Det fremgår heraf, at der var sket en ændring i forsikredes helbred, idet den både var forværret og forbedret. Årsagen til forværringen beskrev forsikrede med to diskusudposninger i nakkeregionen og en udposning i øvre ryg. Forsikrede beskrev sin helbredstilstand med mange ryg-/nakkesmerter, fortsat migræneanfald (status quo), let stresspåvirket og kognitive funktioner udfordret, dog bedring siden sidste PFA skema.

PFA modtog samtidig Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 (bilag J).
…
I brev til forsikrede den 28. september 2017 (bilag K) oplyste PFA, at selskabet på baggrund af sagens nye oplysninger vurderede, at forsikredes erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet derfor ikke længere anså forsikredes erhvervsevne for nedsat i dækningsberettigende grad. Forsikrede blev ydermere oplyst, at hendes udbetalinger ville blive standset med varsel til 1. december 2017.

Forsikrede udbad en revurdering af selskabets afgørelse i brev modtaget den 12. januar 2018 (bilag L).

I brev til forsikrede den 31. januar 2018 oplyste PFA, at selskabet fastholdte sin afgørelse af 28. september 2017 (bilag M). Afgørelsen begrundede man ud fra en vurdering af tidligere modtaget akter (bilag O, bilag P), lægeattest (bilag J), opfølgningsansøgning (bilag L) og journal fra praktiserende læge fra de seneste 2 år (bilag N).
…
Efter brev den 31. januar 2018 er sagen indbragt for Ankenævnet.

Forsikrede har til Ankenævnet medsendt uddrag af kommunale akter, herunder notat fra virksomhedskonsulent af 31. maj 2017 (forsikredes bilag). Heraf fremgår; 'jeg taler med forsikrede om fremtidsperspektiverne ift arbejdsmarkedet. Hun føler sig presset økonomisk og bekymre sig om hvad der kommer til ske. Hun ønsker at fastholde kontakten til praktikstedet, gerne i en form for job. Hun har haft en forsigtig snak med arbejdsgiver om, at der måske kan vise sig muligheder for et job i forsikredes funktion og jeg råder derfor forsikrede til at overveje om en deltidsansættelse kan være en mulighed. Forsikrede vil undersøge dette i forhold til hendes forsikring og hun vil tale med arbejdsgiver om det. [..]'

Hertil er medsendt afslutningsnotat fra virksomhedskonsulent af 13. april 2018 (forsikredes bilag.) Det fremgår heraf, at forsikrede har deltaget i to virksomhedspraktikforløb på henholdsvis … og ….
…
Yderligere fremgår af de medsendte kommunale akter notat vedrørende bevilling af fleksjob med virkning fra den 1. juli 2018 (forsikredes bilag).

…

Begrundelse for PFA's afgørelse
PFA Pension anerkender, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat midlertidigt – hvorfor PFA har ydet præmiefritagelse og udbetalt invalideydelser i perioden fra 1. august 2015 til 1. december 2017. Det er imidlertid selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager efter den 1. december 2017. Det er PFA´s overordnede opfattelse, at der ikke i de lægelige akter er gjort objektive fund, der kan forklare så væsentlige funktionsnedsættende symptomer, som forsikrede, har angivet. Samtidig er forsikredes psykiske helbred væsentligt bedret, og er – sammen med de fysiske gener – under relevant behandling.

PFA Pension har i sin vurdering lagt vægt på følgende omstændigheder:
• Forsikrede har ikke løftet bevisbyrden for, at erhvervsevne er nedsat i tilstrækkeligt omfang efter den 1. december 2017.
• Hvad angår forsikredes migræne bemærker PFA, at der er tale om en flerårig migrænelidelse med hovedpinetendenser siden 10 års alderen og kontakt til neurologisk [hovedpineklinik] siden 2013. Forsikrede skønnes således ikke arbejdsmæssigt begrænset af sin migræne, idet hun, uagtet sin migræne, har formået at arbejde fuld tid indtil sin sygemelding den 10. februar 2015.
• Det er desuden PFA's opfattelse, at forsikredes migræne er i bedring. Det fremgår af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2017 (bilag), at forsikrede har mildere anfald end før og sjældnere.
• Hvad angår forsikredes depression/kronisk overbelastning bemærker PFA, at prognosen for forsikredes tilstand igennem forløbet har været kategoriseret som god, med en forventelig bedring.
• Det er hertil PFA's opfattelse, at bedringen er indtrådt. Af journalnotat fra psykologsamtale den 22. februar 2016 (bilag O) fremgår, at forsikrede profiterer af behandlingen, og at uarbejdsdygtigheden primært afhænger af de fysiske gener og begrænsninger. Tillige fremgår det af journalnotat fra psykologsamtaler den 14. november 2017 (bilag P), at de depressive symptomer i væsentlig grad er aftaget, i såvel omfang som intensitet.
• PFA vurderer på den baggrund, at forsikredes psykiske gener er væsentligt bedret. PFA finder derfor ikke, at forsikredes psykiske tilstand er en væsentligt hindring for hendes tilbagevenden til arbejdsmarkedet på over halv tid. PFA anerkender, at der fortsat vil være tale om en vis psykisk sårbarhed og følsomhed overfor stress. Men er samtidig af den opfattelse, at den vedligeholdende psykologbehandling, med 4 samtaler årligt, har til hensigt at forbygge.
• Hvad angår forsikredes discusprotusion bemærker PFA, at der ikke fundet nervetryk, og at behandlingen alene vil være fysioterapi/kiropraktorbehandling.
• PFA bemærker endvidere, at der forsat er udsigt til yderligere bedring af forsikredes fysiske og psykiske tilstand. Det ses anført i lægeattest ved nedsat erhvervsevne (bilag J), at forsikrede fortsat er under behandling hvor hun følges af psykolog ca. 4 gange årlig og går til kiropraktor/fysioterapi for sin ryg. Lægen skønner, at i så fald forsikrede fortsætter disse behandlinger, kan dette føre til en bedring af forsikredes tilstand.
• Såfremt forsikrede beskæftiges med opgaver, der tilgodeser hendes fysiske skånebehov – herunder gode ergonomiske forhold, varierende stillinger, ingen deadlines og med mulighed for ekstra pauser efter behov vil hun efter PFA Pensions vurdering, være i stand til at arbejde mere end halv tid.
• PFA kan konstatere, at der i klageskrift til Ankenævnet er medsendt notat fra de kommunale akter over bevilling af fleksjob den 1. juli 2018. PFA har ikke tidligere modtaget dette journalnotat, og har derfor ikke haft mulighed for at foretage en vurdering heraf.
• PFA bemærker hertil, at tilkendelsen af fleksjob sker ud fra andre kriterier end det forsikringsretlige erhvervsevnetabsbegreb. Det offentlige arbejdsevnebegreb, der også finder anvendelse ved tilkendelse af fleksjob, baseres på en vurdering af borgerens mulighed for at kunne udføre

konkret specificerede opgaver. Ved fleksjobstilkendelsen lægges der vægt på en flerhed af forhold og ikke udelukkende helbredsforhold herunder tillægges borgerens syn på eget helbred, socialt netværk og sociale kompetencer betydning. Helbredsforholdene indgår alene som et ud af mange elementer. I forsikredes tilfælde ses i kommunens afgørelse netop at have lagt vægt på sociale forhold herunder, at forsikrede er alene mor uden mulighed for aflastning. Disse forhold - samt det forhold, at hun i forbindelse med praktikken oplyser, at hun ikke kan præstere i mere end 17 timer, hvis hun skal have hverdagen til at hænge sammen – kan PFA ikke lægge vægt på ved vurdering af forsikredes erhvervsevne.

Konklusion
PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at stoppe udbetaling for invalidepension efter den 1. december 2017, da forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad efter denne dato."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 11/6 2015 fremgår bl.a.:

"3a Diagnose på dansk… 1. Dansk: kronisk overbelastningssyndrom. 2. Dansk: depression.
…
5a Hvad vurderer du, årsagen er til sygdommen eller skaden? Fødte i jan. 2014. Svær fødsel. Herefter alenemor med ofte syg barn. Været plaget af hvp. og rygsm.
…
10a Hvordan vurder du prognosen for patientens tilstand? God."

Af klagers psykologs vurdering af den aktuelle situation af 14/11 2017 fremgår det:

"[Klageren] er en nu … kvinde, som i perioden siden 14.09.2016 har deltaget i et behandlingsforløb ved undertegnede psykolog, med baggrund i henvisning fra hendes praktiserende læge grundet depression. [Klageren] konsulterede forud for det aktuelle forløb en anden privatpraktiserende psykolog, men måtte skifte, da dennes vikariat i ydernummer udløb, og hun tog derfor kontakt til undertegnede medio juni 2016.
…
Det vurderes, at [klageren] profiterer af den iværksatte behandling, og hun har arbejdet godt i og imellem samtalerne. De depressive symptomer er i væsentlig grad aftaget i såvel omfang som intensitet. Der ses imidlertid en tendens til, at [klageren] kan reagere med en opblussen af stresssymptomer, når hun oplever, der bliver stillet nye krav, som hun ikke ser sig i stand til at honorere. Aktuelt oplever hun således et pres om yderligere at øge sit timetal, hvilket giver anledning til såvel kropslige som kognitive og følelsesmæssige belastningsreaktioner. Det vurderes, at det drejer sig om en langvarig og forholdsvis kompleks problematik med kroniske smerter og psykiske problemer, som kan intensiveres som følge af den uafklarede arbejdssituation.

[Klagerens] arbejdsevne må vurderes som værende formodentlig varigt nedsat grundet de fysiske og psykiske helbredsproblemer, og det skønnes, at de aktuelle 17 timers ugentligt arbejde er et maximum for, hvad hun kan klare, når hun samtidig skal passe den nødvendige træning og behandling ved fysioterapeut og kiropraktor, samt sikre en fungerende hverdag for sig selv og [barnet].

Det vurderes, at [klageren] først og fremmest har behov for, at der skabes ro og afklaring omkring hendes fremtidige arbejdssituation, med hensyntagen til såvel de fysiske som psykiske helbredsproblemer. Det kan frygtes, at manglende hensyntagen hertil i kombination med hendes sårbarhed kan give anledning til yderligere opblussen af stresssymptomer og reaktivering af depressive symptomer."

Af statusattest fra egen læge af 12/12 2017 fremgår det bl.a.:

"Pt. har fået lavet MR-scanning af nakkehvirvler, der viser discusprotusion på C6/C7 niveau og C7/Th1 niveau- dvs at discus er presset lidt ud i rygmarvskanalen, men ikke trykker direkte på nerverødder. Behandling vil være konservativ dvs fysioterapi/kiropraktorbehandling samt hensyntagen ved arbejdstilrettelæggelse- både arbejdsstillinger og arbejdstids længde.
…
Pt. har også andre udfordringer- i form af svær migrænehovedpine følges på hovedpinecentret- og stressrelateret depression- så det skal ses i et samlet hele. Pt. arbejder 17 timer om ugen, men reelt (målt i effektiv arbejdstid) svarer det til ca 14 timer om ugen. Pt.s tilstand skønnes stationæringen udsigt til betydningsfuld bedring- og det vil derfor være naturligt at dreje sagen over mod fleksjobsfastlæggelse. Pt. kommer ikke til at kunne varetage fuldtidsarbejde."

Af afslutningsnotat af 13/4 2018 fremgår det bl.a.:

"**Resume:**
[Klageren] har i perioden deltaget i to virksomhedspraktikforløb.... [Klagerens] arbejdsopgaver hos … bestod i at håndterer [mindre genstande], som skulle findes og lægges på plads. [Klageren] afsluttede praktikken på … efter eget ønske, da [klageren] oplevede at arbejdsopgaverne blev for trivielle.

[Klagerens] arbejdsopgaver hos …, bestod i forskellige administrative opgaver, som kontormedhjælper. [Klagerens] funktionsniveau er således i praktikkerne, blevet afprøvet inden for både indenfor et letter fysisk og lavpraktisk arbejdsområde, samt inden for det administrative område med mere komplekse arbejdsopgaver.
[Klageren] har i begge praktikker opnået et fremmødt timetal på 17,0 om ugen, med en ugentlig effektiv arbejdstid på 14,0 timer.

[Klageren] har i praktikkerne ikke har kunnet øge arbejdstiden ud over 17,0 timer om ugen, uden at opleve tiltagende smerter, energitab og manglende overskud, hvilket medfører at hun har svært ved at koncentrere sig og at den effektive arbejdstid blev reduceret. [Klageren] her endvidere haft et ustabilt fremmøde til følge ved forsøg på at opnå et højre timetal eller en højre effektiv arbejdstid.
Det vurderes at muligheden for at udvikle [klagerens] fremtidig effektive arbejdstid og funktionsniveau udelukkende bero på de behandlingsmuligheder, som der er i forhold til [klagerens] generelle helbredssituation.
…
Skånehensyn:
Der har i praktikken været iagttaget følgende skånehensyn;
- Nedsat tid med en gradvist stigende arbejdstid. Arbejdsopgaverne har været tilrettelagt uden tidspres og med mulighed for at [klageren] kunne holde ekstra pauser efter behov, samt at kunne skifte arbejdsfunktioner når smerterne blev forværret.

- Arbejdsopgaverne har været konkrete og afgrænset, således at [klageren] har kunne opnå en rutine og genkendelighed arbejdsopgaverne, med henblik på at [klageren] ikke blev presset unødigt, i forhold til at undgå at [klagerens] stressniveau, hukommelse og koncentration blev udfordret negativt.
- Arbejdsopgaverne i virksomhedspraktikken har desuden været tilrettelagt med varierende arbejdsstillinger, stå/sidde og med mulighed for at [klageren] kunne gå lidt rundt, således at [klagerens] problemer med smerter i ryggen, i størst muligt omfang, er blevet tilgodeset.
Ingen tunge løft som kunne belaste ryggen.
- En fast kontaktperson til at give feedback og hjælp til at strukturer og planlægge arbejdsopgaver.
- Der har desuden været tilknyttet en fysioterapeut og ergonomisk konsulent, med henblik på at sikre en optimal arbejdspladsindretning med relevante hjælpemidler, samt til at give ergonomisk vejledning.

Tilbagemelding fra [klageren]:
[Klageren har ikke oplevet nogen bedring, i forhold til sit fysiske helbred, i forbindelse med virksomhedspraktikken. [Klageren] har derimod oplevet en lille positiv bedring af sin psykiske tilstand, så længe at hun ikke bliver overbelastet. [Klageren] har en stor arbejdsidentitet og det har været vigtigt for [klageren] at beskæftige sig med noget meningsfuldt. Dels oplever [klageren], at hun ved at være på praktikstedet bliver positivt forstyrret i sine tanker, således at hun ikke hele tiden tænker på sine helbredsmæssige vilkår. Dels er det vigtigt for [klageren], at bevise over for sig selv, at hun godt kan arbejde.
…
[Klageren] oplyser at hun kan fungere på et tåleligt niveau, ved en fremmødetid på maksimalt 17.0 timer om ugen fordelt på fire dage; mandag, tirsdag, torsdag og fredag, med en indlagt restitutionsdag om onsdagen således at hun kan få mulighed for at restituerer sig mellem sine fremmødedage.
…
[Klageren] har fortsat hovedpine og oplyser, at hun har behov for sin restitutionsdag, til træning og behandling. [Klageren] fortæller endvidere at hun siden januar 2017 har været ved fysioterapeut og kiropraktor ca. 24 gange og at hun derudover går til samtaler hos psykolog for sin stress. [Klageren] bruger sin indlagt restitutionsdag til at svømmer og vinterbader, samt til at gå til kiropraktor og fysioterapeut.
…
Tilbagemelding fra praktikstedet:
…
Praktikstedet vurdere, at [klagerens] effektive arbejdstid og arbejdstempo med et ugentligt fremmøde på 17,0 timer om ugen, fordelt på fire dage, svarer til 14,0 timer om ugen, set i forhold til hvad der forventes inden for jobområdet. Praktikstedet observerede, at der i forbindelse med, at der blev forsøgt en ændring af [klagerens] arbejdstid til fire sammenhængende dag, faldt [klagerens] effektive arbejdstid. I forbindelse med ændringen af [klagerens] arbejdstid blev [klageren] ligeledes mere ustabil i sit fremmøde. [Klageren] blev desuden tydeligt mere smertepåvirket, ved ændringen af den ugentlige arbejdstid, hvilket påvirkede [klagerens] koncentrations niveau, desuden havde [klageren] behov for at holde flere korte pauser i løbet af sin arbejdsdag. Ændringen af arbejdstiden bevirkede samlet set, at [klagerens] effektive arbejdstid og arbejdstempo blev reduceret i forhold til [klagerens] nuværende effektive arbejdstid på 14,0 timer om ugen.
Praktikstedet vurderer, at [klageren] ikke er i stand til at øge sin fremmødetid til mere end 17,0 timer om ugen fordelt på fire dage, samt at [klageren] har behov for en indlagt restitutionsdag om

onsdagen. Praktikstedet ser ikke at [klageren] vil kunne øge sin fremmødetid på 17,0 timer om ugen uden at det negativt vil påvirke [klagerens] effektive arbejdstid."

Af klagerens bemærkninger til afslutningsnotatet fremgår bl.a.:

"I forbindelse med, at jeg prøvede at ændre arbejdstidstiden til at arbejde 4 dage i træk i slutningen af 2017 var jeg sygemeldt fra praktikken fra midten af uge 50 og 51 pga. tiltagende stress-symptomer.

Ligeledes forsøgte jeg mig i nogle uger i april 2017 at øge til 20 timer ugentlig ved at inddrage onsdag med 3 arbejdstimer, dog ikke med godt resultat. Kort forinden var jeg blevet MR scannet pga. tiltagende smerter i ryg og nakkeregion og scanningen viste discusprotrusioner (forløber til discusprolapser) i øvre ryg/nakke og derfor anbefalede min kiropraktor og egen læge, at jeg skulle forblive på de 17 timer og ikke forsøge at øge i tid."

Af lægeattest af 26/4 2018 fremgår det bl.a.:

"**2.2 Relevante helbredsforhold**
Det drejer sig om en … årig kvinde - alenemor til … - som hun opdrager alene. Der er ikke aflastningsmuligheder i netværket. Hun blev sygemeldt februar 2015 pga stress, depression og migræne - lider også af smerter i nakke, ryg og psykisk sårbarhed. Er i arbejdsprøvning/afklaring på … arbejder 17 timer om ugen - sv. til ca 14 reelle timer - er meget glad for det og der er udsigt til mulighed for fleksjobdannelse. Pt. har efterhånden brug for en afklaring - det er begyndt at tære på hendes kræfter - at der har være et så langt forløb og med forskellige former for indsatser i kommuneregi - og at hun endnu ikke er afklaret.

Pt. lider af mangeårig migræne - har migræneanfald 2-4 gange pr måned - derudover spændingshovedpine pga nakkesmerter og pga psykisk belastning (f.eks den lange afklaringsperiode).
…
Pt. har kroniske nakkesmerter som følge af discusprotrusion (dvs båndskiver i nakken, der presser på nerverne) - fik lavet MR_scanning af nakke via kiropraktor - behandling konservativ behandling med kiropraktor og fysioterapi samt hjemmeøvelser - der er mulighed bedring, men også forværring - vil give nedsat arbejdsevne.
…
Pt. har kroniske lænderygsmerter - behandles med smertebehandling i form af ovennævnte tabletter, hjemmeøvelser og fysioterapi. Har daglige rygsmerter - forsøgt afhjulpet ved tilpasning af stole/bord, mm i forhold til arbejdspladsforhold.
…
2.3 Særlige hensyn
…
Pt. har siden 2015 døjet med stress og depression- bliver hurtigt udtrættet i løbet af dagen, må gå tidligt i seng og har ikke meget overskud til [sit barn] og sig selv - hvilket hun er ked af.

Får tbl citalopram 20 mg x 1 dgl - synes ikke effekten er så god. Har gennemgået et psykologforløb på ialt 8 gange - hvor psykologen vurderede at hun var psykisk sårbar og skulle have ro.

Pt. havde i efteråret problemer med hø. skulder, fik påvist irriteret slimsæk og fik blokade med lille effekt.

Pt. er i ressourceforløb - bor i … med [barn] - som hun opdrager alene, [barn] går i børnehave og trives fint - er sjældent syg.

Pt. har meget lidt netværk og står i realiteten med alting selv.

Jeg vurderer at pt. er gennemundersøgt og behandlet for samtlige sine helbredsmæssige udfordringer - for de flestes vedkommende er der tale om kroniske lidelser uden udsigt til yderligere bedring. Man kan håbe på at situationen ikke forværres-jeg har ikke forslag til yderligere behandlingstiltag eller henvisningssteder.

Pt. har brug for en endelig afklaring- forhåbentlig henimod fleksjobdannelse - og der er vist gode chancer for at hun rent faktisk kan få ansættelse i fleksjob på … hvor hendes arbejdsprøvning foregår.

Det synes realistisk med de 17 timer, ved øgning i timetal, er der reel fare for forværring i hendes tilstand.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred
Pt. vil allerhelst være rask og arbejdsdygtig på normale betingelser.
Men pga diverse kroniske lidelser både fysiske og psykiske, samt psykisk sårbarhed er hun ikke i stand til det. Hun er også lidt socialt udsat pga spinkelt netværk og sparsom familie- har ikke store støttemuligheder i netværket.

Hun trives godt på [praktiksted], hvor de er glade for hendes indsats. Hendes fornemmelse af 17 timer om ugen som realistisk arbejdsindsats- virker rigtig vurderet.

Jeg foreslår at man afslutter hendes ressourceforløb med en fleksjobdannelse på 17 timer."

Af kommunens rehabiliteringsteams indstilling af 8/6 2018 fremgår bl.a.:

"På baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet finder teamet, at det er dokumenteret, at [klageren] har en varigt og væsentligt nedsat arbejdsevne inden for ethvert erhverv. Det vurderes således, at der ikke kan peges på revalideringsmuligheder eller handicapkompenserende tiltag, der vil kunne medføre, at [klageren] hverken nu eller på sigt vil kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Der indstilles således til, at [klageren] visiteres til fleksjob.
…
[Klageren] har i begge praktikker opnået et timetal på 17 timer ugentligt med en effektiv mødetid på 14 timer. Hun har ikke kunnet øget timetallet udover dette uden at opleve tiltagende smerter, energitab og manglende overskud, hvilket medfører, at hun har svært ved at koncentrere sig og den effektive arbejdstid bliver reduceret. Fremmødet har været ustabilt ved forsøg på at højne timetallet. Der har været afprøvet en 4 dages arbejdsuge med en mødetid på 4 sammenhængende dage og afprøvet en 4 dages arbejdsuge med en restitutionsdag midt i ugen. [Klageren] oplevede, at hun fik væsentligt flere smerter i ryg, nakke og skulder, når hun arbejdede 4 sammen-

hængende dage, ligesom hun oplevede energitab og mindre overskud, og har et større behov for små pauser.
…
Ved indstillingen til fleksjob har teamet socialt lagt vægt på, at det af sagen fremgår, at [klageren] er alenemor …, hun har ingen aflastningsmuligheder i familien eller i andet netværk. … Hun møder i praktikken kl. 9, så der er god tid om morgenen, [barnet] skal med bus til [børnehave], hun henter hende igen kl. 15 ved bussen eller kl. 16 ved børnehaven.
…
Ved indstillingen til fleksjob har teamet helbredsmæssigt lagt vægt på, at det af de lægelige oplysninger fremgår følgende diagnoser: stress, depression, migræne, smerter i nakke og ryg, psykisk sårbarhed, galdesten, diskusprotrusion."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5.1. 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.

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen
5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad
5.1.1.1.1. 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.

5.1.1.1.2. 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.

5.1.1.1.3. 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 er-

hvervsevnetab at skabe indtjening inden for det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for."

Nævnet udtaler:

Klageren der født i 1970'erne, er uddannet og har arbejdet inden for handel. Hun blev sygemeldt den 10/2 2015 med kronisk overbelastning/depression. Hun blev opsagt den 31/7 2015. Klageren er fra den 1/7 2018 ansat i fleksjob 17 timer ugentligt med en effektiv arbejdstid på 14 timer. Selskabet ydede dækning for midlertidig nedsat erhvervsevne frem til den 1/12 2017, hvor dækningen stoppede, da selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderede ikke var dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet har anført, at klageren har gener i form af migræne, diskusprotusion uden nervetryk, samt psykiske gener i form af depression/kronisk overbelastning. For så vist angår migrænen så har hun haft denne sygdom siden 10-års alderen, uden at den tidligere har begrænset hendes arbejdsevne. I forhold til hendes diskusprotusion i nakken har selskabet anført, at det ikke er konstateret nervetryk, og at behandlingen er fysioterapi og kiropraktor. Selskabet har endvidere i forhold til de psykiske gener anført, at der er i klagerens lægelige akter er beskrevet en forbedring siden sygemeldingen i 2015.

Klageren har anført, at hun i forbindelse med sine to praktikforløb i perioden fra 29/8 2016 og 26/2 2018 opnåede et fremmøde på 17 timer ugentlig med en effektiv arbejdstid på 14 timer ugentligt, men har hun ikke var i stand til at komme over dette timetal, da hun hurtigt blev sygemeldt, hvis hun forsøgte. Hun har videre anført, at hun har mange ryg- og nakkesmerter, samt migræneanfald, og hun oplever en hurtig fysisk og psykisk udtrætning i løbet af en arbejdsdag.

Af afslutningsnotat af 13/4 2018 i forbindelse med klagerens praktikforløb fremgår det, at klageren føler, at hun i praktikforløbet har oplevet en lille bedring i forhold til de psykiske gener, men at der ikke har været nogen fysisk bedring. Både klageren og praktikstedet vurderede, at

klageren ikke kunne øge arbejdstiden til mere en 17 timer om ugen, da det ville medføre tiltagne smerter, energitab og manglende overskud. Der fremgår også, at klageren har brug for en restitutionsdag midt på ugen, så hun kan fokusere på træning og behandling.

Af lægeattest af 26/4 2018 fra egen læge fremgår det: "Jeg vurderer at pt. er gennemundersøgt og behandlet for samtlige sine helbredsmæssige udfordringer. For de flestes vedkommende er der tale om kroniske lidelser uden udsigt til yderligere bedring. Man kan håbe på at situationen ikke forværres. Jeg har ikke forslag til yderligere behandlingstiltag eller henvisningssteder…. Det synes realistisk med de 17 timer, ved øgning i timetal, er der reel fare for forværring i hendes tilstand".

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 8/6 2018 fremgår det: "Ved indstillingen til fleksjob har teamet socialt lagt vægt på, at det af sagen fremgår, at [klageren] er alenemor …, hun har ingen aflastningsmuligheder i familien eller i andet netværk. … Hun møder i praktikken kl. 9, så der er god tid om morgenen, [barnet] skal med bus til [børnehave], hun henter hende igen kl. 15 ved bussen eller kl. 16 ved børnehaven". Det fremgår videre: "Ved indstillingen til fleksjob har teamet helbredsmæssigt lagt vægt på, at det af de lægelige oplysninger fremgår følgende diagnoser: stress, depression, migræne, smerter i nakke og ryg, psykisk sårbarhed, galdesten, diskusprotrusion".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1.1.1., at "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". Det fremgår videre af punkt 5.1.1.1.2., at "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 be-

skæftigelse. 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".

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren – der har rejst krav om forsikringsdækning – som skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne vurderet i forhold til det brede arbejdsmarked er nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun med de rette skånebehov ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af sagens lægelige oplysninger, at klageren har oplevet en bedring af de psykiske gener siden hendes sygemelding i 2015, og at hendes migrænegener har været til stede siden barndommen, og at der ikke er dokumenteret en forværring af disse gener. Det fremgår også, at der er konstateret diskusprotrusion i nakken, men at der ikke er nervetryk, og at generne i et vist omfang kan lempes ved behandling hos fysioterapeut/kiropraktor.

Nævnet har også lagt vægt på det oplyste om klagerens 2 praktikforløb i perioden fra den 29/8 2016 til den 26/2 2018. Af afslutningsnotatet fremgår det, at det i forbindelse med praktikken blev vurderet, at klageren kunne arbejde 17 timer fordelt på 4 arbejdsdage med en fridag om onsdagen. Det fremgår af klagerens bemærkninger til afslutningsnotatet, at det har været forsøgt med 4 arbejdsdage i træk, hvilket medførte en sygemelding, og at hun et par uger i april 2017 forsøgte at øge timetallet til 20 timer ved at arbejde 3 timer om onsdagen. Der ses ikke at være gjort yderligere forsøg på at øge arbejdstiden.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af indstillingen til fleksjob, at klagerens sociale forhold også har haft indflydelse på tilkendelsen af fleksjob.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder, at hun siden sin sygemelding den 10/2 2015 ikke har været i stand til at arbejde i mere end 17 timer om ugen – kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings