Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. august 2019 blev i sag nr. 93620:

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 mod tab af erhvervsevne. I klageskema af 3/4 2019 har klagerens repræsentant til nævnet blandt andet anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> [Klageren] har været sygemeldt siden oktober 2012 med kronificeret medial og lateral humerusepikondylit. [Klageren] har været gennem langvarigt arbejdsprøvning og forsøg på revalidering. [Klageren] er per 31.05.2018 tilkendt flexjob med 15 timer, hvoraf de 12 er effektive. Som det fremgår af sagens akter har [klageren] i arbejdsprøvning maksimalt været oppe på 22 timer, hvilket kun var i en uge, men arbejdsprøvning har vist at hun maksimalt kan arbejde op til 15 timer om ugen.
> PFA oplyser i deres seneste afvisning af 14.02.2019, at hun er meget belastet af sine hjemmeboende børn, som dræner hendes ressourcer. Dette er ikke korrekt. Der er i hele forløbet forsøgt at kompensere for dette. I 2015 skifter [klagerens] mand job og er ikke længere […], hvilket medvirker at han kan deltage meget mere i de daglige gøremål. Kommunen har bevilliget aflastning til [klagerens] [barn 1], som ganske rigtigt er diagnostiseret. Og pr. xx.xx.2018 er [barn 1] … på opholdsstedet …. Der er hjemmebesøg 2 timer ugentligt. Så det må konkluderes at [barn 1] ikke er en belastning i dagligdagen. [Barn 2] …, men derudover er hun faktisk en stor hjælp i hus og hjælper til.
> Vi kan på baggrund heraf konstatere at børnene ikke dræner [klagerens] ressourcer.
> Det er korrekt at [klageren] deltager i de daglige gøremål, men hun klare det ikke uden stor hjælp fra hendes mand, som klare alt det fysisk betonede arbejde og [barn 2] hjælper ligeledes til.
> Det er noteret i de kommunale akter, at [klageren] bruger 4 timer dagligt på gåture med hunden. Vi skal gøre opmærksom på, at dette kun er nævnt i et referat og ikke stemmer overens med virkeligheden. [Klageren] går tur med hunden dagligt, men bruger kun mellem 1-1½ time dagligt på dette. Der er tale om at de går i hundeskoven, hvor hunden bliver sluppet løs.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At de anerkender, at erhvervsevnen er nedsat med mindst 50 %."

Selskabet har i brev af 26/4 2019 overfor nævnet redegjort for sagsforløbet, og det fremgår blandt andet:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Forsikringen er oprindeligt tegnet via … Pension. Ordningen via … Pension omfatter invalidepension samt præmiefritagelse ved midlertidig tab af erhvervsevne, såfremt forsikredes erhvervsevne uafbrudt i seks måneder har været nedsat med mindst halvdelen. Ordningen omfatter endvidere invalidepension samt præmiefritagelse, såfremt forsikrede er fratrådt sin stilling på grund af invaliditet, som må anses for varig og forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Retten til invalidepension indtræder den 1. i måneden efter betingelserne er opfyldt. Der henvises til det gældende aftalegrundlag i form af … Pensions regulativ (bilag a).

… Pension fusionerede pr. 1. oktober 2016 med PFA. Forsikrede blev orienteret om fusioneringen ved brev den 15. august 2016 via … Pension (bilag b). I forbindelse med fusioneringen overgik forsikrede til et sæt nye PFA vilkår ved tab af erhvervsevne. Der henvises til aftalegrundlag i form af pensionsbevis (bilag c) og pensionsvilkår (bilag d).

Dækningen pr. 1. oktober 2016 omfatter præmiefritagelse og løbende ydelser, såfremt forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne, som følge af sygdom, eller ulykkestilfælde nedsættes med mindst 50 procent. Der er en karensperiode på seks måneder.
…
Forsikrede ansøger den 13. september 2016 om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Forsikrede var på daværende tidspunkt omfattet af vilkårene for … Pension. PFA har derfor lagt disse vilkår til grund for vurderingen af erhvervsevnetabet på daværende tidspunkt. Såfremt forsikredes erhvervsevne ikke vurderes nedsat før den 1. oktober 2016, men fra et senere tidspunkt, lægges vilkårene for PFA Pension til grund for vurderingen af forsikredes erhvervsevne.

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?
Forsikrede er utilfreds med, at PFA Pension har afvist at yde dækning, med henvisning til, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Forsikrede har overfor nævnet anført, at PFA skal anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen. PFA fastholder, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

PFA bemærker hertil, at forsikredes eventuelle krav før 1. juni 2015 er forældet i henhold til forsikringsaftalelovens § 29, jf. forældelseslovens §§ 2, 3 og 8.

Sagsfremstilling
Forsikrede er født den [1960'erne]. Forsikrede er uddannet [teknisk uddannelse] indenfor [område] i [1980'erne]. Forsikredes seneste ansættelse var som [job], hvor hun foretog [tekniske opgaver].

Forsikrede fremsendte anmeldelse til … Pension i form af lægeattest ved nedsat erhvervsevne dateret den 13. september 2016 (bilag e – s. 199 af 222). Af lægeattesten fremgår, at forsikrede var

ansat som … med arbejdsopgaverne; *'... Vedvarende monotont arbejde'*. Endvidere fremgår det, at forsikrede havde diagnoserne; *'Højresidig tennisalbue + Højresidig golfalbue'*. Sygdommen var opstået cirka 5 år forinden udfyldelsen af lægeattesten. Der blev ydet lægehjælp første gang den 2. juli 2012. Årsagen til diagnosen var vedvarende monoton belastning. Behandling af forsikredes diagnose er noteret som *'Akupunktur, fysioterapi, træning, medicin'*. Yderligere fremgår det, at forsikrede havde været sygemeldt siden 4. juli 2012 og fortsat var det – dog var hun pt. i revalidering max 15 timer ugentligt.

Til brug for vurderingen indhentede … Pension de lægelige- og kommunale akter. Af de kommunale akter fremgår blandt andet, at kommunen den 13. april 2015 etablerede et praktik forløb til forsikrede (bilag e - s.66 af 222). Virksomhedspraktikken var indenfor [kontorarbejde] og med stillingsbetegnelsen, ... Til praktikbeskrivelsen ses noteret;

> '*Forsikrede vil udføre forskellige administrative opgaver, samt praktiske opgaver.*
> *Opgaverne vil blandt andet indeholde at oprette data i nyt IT-system, opmåle og registrere containere, bogholderiopgaver, samt ad-hoc opgaver på kontoret. Formålet med praktikken, er at forsikrede efter endt praktik ville kunne varetage forfaldende opgaver indenfor administrationsområdet. Forventet ugentligt timetal 20-30 og ønsket startdato 20.04.2015 - 29.04.2016'.*
>
> *Formålet med praktikken er, at udvikle forsikredes kompetencer indenfor det administrative område, således hun efter endt praktik, vil kunne stå til rådighed for arbejdsmarkedet og særligt indenfor området med lettere administrative opgaver.*
>
> *Forsikrede har skånehensyn i forhold til opgaver, der belaster hendes arme, Forsikrede er selv opmærksom på at have hyppige skift i arbejdsstillinger, således hun ikke i længere tid ad gangen er fastlåst i samme stilling.'*

…

Den 4. februar 2016 var forsikrede til samtale hos kommunen (bilag e - s.137 af 222), hertil er anført;

> *'Forsikrede er pt i en virksomhedsrevalidering som kontormedhjælper indtil d. 29.4.16. Forsikrede har pt. smerter og hovedpine og svært ved at huske. Det vurderes at hun er ca., 70 % effektiv. Forsikrede har [antal] børn, én har … Hun har forsøgt at øge til 22 timer pr. uge. men kunne ikke holde til det. Det aftales at hun indtil videre fortsætter på 20 timer pr. uge og at der indhentes journal fra [hospital] i perioden 2014-2015, og at der indhentes statusattest fra egen læge.'*

Af statusattest fra egen læge til kommunen den 8. februar 2016 fremgår (bilag e – s.143 af 222);

> *'Pt. har været tilknyttet vores praksis siden november 2014. ved gennemgang af jr. har vi ikke nogen viden om hovedpineproblematik. Hun har kroniske smerter i højre albue og underarm. Har haft dette i mindst 3 år. I marts 2013 vurderet i Reumatologisk Amb. i … og konklusionen er tennisalbue og let tegn til golfalbue, ligeledes på højre side. Da det er en kronisk problemstilling er der ikke indikation for blokade og anbefalingen derfra er blot genoptræning. Spørgsmål A: Mod smerter behandles med tablet Saroten 10-20 mg til nat. Om hun sideløbende går til fysioterapi er jeg ikke umiddelbart bekendt med. Er ikke henvist herfra til dette. Spørgsmål B: Da hun har haft generne i 4 år uden væsentlig bedring, er der stor risiko for at der vil vedblive at være en kronisk smerteproblematik. Jeg kan ikke på nuværende tidspunkt sige at hun ikke ville kunne blive selvforsørgende på ordinære vilkår. Spørgsmål C: Såfremt pt. er aktiv med genoptræning og der ikke er bedring, må tilstanden betegnes som stationær. Såfremt hun ikke træner*

aktuelt, er det muligt, at der kunne komme en vis bedring, hvis hun begyndte at træne. Spørgsmål D: Der vil være behov for skånehensyn i form af aflastning af højrearm og minimal brug af mus. Hensynet er formentlig varigt.'

…

Forsikrede var i et forløb hos [jobafklaring] fra den 3. december 2014 til 1. juli 2016. Der blev på den baggrund den 15. juli 2016 udfærdiget en sammenfattende beskrivelse og vurdering (bilag e – s.184 af 222).

…

Den 25. august 2016 blev der udarbejdet et sagsresumé forud for afklaringsmøde/rehabiliteringsmøde, heraf fremgår (bilag e - s.5 af 222);

'[…] Det drejer sig om en kvinde [i 40'erne], der har været sygemeldt siden d. 4.7.2012 pga. smerter i højre håndled, underarm og albue. Er overgået til revalidering pr. 10.6.2014, jobplanen bestod af en kombineret virksomhedspraktik og uddannelse til ... Forsikrede var i praktik i …. D. 20.4.2015 blev jobplanen ændret til en virksomhedsrevalidering som adm. medarbejder hos [arbejdsplads]. Jobplanen blev ændret idet hun ikke kunne klare de mange mennesker på [studie] og lektierne. Forsikrede er fortsat i praktik hos [arbejdsplads].

Dokumentation for den indsats der har været iværksat til udvikling og afklaring af Arbejdsevnen: Har været i praktik i … i ca. 6 mdr. og ved [virksomhed] i ca. 6 mdr. i 2014. Bliver bevilget revalidering i sygedagpengeafdelingen hvor hun kommer i praktik i … ifm. ønsket om at uddanne sig til …. Har været tilknyttet [studie] ca. 3-4 mdr., men måtte ophøre igen. Magtede ikke lektierne, eller de mange mennesker. Havde svært ved at sidde stille i så stor udstrækning, var ved at falde i søvn. Har følgende været uden aktiviteter i ca. 3 mdr. Beskriver også det at lave ingenting som svært. Har behov for at være aktiv og at møde andre mennesker. Er igen opstartet i virksomhedsrevalidering ved [arbejdsplads] siden april 2015, arbejdstiden har været forsøgt øget, men [klageren] arbejder nu i 3 timer dagligt. Oplever her hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder. Må skrive alt ned i en bog. [Klageren] har i forløbet forsøgt at presse sig selv i forhold til at opnå et højt timetal. Det har dog vist sig, at [klagerens] maksimale timetal ligger på 15-16 timer om ugen, hvis hun skal kunne fungere i sit privatliv ved siden af arbejdet. [Klagerens] effektivitet ligger på 0-80 af normen når timetallet ligger omkring 15 timer om ugen, når timetallet øges bemærkes hurtigt et markant fald i effektiviteten til omkring 35-40%. Der har været taget de relevante skånehensyn og det vurderes ikke realistisk at timetallet kan øges og arbejdsevnen udvikles i betydelig grad. […]'

I forbindelse med sagen foretog Videncenter for Helbred & Forsikring – på anmodning fra … Pension – en vurdering af forsikredes erhvervsevne. Videncenter for Helbred og Forsikring vurderede ikke, at erhvervsevnen var midlertidig eller varigt nedsat med halvdelen eller mere. Af brev den 4. november 2016 har Videncenter for Helbred & Forsikring (bilag f) vurderet, '*[…] at der ikke er tale om en somatisk tilstand, der bevirker en funktions- og erhvervsevne, der er midlertidigt eller varigt nedsat med halvdelen eller mere.'*

PFA overtog i forbindelse med fusioneringen mellem … Pension og PFA den videre behandlingen af forsikredes ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne. I afgørelse af 2. januar 2017 (forsikredes bilag – brev fra PFA - 1) vurderede PFA, at forsikrede ikke opfyldte dækningskriterierne for udbetaling ved tab af erhvervsevne i henhold til … Pensions regulativet.

Forsikrede ringede den 31. maj 2018 og oplyste, at hun var bevilliget fleksjob og ønskede at få genoptaget sagen. Den 29. juni 2018 modtog PFA Lægeattest ved nedsat erhvervsevne (bilag g).

Af lægeattesten fremgår, at forsikredes tilstand var uændret. Endvidere fremgår, at forsikrede fik medicinsk behandling med baklofen dagligt, men ellers ingen anden behandling. Under spørgsmålet; *'hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, hun ikke kan udføre?'* ses anført; *'Gentagent monotont arbejde medfører smerter. Kan ikke klare tunge løft. Det gælder både arbejdsmæssigt og i det daglige. Har nedsat hukommelse, udtrættes let fysisk og kognitivt'*. Prognosen blev vurderet uændret, men uden tilstødte komplikationer der havde påvirket skadens forløb.

PFA indhentede til sagens videre behandling yderligere kommunale akter.

Af journal fra smerteklinik den 22. marts 2017 fremgår, at forsikrede var henvist til en integreret tværfagligt smertebehandling (bilag h – s.5 af 161).
…
Den 8. januar 2018 blev der foretaget en opdatering af rehabiliteringsplanens forberedende del (bilag h – s.100 af 161).
…
Af jobplan til virksomhedspraktik den 30. januar 2018 (bilag h – s.20 af 161) fremgår, at forsikredes praktikperiode forlænges til 31. maj 2018.
…
Kommunen orienterede den 31. maj 2018 forsikrede om, at hun pr. 31. maj 2018 var berettiget til midlertidig fleksjob (bilag h – s.74 af 161). Begrundelse herfor lød;

> *'Du er tilkendt fleksjob fordi vi vurderer, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat. Din helbredsmæssige situation er stationær, og der er ikke behandlingsmuligheder, der kan forbedre din arbejdsevne. Du har udviklet din arbejdsevne gennem beskæftigelsesrettet indsats, og vi vurderer, at du fremadrettet vil kunne varetage et arbejde på fleksjobniveau. Din sag er behandlet af Rehabiliteringsteamet d. 28.5.2018. Teamet indstiller til fleksjob.'*

Til brug for sagens behandling hos PFA udfyldte forsikrede et opfølgningsskema den 28. juni 2018 (bilag j). Under punkt C er anført; *'Har hele tiden ondt i min arm, forværres endnu mere når jeg bruger armen'*. Til spørgsmålet; *'Udfører du, eller er du i stand til at udføre andet arbejde, herunder ulønnet/frivilligt arbejde bestyrelsesarbejde?'* har forsikrede sat kryds i *'JA'* – med plus/minus 12 timer om ugen.

PFA orienterede forsikrede ved brev den 17. oktober 2018, at selskabet fortsat vurderede, at forsikredes erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget grad (bilag k). Den 17. januar 2019 klagede forsikrede via sin repræsentant over afgørelsen (bilag l).

Den 14. februar 2019 besvarede PFA forsikredes klage (bilag m). PFA fastholdte sine tidligere afgørelser og bemærkede blandt andet i sin besvarelse;

> *'[…] Du har senest henvendt dig vedrørende tab af erhvervsevne i juni 2018. I henhold til forældelsesreglerne forældes ydelser ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse/indbetalingssikring efter 3 år. Du er således under alle omstændigheder ikke berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne før juni 2015. Senest fra juni 2015 er din tilstand efter vores vurdering stationær. Du er på dette tidspunkt lægeligt udredt, og der er ikke fundet tegn til operation eller blokadebehandling, men alene henvist til genoptræning. Vi skal således fra den 1. juni 2015 vurdere din generelle erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen i forhold til ethvert erhverv. Det er vores vurdering, at din generelle erhvervsevne er nedsat, men der er ikke helbredsmæssig dokumentation for, at du fra 1. juni 2015 og frem ikke skulle kunne arbejde over*

halv tid i et ikke fysisk krævende erhverv med mindre kognitivt krævende opgaver, hvor der er de rette skånehensyn i forhold til din højre albue/arm. […]'

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'
PFA bemærker, at forsikrede ikke har krav på udbetaling af invalidepension før juni 2015, idet forsikredes eventuelle krav er forældet i henhold til forsikringsaftalelovens § 29, jf. forældelseslovens §§ 2, 3 og 8.

Herudover bemærkes det, at forsikredes tilstand senest fra juni 2015 er stationær. Forsikrede er på dette tidspunkt lægelig udredt, og der er ikke fundet indikation på anden behandling end genoptræning. Selskabet er derfor overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne fra juni 2015, dvs. erhvervsevnen i forhold til ethvert erhverv. En generel erhvervsvurdering er en bredere erhvervsmæssig vurdering i forhold til den midlertidige vurdering, som sker i forhold til det hidtidige konkrete erhverv.

Det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen af alene helbredsmæssige årsager efter den juni 2015, hvor selskabet overgik til en vurdering i forhold til ethvert erhverv i henhold til … Pensions regulativet (bilag a). Selskabet mener i øvrigt heller ikke, at erhvervsevnen er dokumentere nedsat i forhold til hidtidig erhverv med mindst halvdelen. PFA har i sin vurdering lagt vægt på følgende omstændigheder.

- Forsikredes smerter opstod efter det oplyste for 20 år siden og har udviklet sig gradvist. Af sagens akter fremgår, at forsikrede som følge af vedvarende monoton belastning har fået konstateret højresidig tennisalbue og let højresidig golfalbue. Det fremgår endvidere, at forsikrede er kognitivt påvirket i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær. Der er ikke fundet operationsindikation og ingen indikation for blokadebehandling. Den anbefalede behandling er alene genoptræning.
- Ved den objektive undersøgelse af højre overekstremitet findes *'normal trofik'* og *'normale perifer pulsforhold'* (bilag h – s.5 af 161). Der således ingen svind af muskel. Dette stemmer overens med, at lægen konstaterer *'fuldstændig fri bevægelighed i højre albueled'*.
- Forsikrede er i 2014/2015 tilknyttet [studie], men må ophøre hermed. Begrundelsen for ophøret er anført som; 'Magtede ikke lektierne, eller de mange mennesker. Havde svært ved at sidde stille i så stor udstrækning, var ved at falde i søvn.' Det er herefter PFA's opfattelse, at forsikredes smerteproblematik ikke er årsagen til ophøret, men derimod manglende interesse.
- Af praktikopfølgningsreferat den 3. juni 2015 fremgår, at forsikrede møder 20 timer om ugen. Den 1. september 2015 fremgår, at forsikrede ifølge planen skulle arbejde 25 timer om ugen, men der har ikke været opgaver i et omfang, så forsikrede kunne øge timetallet. Den 3. november 2015 fremgår, at forsikrede højest har en arbejdstid på 22 timer om ugen, da hun har svært ved at øge timetallet grundet smerter i armen. Den 4. februar 2016 fremgår, at forsikrede fortsætter på 20 timer om ugen. Den 24. februar 2016 fremgår, at forsikrede siden sidste opfølgning har nedsat sin arbejdstid til 16 timer om ugen. Endvidere fremgår det, at forsikrede samme med sin familie hver tirsdag samt hver anden torsdag deltager i familierådgivning af 4½ times varighed. Forsikrede oplyser hertil, at hun bruger en del energi på at deltage i forløbet hos familierådgivning, og at det er mentalt krævende at være i gang 4½ time, når emnet er personligt. Af sammenfattende beskrivelse den 15. juli 2016 vedrørende forløb hos [jobcenteret] fremgår, at forsikrede er undersøgt af en psyko-

log, hvortil undersøgelsen viste *'at forsikrede pga. udtrætning og private forhold i forhold til to børn med særlige behov, har færre ressourcer til rådighed i forhold til at varetage et ordinært arbejde.'* Af sagsresumé til rehabiliteringsmøde den 25. august 2016 fremgår, at forsikredes maksimale timetal ligger på 15-16 timer, hvis hun skal kunne fungere i sit privatliv ved siden af arbejdet.

- PFA bemærker heroverfor, at forsikrede i en periode på ca. 9 måneder har været i stand til arbejde over halv tid med sin funktionsbegrænsning, og at baggrunden for nedsættelsen af arbejdstiden – efter PFA's opfattelse – primært er begrundet i private forhold. Arbejdstidsnedsættelsen ses ikke afspejlet i en helbredsmæssig forværring af forsikredes anmeldte lidelse.
- PFA bemærker i den forbindelse, at det fremgår af pensions regulativet, at erhvervsevnen vurderes *'under hensyn til de helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.'* Sociale og familiære forhold er således ikke dækket af forsikringen.
- PFA bemærker endvidere, at forsikrede gentagende gange oplyser, at hun *'Går tur med sin hun 2 gange dagligt op mod 7 km'* samt *'fortæller du at du har fået en hund som du går lange ture med hverdag – op til fire timer pr. dag'*.
- Det fremgår desuden af de kommunale akter den 8. januar 2018, at forsikrede har anmeldt skaden til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvortil ses anført; *'Museskade er anmeldt som arbejdsskade. Den er blevet afvist, men er anket. Er nu afgjort, ingen méngrad.'*
- Henset til forsikredes helbredsmæssige tilstand er det PFA's opfattelse, at forsikrede vil kunne bestride et job på minimum halv tid, så længe det er under hensyntagen til, at forsikrede tilgodeser sine skånebehov – herunder minimal armbelastning samt mulighed for hyppige skift i arbejdsstillinger.

Konklusion
PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling for tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen i henhold til … pensionsregulativet.

Erhvervsevnen er heller ikke dokumenteret nedsat i henhold til de pr. 1. oktober 2016 gældende PFA vilkår ud over karensperioden på 6 måneder."

Klagerens repræsentant har i et brev af 13/5 2019 til nævnet blandt andet anført:

"I henhold til de 2 første punkter i PFA Pensions begrundelse for deres afgørelse, må vi blot konstatere, at [klageren] som følge af lateral og medial epikondylit, har udviklet en kronisk smertetilstand, som gør at hun ikke kan klare at løfte tunge byrder, samt gentagen monotont arbejde medfører store smerter. Hun har nedsat hukommelse, udtrættes let fysisk og kognitivt. Det har hele tiden været lægens anbefaling at [klageren] i videst mulige omfang har holdt armen i gang, så armen undgår at blive svækket mere end højest nødvendigt.

I henhold til 3. punkt i PFAs begrundelse, fremgår der, at [klageren] har været tilknyttet [studie], men må ophøre hermed. Begrundelsen for ophøret er anført som; 'magtede ikke lektierne eller de mange mennesker. Havde svært ved at sidde stille i så stor udstrækning, var ved at falde i søvn'. **På baggrund heraf konkluderer PFA Pension, at [klagerens] smerteproblematik ikke er årsagen til ophøret, men derimod manglende interesse!**

Det må vi betegne som et postulat uden hold i virkeligheden. Vi skal henvise til … notat om bl.a. skånehensyn, hvoraf bl.a. fremgår og som uden tvivl kan overføres til ophøret af uddannelse, '[Klageren] skal desuden have væsentligt nedsat arbejdstid, da hun udtrættes af sine smerter og dermed mister koncentrationen og laver fejl i arbejdsopgaverne'. Desuden fremgår ligeledes følgende, '[Klageren] har siden 2013 deltaget i forskellige revalideringsforløb, som alle har været **mislykket pga. smerter i armen**.'
Det må på baggrund heraf konkluderes, at det i hvert fald ikke er manglende interesse.

Vedrørende punkt 4-5-6 fremgår det, at PFA Pension bemærker, at forsikrede i en periode på ca. 9 måneder har været i stand til arbejde over halv tid med sin funktionsbegrænsning, og at baggrunden for nedsættelsen af arbejdstiden – efter PFAs opfattelse – primært er begrundet i private forhold. Arbejdsnedsættelsen ses ikke afspejlet i en helbredsmæssig forværring af forsikredes anmeldte lidelse.

Vi skal i den forbindelse henvise til vedlagte bilag fra … dateret en 15.06.2016 – Sammenfattende beskrivelse og vurdering (Praktik hos [arbejdsplads]), hvoraf følgende fremgår.
'[Klageren] har siden 2013 deltaget i forskellige revalideringsforløb, som alle har været **mislykket pga. smerter i armen**.'
'Praktikken har været relevant, da [klageren] har haft stor mulighed for at veksle mellem forskellige typer af opgaver, som har tilgodeset hendes skånehensyn…'
'[Klageren] har i forløbet forsøgt at presse sig selv i forhold til at opnå et højt timetal'.
'I forhold til at pege på andre arbejdsområder, hvor [klageren] ville kunne opnå et højere timeantal eller øget effektivitet så er det ikke muligt. Dette underbygges af, at [klageren] tidligere har været forsøgt revalideret indenfor andre brancher og arbejdsområder, forløb som alle er blevet afbrudt, da de ikke kunne opfylde [klagerens] skånehensyn i tilstrækkeligt omfang.'
'[Klageren] har i praktikken haft et relativt lavt fravær. [Klageren] har haft omkring 20-25 fraværsdage i alt i løbet af praktikforløbet. **Fraværet skyldes hovedsageligt smerter i armen**. Arbejdstiden var ved forløbets begyndelse aftalt til 20 timer om ugen incl. Pauser… Der blev tidligt i forløbet udarbejdet en plan for hvordan timetallet skulle øges til 30 timer. [Klageren] har dog ikke været **på mere end 22 timer på en enkelt uge i forløbet. Det har ikke været muligt at øge arbejdstiden på grund af smerter i armen.'**
'[Klageren] havde undervejs i forløbet en effektivitet på 35-40 % af normen i løsning af opgaverne. Effektiviteten blev dog markant højere, 70-80 % af normen, da timetallet blev justeret ned til 15 timer om ugen.'
'[Klageren] udtrættet hurtigt pga. smerter.'
'[Klageren] har efter en arbejdsdag på over 3 timer svært ved at fungere i sit privatliv, da hun derved er **voldsomt smerteplaget** og ikke kan fungere i forhold til sin familie. [Klageren] har i praktikken hver dag haft behov for minimum 1 times hvile efter endt arbejdsdag. Ved arbejdsdage over 3 timer bliver behov for hvile større.'
'[Klageren] skal desuden have væsentlig nedsat arbejdstid, da hun **udtrættes af sine smerter og dermed mister koncentrationen og laver fejl i arbejdsopgaverne.'**

Afslutningsvis kan det på baggrund af notatet fra [jobcenteret] konkluderes, at den nedsatte arbejdstid ikke er på grund af private forhold, men ganske enkelt fordi, at [klageren] ikke kan arbejde mere end 15-16 timer om ugen, da smerterne ellers blive så voldsomme, at hun ikke ville kunne fungere efter arbejde. Hendes effektivitet er langt under det acceptable, når arbejdstiden overstiger 15 timer. At [klageren] har presset sig selv hårdt, for at have så mange timer som muligt, er ikke ensbetydende med, at det er hendes reelle erhvervsevne. Hun er blot afprøvet og har

med tiden måtte indset, at det ikke er muligt med så mange timer. Som tidligere beskrevet er der taget alle forbehold, for at få det private til at hænge sammen. [Klagerens] mand er stoppet som [job], så han deltage i det huslige og 'pasning af børnene'. [Klagerens] [barn 1] bor ikke længere hjemme og fylder derfor ikke i hverdagen – men det har ikke betydet at [klageren] har kunnet øge arbejdstiden!

I punkt 7 henviser PFA Pension til at [klageren] går tur med sin hund 2 gange dagligt op mod 7 km, samt at hun går lange ture med sin hund hver dag – op til fire timer pr. dag.
At man går en tur med sin hund, beviser vel ikke at man har uudnyttet erhvervsevne? [Klageren] bruger turene med sin hund, til at få renset hovedet. Turene er dog ikke op til 7 km og har ej heller en varighed af 4 timer. Dette kan dokumenteres via af hendes telefon, som registrer, hvor lang hun går dagligt. Om nødvendigt kan det undersøges om en oversigt eller lignede kan udskrives. Gennemsnitligt går hun vel 4 km om dagen med en varighed på ca. 1 lille time. Det er dog ikke kun hende der går med hunden – hendes mand tager også en del af turene. Det skal samtidigt bemærkes, at familien først har anskaffet sig hunden juli 2016.

Sidst fremgår det som begrundelse for PFA Pensions afgørelse, at det fremgår af de kommunale akter, at [klageren] har anmeldt skaden til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. 'Museskade er anmeldt som arbejdsskade. Den er blevet afvist, men anket. Er nu afgjort, ingen méngrad'.

Hertil må det oplyses, at det er almindelig kendt, at en museskade ikke anerkendes som arbejdsskade. Det er korrekt at sagen blev anket, men den var fortsat afvist – **derfor er der selvfølgelig ikke taget stilling til en méngrad**. Der kan derfor selvfølgelig ikke stilles lighedstegn mellem, at [klageren] ikke har en méngrad, men blot at sagen ikke er anerkendt som arbejdsskade."

Selskabet har i brev af 29/5 2019 til nævnet blandt andet anført:

"PFA gør opmærksom på, at de medsendte bilag fra kommunen tidligere er fremlagt og selskabet har forholdt sig hertil i brev til Ankenævnet af 26. april 2019. PFA fastholder i øvrigt, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling for tab af erhvervsevne.

PFA fastholder endvidere sin begrundelse til Ankenævnet af 26. april 2019, men noterer sig repræsentantens bemærkninger til visse punkter i PFA's begrundelse. I øvrigt skal PFA bemærke, at det ikke er afgørende for selskabets vurdering, idet der er tale om en helhedsvurderingen af forsikredes erhvervsevne ud fra lægejournaler og kommunale akter. Repræsentantens bemærkninger ændrer ikke selskabets helhedsvurdering set i sammenhæng med de nævnte omstændigheder i selskabets brev til Ankenævnet af 26. april 2019. PFA henholder sig i øvrigt til, at forsikredes primær smerteproblematik vedrører højre arm, hvilken hun har været i stand til at arbejde over halv tid med. Forsikredes repræsentant påpeger, at lægen anbefaler, at forsikrede holder sin arm i gang. I journal fra smerteklinik den 22. marts 2017 (bilag h - s.5 af 161) er der beskrevet fuldstændig fri bevægelighed i højre albueled. Samtidig kan det konstateres, at forsikrede anvender sin arm i et vist omfang, da der ikke er muskelsvind. PFA er opmærksom på, at der ikke er tale om anvendelse i så vid udstrækning, at forsikrede kan håndtere vedvarende monotont armbelastende arbejde. Dog finder PFA, at forsikrede med sin funktionsbegrænsning i højre arm bør kunne arbejde over halv tid i et mindre armbelastende arbejde."

I et praktikopfølgningsreferat af 3/6 2015 er det blandt andet noteret:

"**Fremmøde/arbejdstid/plan for optrapning**
[Klageren] er startet i praktikforløbet 20-04-2015.
[Klageren] har ikke haft fravær siden forløbets begyndelse.
[Klageren] møder 20 timer om ugen, fordelt på ugens 5 hverdage i tidsrummet kl. 8.30-12.30.
Arbejdstiden vil pr. 01-08-2015 stige til 25 timer om ugen. Fra 01.01.2016 vil arbejdstiden stige til 30 timer om ugen.

Arbejdsopgaver
[Klageren] har siden praktikkens begyndelse har forskellige administrative opgaver.
…
[Klageren] har haft bogføringsopgaver, nogle af opgaverne er udført på computer og andre er registreret på de enkelte bilag.

[Klageren] har haft nogle opgaver, hvor hun har skullet taste data ind i excel.
Hver mandag har [klageren] ansvaret for køkkenet.
…
Arbejdets udførelse (herunder sociale kompetencer)
[Klageren] fortæller, at hun synes det går fint med opgaverne. Hun har haft mulighed for, at veksle mellem forskellige opgaver.
…
Helbreds/skånehensyn/hjælpemidler
[Klageren] fortæller, at hun har samme smerter i armen efter hun er startet i praktik som hun havde inden.
[Klageren] har kun oplevet opgaven omkring, at skære brød, hvor hun har måtte sige fra."

I et praktikopfølgningsreferat af 1/9 2015 er det blandt andet anført:

"**Fremmøde/arbejdstid/timetal/plan for optrapning:**
[Klageren] har siden sidste opfølgning haft 1 fraværsdag.
[Klageren] arbejder på nuværende tidspunkt 20 timer om ugen. Ifølge planen skulle [klageren] arbejde 25 timer om ugen, men der har ikke været opgaver i et omfang, så [klageren] har kunnet øge timetallet. Det drøftes på mødet, at [klageren] skal øge timetallet, så der må arbejdes med at finde opgaver til [klageren], så hun kan beskæftiges.
…
Helbreds-/skånehensyn:
[Klageren] fortæller, at smerterne i skulderen er fortsat på samme niveau, som inden praktikken.
Praktikken forværrer ikke smerterne. [Klageren] fungerer på som hidtil når hun kommer hjem fra praktikken.
[Klageren] fortæller, at smerterne højest sandsynligt ikke kan ændres, da der ikke er yderligere behandlingsmuligheder og skulderen er slidt."

Af et praktikopfølgningsnotat fra den 3/11 2015 fremgår det blandt andet:

"Fremmøde/arbejdstid/timetal/plan for optrapning:
[Klageren] har siden sidste opfølgning haft 3 fraværsdage og to fridage. Fraværet skyldes smerter i armen.

[Klageren] skulle ifølge planen på nuværende tidspunkt arbejde 25 timer om ugen, men har højest en arbejdstid på 22 timer om ugen incl. pause på min. 15 minutter om dagen. [Klageren] oplever, at hun har svært ved at øge timetallet grundet smerter i armen og koncentrationsbesvær, se nærmere beskrivelse under afsnit om helbred.

Det aftales, at [klageren] skal forsøge at arbejde 20 timer om ugen, fokus skal i den forbindelse være på hvordan [klageren] fungerer i hendes privatliv og om det har indflydelse på hendes koncentration.

…

Arbejdets udførelse:

[Medarbejdere på praktiksted] fortæller, at de mærker at [klageren] er mere mærket af smerterne i armen og hendes koncentration er lavere. Der er enighed om at [klageren] ikke er 100% effektiv i løsningen af opgaverne længere efter timetallet er øget, det er særligt indenfor de mere komplicerede opgaver effektiviteten er markant forværret. [Klageren] oplever, at hun ikke kan huske hvordan rutineopgaver skal udføres uden hun kigger i sine noter fra tidligere.

…

Helbreds-/skånehensyn:

[Klageren] fortæller, at hun tror ikke på at hun kan øge arbejdstiden efter planen som er lagt. Hun kan mærke at de konstante smerter påvirker hendes koncentration, så hun udtrættes hurtigere. [Klageren] har svært ved at se hvordan hun kan komme omkring den faldende koncentration. [Klageren] fortæller, at del skyldes sikkert, at hun sover dårligt om natten, [klageren] sover maksimalt 4 timer om natten uden smerter, da hun kun kan holdes smertedækket i 4 timer.

…

Praktikkens relevans:

…

[Klageren] giver på mødet udtryk for, at hun i en kort periode vil kunne presse sig selv til at have et timetal på 22-24 timer om ugen, men hun vil ikke kunne fungere med det over en længere periode, da hun bliver mere smerteplaget og får svært ved at fungere i sit privatliv. [Klageren] mener et timetal på 15-18 timer om ugen vil kunne fungere i forhold til smerter og privatliv."

I et opfølgningsnotat af 27/1 2016 er det blandt andet anført:

"**Arbejdstid/fremmøde/pauser**

Du har siden sidste opfølgningsmøde været fraværende cirka en dag om ugen. Fraværet skyldes deltagelse i møder og samtaler med psykolog.

Du har siden sidste møde forsøgt, at arbejde 20 timer om ugen, fordelt med 4 timer dagligt på alle ugens hverdage. Som følge af fraværet, har den reelle arbejdstid været 16 timer om ugen, da der har været en fraværsdag om ugen. Du fortæller, at du har svært ved at få arbejdstiden til at fungere med 20 timer om ugen.

Det aftales, at du frem til næste opfølgning forsøger at holde arbejdstiden stabilt på 15-16 timer om ugen. Nogle uger har du fremmøde alle ugens hverdage og andre uger møder du 4 dage om ugen. På næste opfølgningsmøde vil vi drøfte, om du kan mærke forskel på om du arbejder 5 dage om ugen i godt 3 timer dagligt i forhold til 4 dage om ugen på 4 timer dagligt.

…

Arbejdets udførelse

…

[Medarbejdere på praktiksted] fortæller, at din effektivitet er relativ lav. Gennemsnitlig er din effektivitet i opgaverne på 35-40% af normen. Nogle opgaver er din effektivitet på 20% af normen og andre er den på 80%. Grunden til effektiviteten vurderes så relativt lavt er på baggrund af, at du ikke opbygger rutine i opgaverne. Samtidig bliver der ved nogle opgaver brugt tid på at gennemgå opgaverne efterfølgende, så der ikke sker fejl.

Helbred/skånehensyn/hjælpemidler
Du fortæller, at du har været glad for, at have 3 samtaler med en erhvervspsykolog. Du har nu fået nogle redskaber, som du kan arbejde med i forhold til, at stille realistiske krav til dig selv. Du fortæller det er svært at ændre på vaner, men du gør forsøget.
Du fortæller, at du sover meget dårligt om natten, da du oplever smerter fra armen. Du tager piller mod smerterne og har gjort det de sidste 14 dage.
Du fortæller, at du har svært ved at deltage i private arrangementer i en hel dag, da du bliver udtrættet meget hurtigt. Du kan deltage i 3-4 timer, så bliver du træt. Du har også takket nej til at deltage i et arrangement på arbejdspladsen, da du ved med dig selv, at du bliver træt og udmattet."

Af et praktikopfølgningsnotat af 24/2 2016 fremgår det blandt andet:

"**Arbejdstid/fremmøde/pauser**
Du har siden sidste opfølgning haft en fraværsdag, som skyldes sygt barn.
Du har siden sidste opfølgning arbejdet 16 timer ugentligt fordelt på 4 timer dagligt 4 dage om ugen. Hver tirsdag deltager du og din familie i familierådgivning, dette sker også hver anden torsdag.
Ved sidste møde blev det drøftet, at du skulle forsøge, at arbejde 3 timer dagligt, på ugens hverdage. Du fortæller, at dette har været drøftet med din sagsbehandler, …, som mente du skulle fortsætte på 4 timer dagligt, 4 dage om ugen. Dette vil drøftes ved møde på jobcenteret den 4. marts.
…
Arbejdets udførelse (herunder faglige og sociale kompetencer)
Opgaverne løses på samme måde som beskrevet i sidste referat. … er begge enige om, at din effektivitet falder mærkbart når du har fire timers fremmøde.
…
Helbred/skånehensyn/hjælpemidler
Du sover fortsat meget dårligt om natten. Den seneste periode har du sovet omkring 3 timer hver nat.
Du bruger en del energi på, at deltage i forløbet hos familierådgivningen. Du fortæller det er mentalt krævende at være i gang 4½ time, når emnet er personligt."

I forbindelse med en kommunal samtale af 4/3 2016 er det blandt andet noteret:

"[Klageren] fortæller, at hun har koncentrations- og hukommelsesproblemer, efter 2-3 timers arbejde, hun har også svært ved at huske hjemme og synes fx ikke at hun kan koncentrere sig om at læse en bog.
Vi drøfter, at det lægelige i sagen ikke underbygger [klagerens] oplevelse i praktikken, og at egen læge mener, at det ikke kan udelukkes, at hun kan vende tilbage til at blive selvforsørgende. Ud

fra dette giver del mening at forsøge at øge hendes arbejdsevne via virksomhedsrevalidering og ellers belyse evt. kognitive udfordringer via en erhvervsrettet psykologisk undersøgelse."

I forbindelse med en erhvervsrettet psykologisk undersøgelse af 22/3 2016 er det den 11/4 2016 blandt andet anført:

"**Klinisk indtryk.**
Vurderes med normaltudviklet personlighedsstruktur. Denne dog i betydelig grad præget af pligtopfyldelse og positive selvfølelser vurderes helt overvejende at bero på at kunne præstere. Vurderes sårbar ift. udvikling af stress og negative selvfølelser, når dette ikke er muligt.
Har generelt svært ved at være i situationer, hvor hun må opgive at mestre opgaver. Dette ses under screeningen, hvor [klageren] enten går i forsvar eller har tilbøjelighed til udadprojicering ved de situationer, hvor hun ikke magter opgaverne.
…
Er mor til [antal] børn, der hver især har særlige behov. Har med sin praktiske og konkrete tilgang tidligere i vid udstrækning kunnet imødekomme disse. I takt med at smerterne har pågået over tid, og at der er opstået øget trætbarhed og tab af ressourcer, vurderes børnenes udfordringer at være blevet mere uoverkommelige. Modtager aktuelt støtte fra familieafdelingen, hvilket anbefales at forsætte frem til, samlede situation er faldet mere på plads.
…
Sammenfattende vurdering og konklusion.
…
I takt med at smertesituationen har medgivet et mere generelt tab af overskud og ressourcer, opleves forældrerollen ift. børnenes særlige behov og udfordringer at fylde mere. Er p.t. tilknyttet familieafdelingen, hvilket anbefales at fortsætte, indtil den samlede situation er faldet bedre på plads. Har også i denne forbindelse behov for støtte til at nuancere forventninger til sig selv og til sin indsats som mor.

Fremstår i forhold til kognitive funktioner med udsving i funktionsprofilen. Sproglige funktioner befinder sig imellem inferiøre og normaltbegavede område. Praktiske funktioner befinder sig mellem inferiøre og velbegavede område. Herudover findes betydelige begrænsninger i opmærksomhedsspændvidde arbejds- og korttidshukommelse) i nedre inferiøre område samt med tendens til mental udtrætning og tab af koncentrationsevne. Fremstår tillige med usikre eksekutive funktioner i forhold til at opfatte helbred og sammenhæng, samt skabe overblik og struktur. Endelig ses tendens til konkret opfattelse og tænkning og begrænset evne for abstaktion, perspektivering og nuancering.

Det er ut.'s vurdering, at selve profil-billedet og således forskellene mellem forskellige funktionsområder er habituelle. Dog vurderes tidligere begrænsede funktionsområder at være blevet yderligere forringede som følge af flerårige smerter, søvnmangel og herved generelt reducerede ressourcer.

Sammenfattende medgiver begrænsede kognitive funktioner og personlige ressourcer for tilknytning til arbejdsmarkedet. Begrænsningerne vurderes at være varige. Undertegnede kan ikke pege på udviklings- eller behandlingsmuligheder, der kan medgive ændringer på dette område. Således vurderes der at være behov for varige skånehensyn omfattende:

- Det anbefales, at arbejdsområdet findes indenfor praktisk betonede arbejdsopgaver, hvor [klageren] råder over gode kognitive funktioner, og hvor hendes begrænsninger således udfordres mindst.
- Arbejdstiden må forventes væsentlig nedsat grundet let skabt mental udtrætning.
  Ved mental udtrætning øges begrænsningerne i opmærksomhedsfunktion, koncentrationsevne og eksekutive funktioner yderligere, hvilket på sigt kan medgive mental nedslidning.
- Der er behov for, at arbejdsdagen indrettes med korterevarende, afgrænsede og varierede arbejdsopgaver mhp. at støtte opmærksomhedsfunktionen optimalt.
- [Klageren] vurderes at have behov for en del social kontakt i sin arbejdsdag, men samtidig også mulighed for at kunne afskærme sig i perioder og arbejde alene.
- Endelig, jf. ovenfor, findes der behov for fortsat støtte i forhold til, at [klageren] opnår en mere nuanceret erkendelse omkring præstation m.v. og herved bliver i stand til at udøve en optimal og stabil ressourceforvaltning."

Af brev af 4/11 2016 fra Videncenter for Helbred og Forsikring fremgår det blandt andet:

> "Forsikrede blev i juli 2012 første gang behandlet for højresidige tennis- og golfalbue, der havde stået på gennem flere år. Tilstanden er i forløbet ikke fundet forenelig med klassisk tennis/golfalbue, men tyder angiveligt mere på nerve-indeklemningssyndrom. Der findes intet kirurgisk behandlingstilbud og forsikrede har ikke haft effekt af fysioterapi og akupunktur. Der er i februar 2016 fortsat kroniske smerter i højre albue og underarm og forsikrede bliver behandlet med Saroten mod smerter om natten. Det er i august 2018 beskrevet, at der særligt er smerter aften og nat.
>
> Derudover er det i april 2015 oplever forsikrede hukommelses- og koncentrationsbesvær og i april 2016 bekræfter undersøgelse ved neuropsykolog, begrænsede kognitive funktioner og personlige ressourcer for tilknytning til arbejdsmarkedet. Der kan dog ikke peges på udviklings- eller behandlingsmuligheder.
> I forbindelse med afklaringsforløb er der i august 2016 beskrevet, at der er er begrænsninger i opmærksomhedsfunktionerne, der medgiver reduceret hukommelse, indlæring og koncentration. Det fremgår, at forsikrede er psykisk påvirket af aktuelle situation (familievanskeligheder).
>
> På baggrund af ovenstående finder vi, at der ikke er tale om en somatisk tilstand, der bevirker en funktions- og erhvervsevne, der er midlertidigt eller varigt nedsat med halvdelen eller mere."

Af et brev af 15/7 2016 med "Sammenfattende beskrivelse og vurdering" af et afklaringsforløb fremgår det blandt andet:

> "**Baggrund for forløbet**
> …
> Undertegnede har samarbejdet med [klageren] omkring tidligere revalideringsforløb. [Klageren] henvises igen i december 2014 med henblik på at udarbejde en revalideringsplan som indeholder virksomhedspraktik. Der udarbejdes en revalideringsplan og etableres praktik. Det viser sig i forløbet, at det ikke er realistisk at gennemføre revalideringsplanen. Forløbet bliver efterfølgende et afklaringsforløb, hvor [klagerens] arbejdsevne vurderes.
> **Konklusion**

[Klageren] har i forløbet været i en praktik hos [arbejdsplads] i ... Praktikken har været relevant, da [klageren] har haft stor mulighed for at veksle mellem forskellige typer af opgaver, som har tilgodeset hendes skånehensyn. [Klageren] har samtidig i praktikken haft mulighed for at bruge nogle af sine kompetencer fra tidligere, her tænkes særligt på matematiske evner og logiske sans.
…
[Klageren] har i forløbet forsøgt at presse sig selv i forhold til at opnå et højt timetal. Det har dog vist sig, at [klagerens] maksimale timetal ligger på 15-16 timer om ugen, hvis hun skal kunne fungere i sit privatliv ved siden af arbejdet. [Klagerens] effektivitet ligger på 0-80 af normen når timetallet ligger omkring 15 timer om ugen, når timetallet øges bemærkes hurtigt et markant fald i effektiviteten til omkring 35-40%.
…
I forhold til at pege på andre arbejdsområder, hvor [klageren] ville kunne opnå et højere timetal eller øget effektivitet så er det ikke muligt. Dette underbygges af, at [klageren] tidligere har været forsøgt revalideret indenfor andre brancher og arbejdsområder, forløb som alle er blevet afbrudt, da de ikke kunne opfylde [klagerens] skånehensyn i tilstrækkeligt omfang.
…
Fremmøde/arbejdstid
[Klageren] har i praktikken haft et relativt lavt fravær. [Klageren] har haft omkring 20-25 fraværsdage i alt i løbet af praktikforløbet. Fraværet skyldes hovedsageligt smerter i armen.

Arbejdstiden var ved forløbets begyndelse aftalt til 20 timer om incl. pauser. Arbejdstiden var fordelt på ugens 5 hverdage med 4 timer dagligt kl. 8.30-12.30.

Der blev tidligt i forløbet udarbejdet en plan for hvordan timetallet skulle øges til 30 timer.
[Klageren] har dog ikke været på mere end 22 timer på en enkelt uge i forløbet. Det har ikke været muligt, at øge arbejdstiden på grund af smerter i armen.

[Klageren] har haft et stabilt fremmøde når timetallet har været omkring 15-16 timer om ugen. Arbejdstiden har i disse uger været 3 timer dagligt fordelt på ugens 5 hverdage. [Klageren] har dagligt 15-25 minutters pause.
…
Helbred
[Klageren] har dårlig albue som følge af flere års stationær arbejde med computermus. [Klageren] har i godt 4 år forsøgt forskellige behandlinger uden større effekt. [Klagerens] tilstand vurderes at være stationær.

[Klageren] sover altid meget dårligt om natten, da hun ikke kan holdes smertedækket i længere tid end 4 timer ad gangen.

[Klageren] udtrættes hurtigt pga. smerter. Udtrætningen er i forløbet undersøgt med en erhvervsrettet psykologisk undersøgelse for at afklare om der var psykiske barriere i forhold til arbejdsmarkedet. Undersøgelsen har ikke påvist, at [klageren] har psykiske barriere i forhold til arbejdsmarkedet. Undersøgelsen påviser dog, at [klageren] pga. udtrætning og privat forhold i forhold til [antal] børn med særlige behov, har færre ressourcer til rådighed i forhold til at varetage et ordinært arbejde.

[Klageren] har efter en arbejdsdag på over 3 timer svært ved at fungere i sit privatliv, da hun derved er voldsomt smerteplaget og ikke kan fungere i forhold til sin familie. [Klageren] har i praktik-

ken hver dag haft behov for minimum 1 times hvile efter endt arbejdsdag. Ved arbejdsdage over 3 timer bliver behov for hvile større."

Af resultat af møde i rehabiliteringsteamet af 12/10 2016 fremgår det blandt andet:

"Indstilling:
Din sag har været behandlet på rehabiliteringsmøde den 12. oktober 2016. Rehabiliteringsteamet indstiller til anden beskæftigelsesrettet indsats i stedet for indstilling til førtidspension, fleksjob eller ressourceforløb.
… kommune indstiller dig til forsat beskæftigelsesrettet indsats.
…
Baggrund:
…
[Klageren] har deltaget i forløb med smertetackling i 2013.
Hun har deltaget i praktik i … i ca. 6 måneder og ved … i ca. 6 måneder i 2014.
Hun bevilges revalidering og med ønsket om uddannelse til …, kommer hun i praktik i …. Hun blev tilknyttet [studie] i ca. 3-4 måneder, men måtte ophøre igen.
Hun magtede ikke lektierne og de mange mennesker.

[Klageren] påbegyndte virksomhedspraktik ved [arbejdsplads] fra april 2015. Praktikken pågår fortsat.
[Klageren] har arbejdsopgaver af administrativ karakter herunder bogføring, indtastning af bilag, indsamling af data omkring de enkelte ...
[Klageren] har desuden praktiske opgaver omkring sortering af ringbind, lettere oprydning i kantine, makulering af gamle papirer, mødeklargøring, herunder at sørge for kaffe osv.
Hun arbejder aktuelt 3 timer dagligt eller 15 - 16 timer ugentligt, som maksimalt timetal i arbejde, hvor hun kan møde stabilt. Der er her balance mellem arbejde og privatliv.
Timer i arbejde har været maksimalt afprøvet på 22 timer en enkelt uge i forløbet, hvilket medførte flere smerter og derfor ikke forenelig med helbredssituationen.
Der opleves hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder, hvor hun har brug for at skrive alt ned. Yderligere arbejdsbelastning medfører udtrætning og hovedpine.
Ved arbejde 15 timer ugentligt er effektiviteten vurderet til 70-80%.
Ved øget timetal falder effektiviteten til 35-40 %.
Alle relevante skånehensyn er taget i praktikken."

I et journalnotat af 22/3 2017 fra en smerteklinik er det blandt andet anført:

"**Tidligere**
…
2013 Ortopædkirurgisk Amb., …: henvist fra fysioterapeut … med henblik på operation for tennisalbue, ingen operationsindikation.
Oktober 2013 …: eng, som viser normal undersøgelse af højre nervus medianus og ulnaris, såvel motorisk som sensorisk og normal højre nervus radialis sensorisk.
Marts 2015 Reumatologisk Amb., …: vurdering for højresidig albuesmerter/epicondylit. Ultrasonisk påvises tegn på lateral og lidt medial epicondylit. Ingen indikation for blokadebehandling.
Journalnotat

17. 93620

[Kvinde i 40'erne] henvist fra egen læge under diagnosen mediaI og lateral humuris epicondylit. Har haft smerter i højre albue i ca. 20 år, smerterne gradvist tiltaget og forbindelse med jobskifte i 2013, forværredes smerterne i højre albue, og hun måtte sygemeldes. Er uddannet [teknisk uddannelse] i [1980'erne] og har i de efterfølgende år været beskæftiget med lettere albuebelastende arbejde, i 2013 ansat i virksomhed med mere arbejde foran pc, og smerterne tiltog i styrke og varighed grundet overbelastning med musearbejde.

Har været udredt reumatologisk, hvor man finder tegn på medial og lateral humerus og epicondyllt, men anbefaler genoptræning og Ikke blokadebehandling, da tilstanden er kronisk. Hun har afprøvet Paracetamol, lbumetin, Kodepar og NSAIDcremer og er aktuelt i behandling med Saroten 10-20 mg nat, tager det dog p.n. ca. 3 dage om ugen og herudover, anvender hun Panodil Zapp 1 gram x 4 ugentligt for hovedpine. Når smerterne topper, har hun taget Kodipar til nat.

Øvrige behandling omfatter træning, fysioterapi, massage, akupunktur, afspænding og mindfulness, alt uden blivende effekt, Har været på smertetacklingskursus via [jobcenteret].

Hun er kognitivt påvirket med tiltagende dårlig hukommelse og koncentrationsevne.
På grund af søvnproblemer er hun uudhvilet og træt i hverdagen. Har indsovningsproblemer, sover uroligt og afbrudt hver nat. Anvender ingen hypnotika og sover ikke middagslur i hverdagen.

Humør/psykisk:
Tiltagende problemer med selvværdet, er trist over at have mistet sine færdigheder og udholdenhed. Har tidligere sat stor ære i at passe sit arbejde og har stor arbejdsidentitet, men var også aktiv privat med diverse hobbies, så som …. Var også aktiv i foreningsliv med bestyrelsesarbejde, som hun nu fuldstændig har skåret væk. Fravælger sociale arrangementer, da hun opprioriterer sine børn.

Smerterne er dagligt tilstede med NRS mellem 5 og 6. Der er aktivitetsrelateret forværring og på dage, hvor hun overforbruger sig, er der typisk forværring ud på aftenen og om natten. Smerterne beskrives som brændende uro i albueleddet svarende til underarmsmuskulaturen, angiver hun 'albuestød'.

Øvrige organsystemer
CNS: Hovedpine 4-5 dage om ugen, anvender Panodil Zapp.
…
Socialt
…
Blev sygemeldt i marts 2013 og opsagt november 2013. Herefter på sygedagpenge 1 års tid frem til 2014, hvor hun var i virksomhedspraktik i et halvt år. Fortsatte i virksomhedspraktik i … i … i et halt år frem til slutningen af 2015. Var her beskæftiget 4 dage om ugen. I august 2015 I revalidering til …. Opstartede på [uddannelse], men måtte opgive ultimo 2015 på grund af overbelastning og smerter. Fortsat i revalideringsforløb og er på 2. år i [virksomhed] ved [arbejdsgiver] som 'blæksprutte'. Arbejder med løn og regnskaber 3 timer dagligt, 5 dage om ugen. Har tidligere arbejdet op mod 20-22 timer om ugen, men der oplevede hun tydelig smerteforværring ved denne arbejdsbelastning. Har været til møde rehabiliteringsteamet 16.10.16, hvor hun fik afslag på flexjob.
…
Klarer lettere rengøring, indkøb og tøjvask. Har hjælp af ægtefællen til tungere arbejde.

…
Børn i hjemmet: …
…
Motion/fysisk udfoldelse: Går tur med sin hun 2 gange dagligt op mod 7 km,
…
Objektivt
AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: [Kvinde i 40'erne] med alderssvarende udseende/alment sundt udseende, pæne farver. ET middel. Mobiliserer sig og bevæger sig fuldstændig frit. Stemningslejet neutralt. God kontakt. Taler uden latenstid.
…
Ekstremiteter: Højre OE med normal trafik og normale perifer pulsforhold. Der er nedsat sensibilitet for berøring fra albueleddet og distalt på højre hånd. I området over lateral epicondyl, er der eftersensationer ved undersøgelse med stik samt temporal summation. Der er fuldstændig fri bevægelighed i højre albueled.
…
Konklusion
[Kvinde i 40'erne] med højresidig, medial og lateral epicondylit på grund af albuebelastende arbejde/museskade. Accentueret omkring 2013.
…
Aktuelt i revalideringsforløb og beskæftiget 5 dage om ugen, 3 timer dagligt."

I et praktikopfølgningsnotat af 29/6 2017 er det blandt andet anført:

"**Arbejdstid/fremmøde/pauser:**
…
Dvs. 15 timer pr. uge. I perioden med smertetacklingskursus er du fraværende hver tirsdag.
Du har haft nogle helbredsbetingede sygedage i den seneste tid.
…
Helbred/skånehensyn/hjælpemidler:
Uændret ift. tidligere beskrivelse

Dog synes du det går bedre ift. din nattesøvn. Den er blevet mere stabil med færre afbrydelser. NU får de ca. fem timers søvn i træk, hvilket har været godt for dig.

Der er sket en justering af den smertestillende medicin. Nu tager du kun en slags til natten og ikke noget i løbet af dagen. Du synes at tidligere medicin tog din appetit og du blev mere smertesenibel, når medicinens virkning aftog. Du har fået en bedre nattesøvn, måske som følge af dette.

Derudover fortæller du at du har fået en hund som du går lange ture med hver dag – op til fire timer pr. dag. Dette hjælper dig til at få mere ro i hovedet, selvom du fortæller, at du konstant har dårlig samvittighed ift. hvad du magter i praktikken og derhjemme. Du har følelsen af at du burde kunne gøre mere, selvom dette ikke er tilfældet. Du fortæller også at det er vigtigt for dig at komme i praktikken og føle du gør en forskel.
…
Vi drøfter skånehensynene i praktikken. Du har optimale forhold i praktikken, hvor der bliver taget hensyn til dig og du har varierede opgaver uden tunge løft. Det er ikke muligt at finde en anden praktik, der varetager dine skånehensyn bedre end denne."

19. 93620

Af et journalnotat af 11/12 2017 fra smerteklinikken fremgår det blandt andet:

> "Ved opstart har hun anvendt Panodil Zapp 1 gram p.n. samt Kodipar til nat.
> Af øvrige behandlingstiltag har hun forsøgt træning, fysioterapi, massage, akupunktur, afspænding og mindfulness uden blivende effekt.
> Har via [jobcenteret] deltaget i smertetacklingskursus.
> …
> Socialt:
> …
> Smerteklinikken har lavet en underretning på [barn 1], og der nu iværksat støtte efter et møde på skolen med deltagelse af bl.a. pædagog tilknyttet [barn 1], … samt repræsentant fra kommunen. Familien er bevilget aflastning 16 timer om måneden, i starten fordelt på 2 lørdage om måneder af 8 timer.
> …
> Har haft enkelt samtale ved klinikkens fysioterapeut omhandlende familiedynamik og udfordringer i hverdagen som kronisk smerteramt. Har haft samtalerække ved klinikkens psykolog og har sidst deltaget i 9 ugers smertetacklingshold med 9 x 2½ times undervisning omhandlende smertelære, psykologiske reaktioner på kroniske smerter, kognitiv tilgang til kroniske smerter, regler og muligheder i forhold til beskæftigelse, mødet med andre/pårørendedag, afslapningsteknikker og tacklingsredskaber, når smerterne er værst.
> Har afsluttet holdforløb ultimo nov. 2017.
>
> Afsluttes til egen læge med 3 måneders åbent forløb, hvor hun kan kontakte klinikken ved behov. Der vil ikke blive ændret i den medicinske behandling I denne periode."

I et afsluttende notat af 21/12 2017 vedrørende klagerens afklaringsforløb er det blandt andet noteret:

> "**Seneste jobindsats: 15.05.17 - 19.12.17**
> **Samlet periode for praktikken: 20. 04.15 -19.12.17**
> **Opsummering af forløbet:**
> Du har været i praktik hos [arbejdsplads] fra den 20.04.15 - 19.12.17.
> Den 15.07.16 udarbejdes en sammenfattende beskrivelse af din praktik ved [arbejdsplads].
> Den efterfølgende tid har du været i praktik med det formål at se om et forløb på smerteklinikken på [hospital], vil kunne øge din arbejdsevne […] effektivitet eller timetal.
> …
> **Konklusion**
> Den seneste periode med et forløb på smerteklinikken har ikke medført en større effektivitet eller højere timetal end der er beskrevet i den foreliggende sammenfattende beskrivelse pr. den 15.07.16.
>
> Den konklusion og vurdering der foreligger fra den sammenfattende beskrivelse og vurdering er altså stadig gældende.
>
> Der kan ikke peges på andre arbejdsområder eller tiltag, der vil kunne bidrage til en højere effektivitet eller timetal."

20. 93620

Af rehabiliteringsplanens forberedende del opdateret den 8/1 2018 fremgår det blandt andet:

> "c. Hvilke fritidsinteresser har du? (fx sport, foreningsarbejde, håndværk, computer, havearbejde, madlavning)
> Tidligere var mine fritidsinteresser…
> Nu er det …, gå ture med hunden, og cykelture.
>
> Tilføjet 10.5.16: Vil begynde at cykle nu, kan ikke passe haven ordentligt derfor skal haven omlægges, vil gerne være rigtig aktiv, men må dele det op i små bidder. Bliver fulgt op i kreativt arbejde.
>
> Tilføjet 8.1.18: går ture med hunden, laver mindre i hjemmet, har lært at sige mere fra.
> …
> **6. Sociale barrierer for Job og uddannelse**
> a. Er der forhold i dit liv, der gør det svært at få opfyldt dine ønsker om job eller uddannelse? (fx bolig, økonomi, ensomhed, misbrug, familieproblemer)
> …
> Tilføjet 10.5.16: har søvnproblemer som gør at hun har mindre tålmodighed.
> Går på forældrekursus I forhold til børn med …., dårlig samvittighed over at hun Ikke kan holde sit hjem så godt som før.
>
> 8.1.2018: Lidt det samme, men får nu en sammenhængende søvn på 5 timer
> Har nu fået bevilget voksenven til [barn 1], [barn 1] … er fulgt at psykolog på skolen, måske skal han udredes fra yderligere, ….
> Håber på at det kan give mere energi og tid til [barn 2], at der kommer lidt aflastning."

I et sagsresume af 28/3 2018 (redigeret den 6/4 2018) forud for møde i rehabiliteringsteamet er det blandt andet noteret:

> "Det drejer sig om en [kvinde i 40'erne], der har været sygemeldt siden d. 4.7.2012 pga. smerter i højre håndled, underarm og albue. Er overgået til revalidering pr. 10.6.2014, jobplanen bestod af en kombineret virksomhedspraktik og uddannelse til …. [Klageren] var i praktik i ….
> D. 20.4.2015 blev jobplanen ændret til en virksomhedsrevalidering som adm. medarbejder hos [arbejdsplads]. Jobplanen blev ændret idet hun ikke kunne klare de mange mennesker på [studie] og lektierne. [Klageren] er fortsat i praktik hos [arbejdsplads].
> …
> 6. Helbred
> …
> Nævner tillige, at [barn 1] på … er diagnosticeret med … og [barn 2] på … år har ….. Oplever mest, at disse vilkår fylder, fordi hun ikke har de samme ressourcer mere. Er blevet mindre tålmodig og kan generelt overskue mindre end tidligere. Tilskriver dette smerter og søvnmangel, men har lært flere nye redskaber til at håndtere dette på smerteklinikken. Er tilknyttet familieafdelingen mhp. vejledning og er nu bevilget aflastning. Oplever generelle hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder.
>
> 7. Dokumentation for den indsats der har været iværksat til udvikling og afklaring af arbejdsevnen.

> [Klageren] har været i praktik i … i ca. 6 mdr. og ved … i ca. 6 mdr. i 2014. Bliver bevilget revalidering i sygedagpengeafdelingen hvor hun kommer i praktik i … ifm. ønsket om at uddanne sig til ….
> Har været tilknyttet [studie] i ca. 3-4 mdr., men måtte ophøre igen. Magtede ikke lektierne, eller de mange mennesker. Havde svært ved at sidde stille i så stor udstrækning, var ved at falde i søvn.
> Har følgende været uden aktiviteter i ca. 3 mdr. Beskriver også det at lave ingenting som svært. Har behov for at være aktiv og at møde andre mennesker.
> Er igen opstartet i virksomhedsrevalidering ved [arbejdsplads] siden april 2015, arbejdstiden har været forsøgt øget, men [klageren] arbejder nu i 3 timer dagligt. Oplever her hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder. Må skrive alt ned i en bog. [Klageren] har i forløbet forsøgt at presse sig selv i forhold til at opnå et højt timetal. Det har dog vist sig, at [klagerens] maksimale timetal ligger på 15-16 timer om ugen, hvis hun skal kunne fungere i sit privatliv ved siden af arbejdet.
> [Klagerens] effektivitet ligger på 80 % af normen når timetallet ligger omkring 15 timer om ugen, når timetallet øges bemærkes hurtigt et markant fald i effektiviteten til omkring 35-40%. [Klageren] har arbejdsopgaver af administrativ karakter, herunder bogføring, indtastning af bilag, indsamling af data omkring de enkelte […]. Hun har desuden praktiske opgaver omkring sortering af ringbind, lettere oprydning i kantinen, makulering af gamle papirer, mødeklargøring herunder sørge for kaffe osv. Den effektive arbejdstid er ca. 12 timer pr. uge. Der har været taget de relevante skånehensyn og det vurderes ikke realistisk at timetallet kan øges og arbejdsevnen udvikles i betydelig grad."

I en lægeattest af 16/5 2018 til rehabiliteringsteamet har klagerens praktiserende læge blandt andet anført:

> "2.2 Relevante helbredsforhold
> …
> [Klageren] er gift og mor til [antal] børn, som hver især har særlige behov…
> Hun er uddannet … indenfor ….
> Frem til sygemelding har hun haft mangeårigt stabil tilknytning til arbejdsmarkedet.
> Hun har haft mangeårigt monotont musearbejde, der gør, at hun har udviklet kroniske smerter fra højre albue. Hun er vurderet i reumatologisk regi i 2015 og konklusionen er, at der er tegn på lateral og let medial epikondylit sv.t. en tennisalbue og en golfalbue i mindre grad.
> Der findes ikke indikation for blokade eller operation.
> Pt. er blevet anbefalet genoptræning som ikke har haft nogen nævneværdig effekt på tilstanden.
> [Klageren] fortæller, at når hun arbejder, så er det ok smertemæssig, men ligeså snart hun holder pause, får hun stærke smerter. Hun beskriver også at smerterne dog kan mærkes hele tiden, og ved forværringer oplever hun albuestød og uro i armen.
> Der hvor det gør mest ondt, det er ca. 5-10 cm distalt for albuen på oversiden. Hun er igennem længere tid blevet arbejdsprøvet og konklusionen er, at hun kan klare op mod 15 timer ugentligt. Skal hun præstere mere end det, får hun uacceptable smerter og hun får mere hovedpine og begynder at udvise kognitive påvirkning.
> …
> 2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige
> …
> [Klageren] fortæller, at hun ofte ikke føler at hun har overskud til sine børn, hvilket er hårdt. Hun fortæller dog, at de får en rigtig god hjælp og der er mange konflikter …. Dette er naturligvis med til at dræne hende for ressourcer."

22. 93620

I resultat af møde i det kommunale rehabiliteringsteam den 28/5 2018 er det blandt andet anført:

> "Teamets vurdering
> Teamet har lagt vægt på at, [klageren] har været gennemført relevante skåne-hensyntagende praktikker, erhvervsrettet psykologisk vurdering og været i revalideringsforløb. [Klageren] har udvist en arbejdsevne svarende til 15 timer ugentligt med 80 % effektivt, som giver 12 timer effektivt ugentligt. Det er vurderes at der ikke er noget i forløbet, der peger på, at arbejdsevne eller effektivitet kan udvikles yderligere.
> Helbredsmæssigt er tilstanden stationær igennem 4 år, hvor [klageren] har haft kroniske smerter fra højre albue efter mange års monotont musearbejde. Der tale om både lateral og medial epikondyli (Tennisalbue), såvel som golfalbue på højre side. Der kan ikke tilbydes blokade grundet problemstillingen er kronificeret. Den fremadrettede behandling vil bestå i konservativ genoptræning og denne er kun forbyggede og vil ikke medføre bedring i tilstanden. [Klageren] har gennemførte smertehåndteringsforløb som har medført bedre forståelse af sin smerte og fundet smertestillende som nattesøvn. Samlet set vurderes de helbredsmæssige forhold, at medføre væsentlige og varige skånebehov.
> Samlet set er der mange skånehensyn i forbindelse med at varetage et arbejde, og på trods af optimale rammer i arbejdssituationen, herunder en længerevarende praktikperiode, er der vist en nedsat arbejdsevne. Der vurderes ikke muligheder for yderligere at udvikle arbejdsevnen, hvorfor fortsat afprøvning anses for formålsløs.
> Det er teamets vurdering, at der ud fra det samlede dokumentationsgrundlag, er tale om en arbejdsevne der er væsentlig og varigt nedsat og som ikke muliggør at [klageren] ville kunne genindtræde på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.
>
> Der vurderes ikke mulighed for at udvikle arbejdsevnen yderligere gennem revalideringsmæssige såvel som andre arbejdsmarkedsrettede tiltag ift. at opnå arbejdsevne svarende til ordinær beskæftigelse."

I pensionsregulativet gældende før 1/10 2016 hedder det blandt andet:

> "**§ 10. Invalidepension og dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevne**
> Alle medlemmer, der ikke er fyldt 65 år, er omfattet af invalidepensionsdækning. Medlemmer, der ikke er fyldt 60 år, er desuden omfattet af dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen, hvis medlemmet har tilvalgt eller obligatorisk er omfattet af denne dækning, og ikke har fravalgt den.
>
> Kriteriet for tilkendelse af invalidepension eller dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen er, at medlemmets erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %, medmindre medlemmet har valgt, at kriteriet i stedet skal være, at medlemmets erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele (eller medlemmet er optaget før 1. januar 2008 og har valgt at fortsætte på det før denne dato gældende kriterium om, at erhvervsevnen skal være nedsat med mindst to tredjedele).
> …
> **Retten til tilkendelse af invalidepension ved varig invaliditet**
> For medlemmer ansat hos en interessent eller tidligere interessent indtræder retten til invalidepension den 1. i måneden, efter at følgende betingelser er opfyldt:

- Medlemmet er fratrådt sin stilling på grund af invaliditet, som m å anses for varig, og som efter bestyrelsens skøn nedsætter erhvervsevnen i betydelig grad, normalt mindst med 50 %.

…
Ved bedømmelsen af, om medlemmet er berettiget til invalidepension, lægger bestyrelsen den generelle erhvervsevne – dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv – til grund.

Nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes af pensionskassen under hensyn til de helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.
…
Stk. 3. Retten til dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen
For medlemmer, som er omfattet af dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen, indtræder retten til dækning fra den 1. i måneden efter, at følgende betingelser er opfyldt:

- Medlemmets erhvervsevne har uafbrudt i seks måneder været nedsat i betydelig grad, normalt mindst med 50 %, uden at bestyrelsen anser erhvervsevnenedsættelsen for at være varig.
- Medlemmet er ikke fyldt 60 år på tidspunktet for først mulige udbetalingsdato.

Ved bedømmelsen af, om medlemmet er berettiget til dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen, lægger bestyrelsen medlemmets erhvervsevne i sin hidtidige beskæftigelse hos en interessent eller tidligere interessent til grund."

I forsikringsbetingelserne gældende fra den 1/10 2016 (dateret den 20/12 2016) hedder det blandt andet:

"**5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne**
5.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring
PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 6 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
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.
…

5.1.1.4. Vanskeligheder ved at få arbejde
Ved vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen tillægges det ikke betydning, om den forsikrede har vanskeligt ved at få arbejde fx som følge af beskæftigelsessituationen.

5.1.1.5. Forsikringsbegivenhedens indtræden
Forsikringsbegivenheden, som er den dækningsberettigede nedsættelse af erhvervsevnen, skal ske i forsikringstiden.
…
5.1.3. 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 6 måneder (karensperioden) har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme sygdom eller ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne og har en teknisk uddannelse, har anmeldt, at hendes erhvervsevne er nedsat på grund af gener i højre albue og arm. Klageren har fået stillet diagnosen "medial og laterial humerus epikondylit", som medfører smerter i armen især ved belastning. Klageren har også anført, at hun som følge af generne har nedsat hukommelse og kognitive gener. Hun har anført, at arbejdsprøvninger har vist, at hun ikke er i stand til at arbejde mere end 15 timer om ugen med relevante skånehensyn. Hun har anført, at i de uger, hvor hun arbejder mere end 15 timer, er hendes effektivitet kun på 35-40 %. Hun har også anført, at der kompenseres for de udfordringer, der er med hendes hjemmeboende børn, og at disse udfordringer derfor ikke dræner hendes ressourcer. Hun har anført, at hun efter flere forskellige arbejdsprøvninger og forsøg på revalidering er tilkendt fleksjob med 15 timer om ugen den 31/5 2018. Hun har anført, at hun ønsker, at selskabet anerkender, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %.

Selskabet har afvist, at klagerens erhvervsevne er eller har været nedsat med halvdelen eller mere. Selskabet har anført, at eventuelle krav på ydelser og præmiefritagelse forud for juni 2015 er forældet, og at selskabet fra dette tidspunkt har været berettiget til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har begrundet afslaget på dækning med de begrænsede objektive fund, herunder at der er normal bevægelighed i albuen, og at klageren i en længere

periode har været i en stand til at arbejde mindst 20 timer om ugen i virksomhedspraktik, og at der ikke er oplysninger om en forværring, som kan begrunde nedgangen i tid.

Klageren har forsøgt virksomhedspraktikker indenfor det pædagogiske område og på kontor. Hun har forsøgt at starte uddannelse med henblik på at tage en uddannelse, men det fremgår af blandt andet i forbindelse med møde i rehabiliteringsteamet den 12/10 2016, at hun måtte ophøre med uddannelsen, da hun ikke magtede lektierne og de mange mennesker.

Fra april 2015 til maj 2018 har klageren været i praktik som kontormedhjælper. I et praktikopfølgningsnotat af 3/6 2015 er det noteret, at klageren mødte 20 timer om ugen, og planlagde en øgning af arbejdstiden. Det er noteret, at det gik fint med arbejdsopgaverne, og der var mulighed for at veksle mellem opgaver. Hun havde samme smerter i armen, efter hun var startet praktik som inden, og det var kun noget arbejde i køkken, som hun måtte sige fra overfor. Den 1/9 2015 er det anført, at klageren fortsat arbejder 20 timer om ugen, og at der ikke havde været opgaver i et omfang så hun kunne øge timeantallet. Smerterne i skulderen var fortsat på samme niveau, og arbejdet forværrede ikke smerterne. Den 3/11 2015 er det noteret, at klageren højst havde en arbejdstid på 22 timer om ugen, og at hun havde svært ved at øge timeantallet på grund af smerter og koncentrationsbesvær. Det blev af arbejdsgiveren oplyst, at klageren ikke var 100 % effektiv efter, at timeantallet var øget. Det er noteret, at klageren havde konstante smerter, som påvirkede hendes koncentration og udtrættede hende hurtigere. Hun sov også dårligt om natten i maksimalt 4 timer. Hun mente, at 15-18 timer om ugen ville kunne fungere. Den 27/1 2016 er det noteret, at klageren igen havde 20 timers arbejde om ugen med 4 timers fravær på grund af aftaler hos en psykolog. Arbejdsgiveren oplyste, at effektiviteten i opgaverne var på 35-40%. Den 24/2 2016 er det noteret, at klageren siden den sidste opfølgning havde arbejdet 16 timer ugentligt på 4 dage. Det blev også noteret, at klageren "bruger en del energi på at deltage i forløbet hos familierådgivningen. Du fortæller det er mentalt krævende at være i gang 4 1/2 time, når emnet er personligt". Den 29/6 2017 er det noteret, at klagerens tilstand var uændret, men at nattesøvnen var bedret til 5 timers søvn i træk. Det er noteret, at hun gik tur med sin hund op til 4 timer hver dag. Det er anført, at skånehensynene i prak-

tikken var optimale, og at det ikke er muligt at finde en praktik, der varetager skånehensynene bedre.

I forbindelse med en kommunal samtale den 4/3 2016 er det noteret, at klageren har hukommelses- og koncentrationsproblemer efter 2-3 timers arbejde. Det er noteret, at "det lægelige i sagen ikke underbygger [klagerens] oplevelse i praktikken, og at egen læge mener, at det ikke kan udelukkes, at hun kan vende tilbage til at blive selvforsørgende". Der skulle ske en belysning af de eventuelle kognitive udfordringer.

I forbindelse med en erhvervsrettet psykologisk undersøgelse er det den 1/4 2016 noteret, at klageren er mor til børn med særlige behov, og at hun tidligere i vid udstrækning havde kunne imødekomme disse. Det er noteret, at "I takt med at smerterne har pågået over tid, og at der er opstået øget trætbarhed og tab af ressourcer, vurderes børnenes udfordringer at være blevet mere uoverkommelige". Hun modtog støtte fra kommunen. Det konkluderes, at der i forhold til kognitive funktioner er flere udsving i funktionsprofilen. Psykologen vurderer, at "selve profilbilledet og således forskellene mellem forskellige funktionsområder er habituelle. Dog vurderes tidligere begrænsede funktionsområder at være blevet yderligere forringede som følge af flerårige smerter, søvnmangel og herved generelt reducerede ressourcer".

I en sammenfattende beskrivelse og vurdering af klagerens praktikforløb den 15/7 2016 er det anført, at praktikken har været relevant, da der har været stor mulighed for at veksle mellem forskellige opgavetyper. Klageren har forsøgt at presse sig selv til et højt timeantal, men det var vist sig at det maksimale timeantal ligger på 15-16 timer om ugen. Det vurderes ikke muligt, at pege på andre arbejdsområder, hvor klageren vil kunne opnå et højere timeantal eller øget effektivitet. Den 21/12 2017 blev det i et nyt afsluttende notat anført, at et forløb på smerteklinik ikke havde medført en større effektivitet for klageren, og at vurderingen fra den 15/7 2016 fortsat var gældende.

27. 93620

I et notat af 22/3 2017 fra en smerteklinik er det noteret, at klageren havde haft gener fra albuen i 20 år, men at der var sket en forværring i 2013 i forbindelse med et jobskifte. Smerterne var til stede dagligt med NRS mellem 5 og 6, og at der var aktivitetsrelateret forværring. Det er noteret, at hun 2 gange dagligt gik tur med sin hund op mod 7 km. Den objektive undersøgelse viste, at klageren mobiliserede og bevægede sig fuldstændig frit, og at der på højre arm var nedsat sensibilitet for berøring fra albueleddet og distalt på højre hånd. Der var "fuldstændig fri bevægelighed i højre albueled".

Klagerens praktiserende læge har i en lægeattest af 16/5 2018 noteret, at klageren har oplyst, at når hun arbejder, er det smertemæssigt ok, men lige så snart hun holder pause, får hun stærke smerter. Smerterne kan dog mærkes hele tiden og ved forværringer opleves albuestød og uro i armen. Skal hun præstere mere end 15 timer ugentligt, får hun uacceptable smerter, og hun får mere hovedpine og kognitiv påvirkning. Det noteret, at klageren ofte føler, at hun ikke har overskud til sine børn, at de får god hjælp, men der er mange konflikter med særligt det ene barn. "Dette er naturligvis med til at dræne hende for ressourcer ".

I forbindelse med rehabiliteringsteamets indstilling af klageren til fleksjob den 28/5 2018 er det noteret, at klageren har gennemført relevante skåne- og hensyntagende praktikker. Tilstanden har været stationær gennem 4 år, og de helbredsmæssige forhold vurderes at medføre væsentlige og varige skånebehov. Teamet vurderer, at der er tale om en arbejdsevne "der er væsentlig og varigt nedsat og som ikke muliggør at [klageren] ville kunne genindtræde på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår".

Forældelse

Selskabet har anført, at eventuelle krav forud for den 1/6 2015 er forældet. Selskabet har i brev af 14/2 2019 til klageren henvist til, at hun senest har henvendt sig til selskabet vedrørende erhvervsevnetabet i juni 2018, og at krav på ydelser og præmiefritagelse forældes efter 3 år.

28. 93620

Af forsikringsaftalelovens § 29, jf. forældelseslovens §§ 2, 3 og 8, fremgår det, at krav på hver enkelt månedlig ydelse forældes 3 år efter, at ydelsen forfalder til betaling. Nævnet har lagt til grund, at klageren første gang søgte om ydelser fra selskabet den 13/9 2016, og at selskabet meddelte afslag ved brev af 2/1 2017. Herefter rettede klageren først henvendelse igen den 28/6 2018, hvor selskabet den 17/10 2018 meddelte afslag på dækning.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klagerens eventuelle krav på ydelser forud for juni 2015 er forældet. Spørgsmålet er herefter om klagerens erhvervsevne efter juni 2015 er dokumenteret nedsat i dækningsberettigende grad.

Erhvervsevnetabet

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet fra den 1/6 2015 har vurderet klagerens generelle erhvervsevne, idet det på dette tidspunkt må anses for at været klart, at klageren ikke ville være i stand til at genoptage sit tidligere arbejde.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klagerens erhvervsevne er påvirket på grund at tilstanden i hendes albue, men nævnet finder det ikke dokumenteret, at den generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ved den objektive undersøgelse ved smerteklinikken i 2017 er fundet fuldstændig normal bevægelighed i albuen. Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens gener har været til stede gennem en lang årrække, hvor klageren har været i stand til at arbejde. Nævnet er opmærksom på, at klageren har oplyst, at tilstanden blev forværret i forbindelse med et jobskifte i 2013.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ved opstarten af praktikken som kontormedhjælper var i stand til at arbejde 20 timer om ugen fra april til november 2015, og at det flere gange i perioden er noteret, at klageren oplyste, at smerterne ikke blev forværret i forbindelse med arbejdet. Nævnet har noteret, at klageren har haft en høj effektivitet i denne periode af prak-

tikken, idet det i en opfølgning den 3/11 2016 er noteret, at klageren "ikke er 100% effektiv i løsningen af opgaverne længere efter timeantallet er øget". Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at der ikke ses at være indtrådt en forværring af klagerens gener, der kan begrunde behovet for at nedsætte arbejdstiden.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand