

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. januar 2024 blev i sag nr. 100225:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 11/8 2023 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Påstand:

Sagsøgte, Velliv, Pension og Livsforsikring A/S tilpligtes at anerkende, at sagsøger med virkning fra 1. april 2021, subsidiært et senere tidspunkt, er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsevnetabsforsikring.

Sagsfremstilling:

Sagen vedrører spørgsmålet, om hvorvidt Velliv Forsikrings afvisning af 16. december 2022 jf. bilag 51, skal tilsidesættes, således, at Velliv Forsikring skal anerkende, at [klageren] er berettiget til fortsat fritagelse for indbetaling af præmie og udbetaling af tab af erhvervsevneforsikringen, efter modtagelse af speciallægeerklæring jf. bilag 27, fra den 1. april 2021 og frem.

Velliv Forsikring har afvist dette, da man ikke finder helbredsmæssig dokumentation for, at [klageren] efter tilkendelse af sit fleksjob har nedsat erhvervsevne på mere end halvdelen i ethvert erhverv.

Den 19. april 2019 skulle [klageren] indløse sin ... gave (et ...). Instruktøren fik ikke sænket farten nok i landingen, og derfor landede de for hårdt. Det medførte, at [klageren] brækkede 11. brystryk hvirvel og havde ondt i lænden. Hun måtte derfor indlægges på ... Sygehus. Som sagens **bilag 1** fremlægges journal fra ... Sygehus fra den 19.-20. april 2019.

Den 20. april 2019 blev hun overflyttet til ... hospital med henblik på MR-scanning. Journal fra ... hospital fremlægges som sagens **bilag 2**.

MR-scanningen viste en brækket brystryg hvirvel og bonebruise i rygsøjlen jf. **bilag 3** og **bilag 4**.

[Klageren] blev sygemeldt på skadesdagen, og hun skulle gå med korset i minimum 3 måneder. Inden ulykken arbejdede [klageren] fuld tid på ordinære vilkår som ... hos [klagerens repræsentant] med opgaver inden for administration, telefonopkald mv.

Som sagens **bilag 5** fremlægges egen læges journal fra den 23. april 2019 til og med 15. november 2019, hvor det fremgår, at [klageren] fortsat var undergivet behandling. Den 3. juni 2019 havde [klageren] kontakt til egen læge om hendes arbejdssituation, da hun håbede på, at hun kunne få et hjemmekontor under genoptræningen jf. s. 4.

Kommunens journal fra den 26. april 2019 til og med 17. november 2019 fremlægges som sagens **bilag 6**.

Den 26. april 2019 kontaktede [klageren] kommunen, da hun ikke måtte køre bil under sin sygemelding, og for at høre om kommunen kunne hjælpe med transport til arbejde, hvis hun kunne arbejde lidt med sine gener. Kommunen sygemeldte [klageren] fuld tid herefter, da hun havde mere end 1 times transport på arbejde jf. s. 112-113.

Som sagens **bilag 7** fremlægges journal fra ... hospital fra 31. maj 2019.

Som sagens **bilag 8** fremlægges specifikke helbredsattester af henholdsvis 3. juni 2019 og 19. august 2019.

Den 4. juni 2019 anmeldte [klageren] sagen til Velliv, hvor hun havde tab af erhvervsevneforsikring jf. **bilag 9**.

Ved opfølgningssamtale med kommunen den 7. juni 2019 fremgår, at [klageren] ikke kunne komme tilbage på arbejde før genoptræning og medicinsk behandling med morfin var færdig. Hun skulle derfor deltage i mestringskurser hos kommunen grundet sine ryggener jf. bilag 6, s. 98-99.

Af journalnotat den 27. juni 2019 fra ... hospital fremgår, at [klageren] ønskede en plan for genoptræning, da hendes kolleger og arbejdsgiver ville have hende tilbage på arbejde. Den 9. juli 2019 gav lægerne grønt lys for påbegyndelse af genoptræningen. Det skulle ske i kommunalt regi med stabilitets- og balancetræning. Hvis arbejdet skulle genoptages på kontor, så skulle det være få timer med skiftende arbejdsstilling jf. bilag 2, s. 1-2.

Som sagens **bilag 10** fremlægges statusattest til kommunen fra ... hospital af 10. juli 2019. Behandlingen her ville blive afsluttet, og [klageren] skulle fortsætte generel genoptræning efter fysioterapeuten vurdering.

[Klageren] var den 12. juli 2019 til opfølgningssamtale hos kommunen, hvor hun oplyste, at hun gerne måtte køre bil igen, hvis ikke hun tog morfin. Hun havde dog ingen muskler tilbage i ryggen efter korsetbehandlingen og kunne ikke stå op mere end 5-10 minutter ad gangen før ryggen 'faldt sammen'. [Klageren] måtte derfor ikke belaste ryggen og kunne derfor ikke starte op i arbejde endnu. jf. bilag 6, s. 92.

Den 23. juli 2019 var [klageren] startet i genoptræning og håbede på at kunne komme tilbage til deltidsarbejde i uge 34 jf. bilag 5 s. 5.

Af notat fra kommunen den 8. august 2019 fremgår, at [klageren] var blevet opsagt fra sit arbejde ved udgangen af juli med fratrædelse 31. oktober 2019, da der var manglende udsigt til tilbagevenden til arbejdet jf. bilag 6, s. 88.

Egen læge lavede den 9. august 2019 en henvisning til fysioterapeut for rygsmerter jf. bilag 5, s. 5.

[Klageren] forsøgte fra 19. august 2019 at raskmelde sig delvist med ca. 6 timer om ugen fordelt på 3 dage i det arbejde, som hun var blevet opsagt fra. Hun skulle samtidig fortsætte genoptræning, og veksle mellem gå, sidde og ligge hyppigt jf. bilag 6, s. 83-87.

Samme dag blev der udarbejdet statusattest fra egen læge jf. bilag 8, s. 1-2, hvor det fremgår, at [klageren] fortsat blev hurtigt træt i ryggen og fik smerter.

Den 21. august 2019 ringede [klageren] til kommunen, da hun nu havde forsøgt at arbejde 2 timer mandagen forinden. Der var kommet nye arbejds gange på arbejdspladsen, som hun ikke kunne varetage, og spurgte derfor til, om hun kunne komme i praktik som ... medhjælper, hvilket blev aftalt jf. bilag 6, s. 78-80.

[Klageren] oplyste den 26. august 2019, at hun selv havde fundet virksomhedspraktiksted hos [praktiksted1], og at hun afventede møde om opstart jf. bilag 6, s. 73.

Den 12. september 2019 tog [klageren] dog fat i kommunen, da praktikpladsen ikke kunne få praktikken til at hænge sammen i forhold til optrapning. Hun havde derfor kontakt med flere andre steder jf. bilag 6, s. 72.

Den 20. september 2019 blev det aftalt, at [klageren] skulle starte i virksomhedspraktik 5 uger hos [praktiksted2] som ... med mulighed for forlængelse. Hun skulle starte med 2 x 6,25 timer ugentligt og så trække op i tid alt efter hvad helbredet tillod. Arbejdsgiver skulle hjælpe med at justere timetallet. Der var skånehensyn for rygbelastende arbejde. Opgaverne var personlig pleje, verbal guidning, ledsagelse mm. jf. bilag 6 s. 61 og 66.

Ved opfølgningssamtale med kommunen den 4. oktober 2019 blev det noteret, at [klageren] gerne

ville forsøge sig som vikar med døgnvagt som ... hjælper, så hun kun skulle have 7 vagter på 1 måned, men at hun ville få fuldtidsløn grundet stillingens karakter. Dette var ikke et helbredsmæssigt ønske, men udelukkende et økonomisk ønske jf. bilag 6, s. 56.

Af journalnotat fra egen læge den 7. oktober 2019, fremgår at [klageren] havde været i praktik som ... hjælper, og at hun håbede at kunne arbejde inden for feltet fuld tid efter praktikken. Egen læge vurderede dog, at det ville blive problematisk i forhold til hendes rygsmerter jf. bilag 5, s. 5.

[Klageren] ringede derfor til kommunen samme dag, fordi hun ikke ville raskmeldes til job, som hun ikke helbredsmæssigt ville kunne klare jf. bilag 6, s. 53.

Ved opfølgningssamtale den 15. oktober 2019 fremgår, at kommunen fastholdt raskmeldingen, da [klageren] med tilbud om job hos praktikstedet havde kæmpet sig op på ca. 21 timer om ugen. Hun håbede at nå op på 30 timer jf. bilag 6, s. 50.

Den 30. oktober 2019 skrev [klageren] til kommunen, da hun havde presset sig selv for hårdt i virksomhedspraktikken uden hensyntagen til hendes helbred. Raskmeldingen kaldtes en flugthandling, og det blev igen pointeret, at hun udelukkende havde gjort det af økonomiske hensyn. Hun tog også stadig smertestillende medicin for at kunne møde i praktikken, ligesom [klageren] intet kunne om eftermiddagen efter praktikken. Velliv havde også anbefalet, at hun ikke raskmeldte sig jf. bilag 6, s. 39 og s. 46.

Samme dag kontaktede [klageren] egen læge vedrørende hendes arbejdsmuligheder. Hun kunne hverken sidde eller stå i længere tid, hvorfor egen læge også vurderede, at hun endnu ikke kunne passe fuldtidsarbejde jf. bilag 5.

Kommunen traf til trods for indsigelsen den 30. oktober 2019 en afgørelse om, at raskmeldingen skulle være gældende. Man vurderede derfor, at [klageren] kunne stå til rådighed for arbejdsmarkedet med skånehensyn for rygbelastende arbejde på fuld tid jf. bilag 6, s.41.

Dagen efter klagede [klageren] over raskmeldingen jf. bilag 6, s. 28-29.

Af journalnotat fra kommunen den 11. november 2019 fremgår, at [klageren] fortsat ikke kunne sidde, ligge, stå eller gå ret lang tid ad gangen, og at hun havde behov for vekslende stillinger. Hun ville gerne arbejde, men var fortsat ikke i stand til det på fuld tid. [Klageren] ønskede derfor et jobafklaringsforløb. Kommunen fastholdt raskmeldingen og sendte sagen i Ankestyrelsen jf. bilag 6, s. 12-20.

[Klageren] blev derfor under Ankestyrelsens behandling af sagen tilmeldt jobcenteret som ledig.

Som sagens **bilag 11** fremlægges kommunens journal fra den 22. november 2019 til og med 27. oktober 2020. Af denne fremgår, at [klageren] blev henvist til Team Aktiv, hvor hun noterede, at hun fortsat ikke kunne arbejde grundet sine rygproblemer jf. s. 185.

Ved opfølgningssamtale den 22. november 2019 fremgår, at [klageren] havde afsluttet de 5 ugers praktik ved [praktiksted3] som ..., og at hun fortsat ikke kunne stå til rådighed for arbejdsmarkedet grundet generne efter ulykken i foråret 2019 jf. s. 178-179.

[Klagerens repræsentant] sendte den 25. november 2019 uddybende klagebemærkninger til kommunen over stop af sygedagpenge jf. s. 162-163.

Den 2. december 2019 fik [klageren] tilkendt kontanthjælp med tilbagevirkende kraft til 1. november 2019 jf. s. 168.

Kommunen fastholdt den 10. december 2019 deres vurdering om ophør af sygedagpenge og raskmelding til det brede arbejdsmarked jf. s. 153-155.

[Klageren] fik den 16. december 2019 tilkendt praktik som ad hoc medarbejder på kontor hos [praktiksted4] i 3 måneder, hun skulle arbejde 12 timer om ugen fordelt på 3 dage. Der var skånehensyn i form af skiftende arbejdsstillinger jf. s. 142 og 145.

Den 20. december 2019 klagede [klagerens repræsentant] over den fastholdte afgørelse om stop af sygedagpenge jf. s. 136.

Kommunen sendte herefter klagen til Ankestyrelsen for den periode, der lå efter den 11. december 2019, da man tilkendte sygedagpenge for perioden før denne dato jf. s. 110-112.

Den 22. januar 2020 havde [klageren] opfølgningssamtale med kommunen om sin praktik. Praktikken gik godt, men hun var træt og uden overskud, når hun kom hjem. Ryggen drillede også, når hun var i praktikken jf. s. 106.

Som sagens **bilag 12** fremlægges brev fra Velliv af 20. februar 2020, hvor Velliv tilkendte [klageren] forsikringsydelser fra tab af erhvervsevnetabsforsikringen og fritagelse for præmie fra lønophør i november 2019.

Kontanthjælpssagen blev afsluttet i februar 2020, da [klageren] modtog ydelser fra Velliv, og derfor ikke længere opfyldte kontanthjælpsens økonomiske krav jf. bilag 11, s. 92.

Som **sagens bilag 13** fremlægges brev fra Velliv af 11. marts 2020 om nyt beregningsgrundlag for ydelser.

Ankestyrelsen traf den 16. juni 2020 afgørelse i klagesagen over stop af sygedagpenge fra december 2019 og frem. Man fandt her, at sagen skulle hjemvises til fornyet behandling og udbetale sygedagpenge med tilbagevirkende kraft, da kommunen ikke havde oplyst sagen helbredsmæssigt tilstrækkeligt forinden deres beslutning om raskmelding. Derudover havde [klageren] ikke været højere oppe end 21 timer en enkelt uge i sin praktik, mens hun resten af tiden havde været omkring 14 timer, da det andet timetal var for højt, der var således ikke grundlag for raskmelding jf. bilag 14.

Afgørelsen blev den 19. juni sendt til Velliv jf. **bilag 15**.

Kommunen traf derfor den 9. juli 2020 ny afgørelse om, at [klageren] kun var delvist uarbejdsdygtig, da hun ikke kunne arbejde mere end 12 timer grundet generne i ryggen. Dette var dokumenteret i den seneste praktik med kontoropgaver. [Klageren] var færdigbehandlet hos fysioterapeuten grundet COVID-19. Hun ville starte op i nyt forløb hos [firma1] jf. bilag 11, s. 66 og 71.

Den 10. august 2020 blev [klageren] ansat hos sit praktiksted 12 timer om ugen, og der blev i den forbindelse bestilt ergoterapeut til vurdering af hjælpemidler i ansættelsen. Hun blev samtidig henvist til mestringskursus jf. bilag 11, s. 55-60.

Sygedagpengeberegning af 12. august 2020 efter afgørelsen fra Ankestyrelsen fremlægges som **bilag 16**.

Den 14. august 2020 blev der lagt handlingsplan hos [firma1] jf. **bilag 17**, af denne fremgår, at [klageren] var nødt til at have et bedre funktionsniveau før genindtræden på arbejdsmarkedet. Hun håbede dog at kunne arbejde omkring 16 timer om ugen via kommunal afklaring i stedet for gennem [firma1]. Der skulle være skånehensyn i form af afvekslende stillinger, behov for pause, ergonomisk korrekt indrettet arbejdsplads, evt. hjælpemidler, nedsat arbejdstid og tilpasset fysisk belastning af ryggen.

Som sagens **bilag 18** fremlægges journal fra kommunal genoptræning fra den 19. august 2020 til og med 27. oktober 2020, og som **bilag 19** fremlægges henvisning til mestringsforløb grundet rygener.

Den 25. august 2020 startede [klageren] hos genoptræningsenheden ... hos kommunen jf. **bilag 20**, hvor hun fik informationer til brug for smertehåndtering gennem 1 måned. Herunder søvndagbog, døgnrytme og forandringsprocessor. Man stoppede forløbet for ikke at belaste [klageren] yderligere.

Som sagens **bilag 21** fremlægges brev fra Velliv af 26. august 2020, hvor man regulerede i ydelsen efter [klagerens] tilkendelse af sygedagpenge.

Af statusattest fra egen læge den 27. august 2020 fremgår, at [klagerens] tilstand var stationær, og at han ikke medicinsk fandt belæg for, at hun kunne komme tilbage i fuldtidsarbejde grundet rygenerne.

Hun skulle i jobbet undgå alle løft og vrid i kroppen jf. **bilag 22**.

Den 23. september 2020 anmodede [klagerens repræsentant] Velliv om at få kopi af beregningsgrundlaget for ændringen af ydelsen fra tab af erhvervsevneforsikringen jf. **bilag 23**.

Som sagens **bilag 24** fremlægges besvaret spørgeskema til Velliv af 24. september 2020 fra [klageren] vedrørende hendes funktionsniveau.

På baggrund af statusattesten fra egen læge forlængede kommunen sygedagpengene med 3 måneder fra 28. september 2020 jf. bilag 11, s. 14.

Den 27. oktober 2020 fortalte [klageren] kommunen, at hun var blevet opsagt pr. 31. december 2020, da arbejdsgiver havde brug for en fuldtidsansat, og hun ikke var i stand til at øge timetallet. Hun ville derfor gerne i ny praktik jf. bilag 11, s. 7-8.

Kommunens journal fra den 1. december 2020 til og med 25. april 2023 fremlægges som sagens **bilag 25**. Af opfølgningssamtale den 1. december 2020 fremgår, at [klageren] ikke var i stand til at øge timetallet yderligere hos hendes praktiksted, og at der derfor skulle findes en anden praktik, hvor hendes skånehensyn for ryggen kunne imødegås. Det blev vurderet, at det ikke så ud til, at hun med sine stationære rygsmerter ikke så ud til at komme tilbage på arbejdsmarkedet fuld tid jf. s. 230-235.

Som sagens **bilag 26** fremlægges statusattest fra den kommunale genoptræning fra 3. december 2020. Af denne fremgår, at [klageren] havde haft gentagne telefonsamtaler med fysioterapeuten, hvor hun var blevet vejledt træningsmæssigt. Hun havde deltaget i ... yoga, og blev anbefalet at fortsætte med pilates, når hun følte sig klar.

[Klageren] fik den 9. december 2020 tilkendt praktik hos [praktiksted5] som ... medhjælper 12 timer ugentligt fordelt på 3 dage. Arbejdsopgaverne bestod i at dække bord, rydde borde mv. og andre forfaldne ... opgaver. Der var skånehensyn i form af mulighed for hvil, varierende arbejdsstillinger, ingen tunge løft og ingen ryg eller skulderbelastende opgaver jf. bilag 25, s. 219-220.

Den 11. december 2020 beregnede Velliv ny ydelse efter [klagerens] opsigelse jf. **bilag 27**.

[Klageren] var den 1. januar 2021 nødt til at sygemelde sig på fuld tid, mens hun afventede opstart i praktik den 12. januar 2021 jf. bilag 25, s. 215-217.

Som sagens **bilag 28** fremlægges ortopædkirurgisk speciallægeerklæring udarbejdet af [ortopædkirurg1] den 19. januar 2021 på vegne af Velliv. Ved undersøgelsen havde [klageren] fortsat rygsmerter som krævede smertestillende medicin, hun blev hurtigt udtrættet, havde træthed i ryggen og kunne ikke længere løbe. Ved den objektive undersøgelse var der fuld bevægelighed. Tilstanden var stationær, og der var ikke længere udsigt til bedring. Der blev konkluderet sammenhæng mellem smerterne og ulykken i 2019.

Praktikken hos [praktiksted5] blev udsat til den 9. februar 2021 grundet COVID-19 restriktionerne jf. bilag 25, s. 206.

Efter modtagelse af speciallægeerklæringen afviste Velliv at udbetale yderligere fra forsikringen samt præmiefritagelse jf. **bilag 29**, ud af en vurdering af arbejdsevnen på det brede arbejdsmarked, da den objektive undersøgelse viste normale forhold, så mente Velliv, at [klageren] burde kunne arbejde med ikke rygbelastende erhverv mere end halv tid.

Afgørelsen blev påklaget den 3. marts 2021 af [klageren], da hun jo fortsat ikke kunne af arbejde mere end 12 timer ugentligt jf. **bilag 30**.

[Klageren] startede i praktikken den 16. marts 2021 efter åbning af landet. Hun startede med at have 4 timer de to første dage og så 2 timer om fredagen. De 4 timer var for meget på en gang, hvorfor arbejdstiden blev reguleret til at være 10 timer i alt fordelt på 3,5 time x 2 og 3 timer x 1 pr. uge. [Klageren] havde et par måneder forinden haft et fald, hvor hun havde slået skulderen, som nu også drillede i forhold til at komme tilbage arbejdsmæssigt jf. bilag 25, s. 185.

Som sagens **bilag 31** fremlægges brev fra Velliv af 20. april 2021, hvor man fastholdt vurderingen af arbejdsevnen ud fra speciallægeerklæringen, og lavede en generel vurdering af, at en fejlstilling på 23 grader ikke burde nedsatte erhvervsevnen med halvdelen. Ligeledes fremgår, at man ikke tillagde det vægt, at [klageren] var gået ned i tid til 10 timer i praktikken. Der blev henvist til klageafdelingen hos Velliv, samt vejledt om mulighed for genoptagelse af sagen, hvis der kom yderligere lægelig dokumentation.

[Klagerens repræsentant] anmodede herefter Velliv den 6. maj 2021 om at revurdere sagen med henvisning til den kommunale afklaring jf. **bilag 32**.

Ved opfølgning hos kommunen den 11. maj 2021 fremgår, at [klagerens] praktik gik godt, og at hun var blevet mere opmærksom på at holde sine pauser løbende. Hun ville gerne forsøge at øge i tid til 4 dage ugentligt, så hun mødte 3 x 3 timer og 1 x 2 timer (i alt 11 timer) med restitution om onsdagen.

Praktikstedet var glade for [klageren]. Hun ønskede sig dog mere udadvendt job. Det blev aftalt, at hvis ikke [klageren] fandt et nyt praktiksted, så ville den nuværende praktik blive forlænget jf. bilag 25, s. 178-179.

Den 18. maj 2021 skrev [klageren] til kommunen, da hun ikke kunne fortsætte i sit praktiksted, fordi lægen ikke fandt, at det var godt for hendes ryg. [Klageren] var nødt til at tage morfin 2 gange dagligt grundet generne jf. **bilag 33**.

Kommunen aftalte den 26. maj 2021 med [klageren], at hendes praktik ved [praktiksted5] skulle ophøre, da hun havde fundet et nyt praktiksted hos [praktiksted6], hvor hun kunne have kunde-kontakt i forbindelse med arbejdsopgaverne. Hun skulle starte på 10 timer om ugen fordelt på 3 dage den 14. juni 2021. Arbejdsopgaverne var telefonisk betjening, medlemspleje, virksomheds-besøgsoprettelse til kolleger. Skånehensynene var de samme som tidligere praktik jf. bilag 25, s. 153 og 167.

Velliv ville den 1. juni 2021 indhente opdaterede kommunale akter til brug for revurdering af sagen jf. **bilag 34**. Ved gennemgang af sagens akter i forbindelse med udarbejdelse af stævning, så er disse akter ikke medsendt, hvorfor sagsøger går ud fra, at de aldrig blev indhentet.

Den 10. juni 2021 fik [klageren] bevilget ergonomisk stol til sin praktik, dette grundet de vedvarende smerter i ryggen jf. bilag 25, s. 150 og 156.

Mailkorrespondance mellem Velliv og [klagerens repræsentant] fra den 23. juni 2021 til og med 12. august 2021 fremlægges som sagens **bilag 35**. Af denne fremgår, at sagen var åben, og at man ønskede at afvente fornyet praktik og vurdering ved specialist inden stillingtagen til sagen igen.

[Klageren] forsøgte fra den 1. juli 2021 at øge arbejdstiden i praktikken med en halv time om ugen, så hun skulle arbejde 11,5 time jf. bilag 25, s. 140.

Allerede ved opfølgning den 8. juli 2021 kunne praktikstedet, kommunen og [klageren] konstatere, at øgningen i tid var for meget grundet hendes rygggener. Dette selvom, at der var sat stol til rådighed, og der blev holdt pause hvert 15. minut, så [klageren] kunne bevæge sig rundt. Praktikstedet var glade for [klageren], og havde observeret at hun så mere anstrengt ud sidst på arbejdsdagen jf. bilag 25, s. 138-139.

Den 19. august 2021 aftalte praktikstedet med [klageren] og kommunen, at hun ville forsøge at øge arbejdstiden med 15 minutter den ene dag jf. bilag 25, s. 127.

[Klageren] kontaktede den 30. august 2021 kommunen, da hun havde været nødt til at fordele sine timer anderledes i praktikken, så hun kun mødte 3 gange om ugen i stedet for 4 grundet generne i ryggen.

Hun tog derfor 3 timer og 45 minutter hver gang, hun var på stedet jf. bilag 25, s. 116.

Den 6. september 2021 var hun dog nødt til at gå tilbage til en 4-dages uge, da de 3 timer og 45 minutter pr. dag var for meget. Timetallet på 11 ¾ time blev derfor det samme, men fordelt på 4 dage i stedet for 3 jf. bilag 25, s. 78 og 108.

Kommunen indhentede den 7. september 2021 lægeattest til rehabiliteringsteamet efter [klagerens] afklaring jf. **bilag 36**. Lægen pointerede, at det udelukkende var [klagerens] rygggener, som hindrede hende i at varetage et fuldtidsarbejde, og at tilstanden ikke kunne bedres lægeligt. Der

ville således fremadrettet være skånehensyn i form af pauser, vekslende arbejdstider, skåne for vrid i ryggen og tunge løft.

Sagen blev herefter resumeret af kommunens sagsbehandler den 4. oktober 2021 for rehabiliteringsteamet, da sagsbehandleren ikke kunne pege på andre praktikker eller skånehensyn, som kunne forøge timetallet for [klageren] jf. bilag 25, s. 70-73.

[Klagerens] sag hos kommunen blev afsluttet den 3. november 2021, hvor sagen blev forelagt for Rehabiliteringsteamet jf. bilag 37. Rehabiliteringsteamet lagde i den forbindelse vægt på, at der var varig og væsentlig nedsættelse af arbejdsevnen grundet ryggene efter ulykken. Der kunne ikke peges på yderligere beskæftigelsesrettede eller helbredsmæssige indsatser, som kunne bringe [klageren] tættere på ordinær beskæftigelse. [Klageren] blev derfor indstillet til fleksjob med følgende begrundelse:

'Det vurderes, at der foreligger dokumentation for, at dine ressourcer og udfordring er fuld afklarede ift. uddannelse og beskæftigelse.

Redegørelse for virksomhedspraktikker...

Det vurderes, at der foreligger dokumentation for, at alle relevante indsatser efter denne lov og andre foranstaltninger har været afprøvet for at bringe eller fastholde dig i ordinær beskæftigelse.

Det vurderes, at der foreligger dokumentation for, at din arbejdsevne anses for varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår.

Peges på følgende områder:

- *Kontor/administration*
- *Kundeservice/reception*
- *Lettere kantine/køkken opgaver.'*

Der var således tale om områder, hvor [klageren] havde været i praktik under sin afklaring. Først som ... på bosted, så som [kontorarbejde] ved [praktiksted4] og sidst som [kontorarbejde] ved [praktiksted6], hvor hun blandt andet havde kundeserviceopgaver jf. s. 4.

På baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling fik [klageren] tilkendt fleksjob den 11. november 2021 jf. **bilag 38**.

Den 12. november 2021 sendte [klagerens repræsentant] rehabiliteringsindstillingen og tilkendelse af fleksjobbet til Velliv til brug for deres revurdering jf. bilag 39.

På den baggrund vurderede Velliv sagen på ny, men fandt fortsat ikke, at dokumentationen ændrede deres vurdering af arbejdsevnen med henvisning til den tidligere indhentede speciallægeerklæring, og deres interne lægekonsulents vurdering af sagen jf. **bilag 40**, som **bilag 41** fremlægges udtalelser fra Vellivs lægekonsulent i sagen. Heraf fremgår, at Velliv ikke havde genforelagt sagen for lægekonsulenten efter tilkendelse af fleksjobbet og rehabiliteringsindstillingen – hvor der heri også lå lægeattest.

Som sagens **bilag 42** fremlægges neurokirurgisk speciallægeerklæring udarbejdet af [neurokirurg1] den 24. januar 2022. Af denne fremgår, at [klageren] forud for ulykken altid havde været

rask både fysisk og psykisk, ligesom hun også havde kunnet passe fuldtidsarbejde i hvert fald siden 2007. [Klageren] havde ved undersøgelsen fortsat brændende og skærende smerter omkring brudstedet, der var også bevægeindskrænkning og muskelspændinger. Ved den objektive undersøgelse var finger-gulvafstand 20 cm, og at der ikke var bevægelighed mellem 10. og 11. bryst ryghvirvel. Der blev konkluderet medicinsk årsagssammenhæng mellem [klagerens] gener og ulykken, ligesom det fremgår, at [klageren] ikke på noget tidspunkt (heller ikke ved tidligere speciallægeerklæring) havde været undersøgt grundigt neurologisk. Tilstanden var stationær.

Den 28. januar 2022 rettede [klageren] derfor henvendelse til Velliv og anmodede om en revurdering efter speciallægeundersøgelsen jf. **bilag 43**.

Velliv anerkendte den 11. februar 2022, at [klageren] havde gener, som hindrede hende i at arbejde fuld tid, men mente fortsat ikke, at hun havde dokumenteret, at hun ikke kunne arbejde mindre end halvdelen på det brede arbejdsmarked jf. bilag 44. Lægekonsulentudtalelse fra Velliv fremlægges som **bilag 45**.

[Klageren] rettede derfor den 20. marts 2022 igen henvendelse til speciallæge [neurokirurg1] som udarbejdede bemærkninger til lægekonsulenten fra Vellivs bemærkninger jf. **bilag 46**, hvor det fremgår, at den første speciallæge var ortopædkirurg og ikke neurolog, hvorfor der ikke var lavet en neurologisk undersøgelse. Derudover at den blokade som tidligere var lagt, ikke havde haft effekt, hvilket understøttede, at der var tale om en neurologisk problemstilling og ikke en ortopædkirurgisk. Sidst blev konklusionen og undersøgelsens indhold fastholdt.

Som sagens **bilag 47** fremlægges brev til Vellivs underdirektør af 11. april 2022 med bemærkninger om revurdering af sagen fra [klageren] ud fra speciallægens bemærkninger.

Den 25. april 2022 fastholdt Velliv på ny deres afvisning af udbetaling og fritagelse for indbetaling jf. **bilag 48**.

[Klageren] blev herefter den 14. november 2022 undersøgt hos neurologisk speciallæge [neurolog1] efter henvisning fra egen læge, hvor det fremgår følgende jf. **bilag 49**:

'ENG fra den 24/10-2022 med konklusion:

Undersøgelsen viser højresidig motorisk og sensorisk peroneus læsion...

Vurdering:

Dermed god forklaring for patientens gener... Prognosen må afventes. Pat er i relevant behandling mod neuropatiske smerter... Vurderes mest sandsynligt at pat har pådraget sig en mindre skade i rygmarven, som resulterede i en lettere somatisk sensorisk tværsnit.'

På den baggrund anmodede [klagerens repræsentant] på ny Velliv om at behandle sagen igen, da man nu havde dokumentationen for, at der var neurologiske gener jf. **bilag 50**.

Velliv afviste efter fornyet revurdering igen udbetaling og fritagelse for præmie, da man henviste til, at sensoriske fund ikke burde nedsætte erhvervsevnen med halvdelen jf. **bilag 51**.

Det er denne afvisning, der er medført behovet for udkastet til stævning og anmodning om behandling hos Ankenævnet for Forsikring, da Velliv til trods for massiv tilsendt dokumentation fortsat har fastholdt afvisning af udbetaling og fritagelse af præmie.

Den 25. april 2023 blev [klagerens] fleksjob gjort permanent, da hun ikke siden tilkendelse havde formået at øge i tid jf. bilag 25, s. 2.

Sagens værdi

Sagens værdi er fastsat ud fra retsafgiftsloven § 3, stk. 2, da kravet udgøres af blandt andet fremtidige ydelser.

Det fremgår af sagens bilag 26, at årligt dækning er 227.888,64 kr.

Sagsværdien udgør således 2.278.886,40 kr.

Anbringender:

Det gøres gældende, at der er grundlag for tilsidesættelse af Vellivs vurdering og afvisning den 16. december 2022, hvor man vurderede, at [klageren] ikke var berettiget til fortsat fritagelse af indbetaling af præmie og udbetaling af tab af erhvervsevneforsikringen fra den 1. april 2021 og frem. Det fremgår af afvisningen, at [klageren] burde kunne stå til rådighed mere end halv tid på det brede arbejdsmarkedet med skånehensyn for ryggen. Dette bestrides.

Det bestrides, at det lægelige grundlag i sagen understøtter, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen på det generelle arbejdsmarked. Tværtimod.

[Klageren] var på skadestidspunktet ansat fuld tid og på ordinære vilkår som ..., hvor hun arbejdede med ... og Dette havde hun gjort i flere år, hvorfor hun havde en fuld erhvervsevne på arbejdsmarkedet.

Ved ulykken brækkede [klageren] ryggen, og pådrog sig neuropatiske gener jf. blandt andet bilag 42, 46 og 49. Det gøres gældende, at de neuropatiske gener er en følge af ulykken den 19. april 2019.

[Klageren] havde ikke forinden ulykken nogen fysisk arbejdshindrende gener.

Det gøres gældende, at [klageren] siden ulykken har forsøgt at vende tilbage til arbejdsmarkedet i det omfang, som hendes gener har tilladt det. Dette er sket under kommunal afklaring, hvor [klageren] har været afprøvet i flere praktikker med skånehensyn for ryggen jf. bilag 6, bilag 11 og bilag 25. Til trods for grundig bred erhvervsmæssig afklaring, så er det ikke lykkedes at komme tilbage til arbejdsmarkedet mere end 10 timer om ugen effektivt.

Det gøres gældende, at 10 timer om ugen er mindre end halv tid.

At [klageren] har været afklaret på det brede arbejdsmarked, understøttes af, at hun har været i praktik først på egen arbejdsplads med administrative opgaver, så som ... medhjælper med både fysisk og ikke fysisk krævende opgaver, derefter som [kontorarbejde], så som ... medhjælper på [praktiksted5] med varierende opgaver, og sidst som [kontorarbejde] med ... opgaver. I praktikkerne er der både forsøgt øgning i tid og dage, men dette har ikke kunnet bedre timetallet grundet generne. Rehabiliteringsteamet har ikke kunnet pege på andre områder, hvor der kunne afklares arbejdsmæssigt, men har indstillet til fleksjob på baggrund af praktikkerne og den lægelige udredning jf. bilag 37 og 38.

Det er således ikke korrekt, når det fremgår af Vellivs lægekonsulent udtalelse, at man kan finde arbejde, som [klageren] har kunnet bestride mere end halv tid på det brede arbejdsmarked.

Det gøres gældende, at Velliv har begået væsentlig sagsbehandlingsfejl, ved at afvise dækning forud for helbredsmæssig færdigafklaring, og at man efterfølgende har afvist at yderligere lægelig afklaring har haft betydning. Herunder udredningen af neuropatiske gener. Dette til trods for, at der netop er afvist dækning med lægefaglig begrundelse, hvorfor der er tale om en klar sagsbehandlingsfejl. Det understøttes også af, at Velliv ikke engang har gjort sig ulejligheden med at indhente opdaterede kommunale akter efter oktober 2020 – altså de akter, der er fremlagt i bilag 25, og som netop beskriver funktionsniveauet i seneste praktik forinden tilkendelse af fleksjob, og under den sidste helbredsmæssige afklaring.

Det gøres dermed samlet gældende, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen, og at hun har dokumenteret dette både lægeligt og kommunalt, og at hun er derfor berettiget til dækning fra tab af erhvervsevneforsikringen fra ophør den 1. april 2021 og fremadrettet."

Selskabet har i brev af 31/8 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes klage

Klager og dennes advokat er uenige i selskabets vurdering af, at klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Selskabets afgørelse

Selskabet fastholder, at der ikke er ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. april 2021, da vi vurderer, at der ikke er helbredsmæssig dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Sagsforløb

Forsikringen, der er tegnet som en del af en pensionsordning via klagers tidligere arbejdsgiver, giver blandt andet ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis klagers erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne, jf. forsikringsbetingelserne (Bilag A) og forsikredes pensionsoversigt (Bilag B).

Der er en karenperiode på 3 måneder jf. forsikringsbetingelserne (Bilag A).

Den 11. juni 2019 modtager selskabet en ansøgning om udbetaling og fritagelse for indbetaling ved nedsat erhvervsevne fra klager (klagers bilag 9), hvoraf det fremgår, at klager er blevet sygemeldt den 23. april 2019 på grund af brud på en brysthvirvel. Selskabet bevilger fritagelse for indbetaling

og udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra karenperiodens udløb den 1. august 2019, hvilket selskabet oplyser klager i brev af 30. september 2019 (Bilag C). Udbetalingen går til klagers arbejdsgiver, da klager modtager fuld løn.

Selskabet modtager efterfølgende telefonisk besked fra klager om, at hun er raskmeldt i kommunen

pr. 1. november 2019, hvorfor fritagelsen for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne til arbejdsgiveren stopper pr. denne dato. Klager er dog usikker på raskmeldingen og ønsker efterfølgende at trække denne tilbage i kommunen, da hun ikke mener, at hun kan stå til rådighed for arbejdsmarkedet, hvilket kommunen umiddelbart ikke er enige i.

Selskabet indhenter derefter supplerende oplysninger og modtager den 27. november 2019 oplysninger fra egen læge (klagers bilag 5), den 17. december 2019 oplysninger fra Sygehus ... og ... hospital via klager selv (Bilag D), den 17. januar 2020 oplysninger fra kommunen (Bilag E), den 14. februar 2020 og den 18. februar 2020 oplysninger fra ... hospital (klagers bilag 2 + 3 + 4) og den 19. februar 2020 oplysninger fra ... Sygehus (klagers bilag 1). Selskabet vælger at genoptage bevilningen af fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra den 1. november 2019, samtidig med at klager henvises til [firma1], hvilket oplyses klager i brev af 20. februar 2020 (klagers bilag 12).

Til opfølgning modtager selskabet den 1. september 2020 en afsluttende status fra [firma1] (klagers bilag 17), den 30. september 2020 en erklæring fra klager og den 1. oktober 2020 et funktions-skema fra klager (klagers bilag 24). Selskabet indhenter herefter supplerende oplysninger fra kommunen, som vi modtager den 16. oktober 2020 (Bilag F). Selskabet vurderer herefter, at der er brug for en speciallægeundersøgelse, og selskabet modtager den 5. februar 2021 en speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi [ortopædkirurg1] (klagers bilag 28).

Selskabet vurderer herefter, at klager ikke længere er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, da klagers generelle erhvervsevne ikke vurderes dokumenteret nedsat med mindst halvdelen. Dette oplyses klager i brev af 2. marts 2021 (Klagers bilag 29).

Den 3. marts 2021 sender klager en mail med klage over afgørelsen (klagers bilag 30) og vedhæfter oplysninger fra kommunen (Bilag G). Selskabet fastholder afgørelsen og oplyser klager dette i brev af 20. april 2021 (klagers bilag 31).

Selskabet modtager den 6. maj 2021 endnu en klage via [klagerens repræsentant] (klagers bilag 32), og på baggrund af denne indhenter selskabet endnu en gang oplysninger fra kommunen, som vi modtager den 8. juni 2021 (Bilag H). Selskabet modtager den 17. august 2021 også oplysninger fra Sygehus ... fra klager omhandlende skuldergener (Bilag I), og den 12. november 2021 oplysninger fra kommunen via [klagerens repræsentant] (klagers bilag 37 + 38). Selskabet fastholder afgørelsen og meddeler klager dette i brev af 18. november 2021 (klagers bilag 40).

Den 28. januar 2022 modtaget selskabets klageansvarlige en klage vedlagt en speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi [neurokirurg1] (klagers bilag 42 + 43). Selskabet fastholder igen afgørelsen i brev af 11. februar 2022 (klagers bilag 44).

Den 11. april 2022 modtager selskabet en ny reaktion fra klager på afgørelsen (klagers bilag 47), som fastholdes i brev af 25. april 2022 (klagers bilag 48).

Den 15. november 2022 beder [klagerens repræsentant] igen selskabet revurdere afgørelsen og sender kopi af speciallægeepikrise (klagers bilag 49). Selskabet fastholder atter afgørelsen i brev af 16. december 2022 (klagers bilag 51).

Selskabets vurdering

Det afgørende for, om der er ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er, om klager af helbredsæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad hun tjente, inden erhvervsevnen blev nedsat.

Selskabet har vurderet klagers erhvervsevne midlertidigt i forhold til hendes tidligere erhverv som ... og har i den forbindelse bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne i en midlertidig periode. Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Af speciallægeerklæringen den 19. januar 2021 fra speciallæge i ortopædkirurgi [ortopædkirurg1] fremgår det, at klagers tilstand vurderes stabil uden forventning om yderligere bedring i tilstanden, og der er på dette tidspunkt gået mere end 18 måneder fra 1. sygedag, hvorfor selskabet her overgår til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne. Det er på baggrund af denne vurdering, at fritagelsen for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne ophører efter en omstillingsperiode.

Speciallægeerklæringen fra ortopædkirurgi [ortopædkirurg1] har været forelagt vores rådgivende neurokirurgiske lægekonsulent med speciale i ryglidelser, som udtaler, at klagers brud på brysthvirvlen er behandlet lægefagligt korrekt og er helet tilfredsstillende. Der ses en fejlstilling af hvirvlen på 23 grader, hvilket er acceptabelt. Bruddet er lokaliseret i den thorakolumbale overgang, og her er risikoen for rygmarvsskade eller nerverodslæsion ikke særlig stor, hvilket klager heller ikke har pådraget sig. Den objektive undersøgelse er også normal, herunder er der ingen bankeømheds svarende til bruddet, og de neurologiske forhold er også normale. Samlet er der altså tale om en tilfredsstillende heling og ingen objektive fund, og dermed vurderes der helbredsæssigt ikke at være grundlag for en generel nedsat erhvervsevne på mindst halvdelen.

Til advokatens kritik af speciallægen til foretagelse af speciallægeundersøgelsen omhandlende en rygskeade bemærker selskabet, at der er tale om en anerkendt speciallæge, der arbejder som speciallægeansvarlig overlæge på Rygcentret på ... hospital. Der er derfor ingen grund til at stille spørgsmålstejn ved om denne læge er kompetent til undersøgelse af klager.

Selskabet har foreslået denne læge blandt flere, fordi vores rådgivende lægekonsulent med speciale i neurokirurgi med stor erfaring indenfor nakke- og ryglidelser har anbefalet denne læge på grund af hans kompetencer indenfor området.

Efter selskabets afgørelse har klager selv foranlediget en neurokirurgisk speciallægeerklæring, som er udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi [neurokirurg1] den 24. januar 2022. Denne har også været forelagt selskabets rådgivende lægekonsulent med speciale i neurokirurgi, som vurderer, at denne erklæring afviger fra tidligere lægelige oplysninger herunder speciallægeerklæringen fra speciallæge [ortopædkirurg1]. Der beskrives nu, at klager bevæger sig anderledes, og klager reagerer anderledes ved den objektive undersøgelse end tidligere. Der beskrives at være tale om et neurogent smertebillede, som kun underbygges af klagers angivelse af neurogene smerter fra rygområdet, og der er heller ikke påvist nogen tilgrundliggende årsag hertil, hverken rygmarvsskade eller nerverodsskade. Den angivne nedsatte sensibilitet er mere subjektiv end objektiv, og manglende abdominale reflekser ses hos mange uden underliggende patologi og kan ikke underbygge påstanden. Den beskrevne muskelspænding og nedsatte bevægelighed omkring bruddet er almindeligt forekommende i den aldersklasse og kan ikke alene tilskrives traumet. Der er heller ik-

ke påvist skade på conus medullaris. Det er selskabets vurdering, at denne erklæring ikke dokumenterer en generel nedsat erhvervsevne på mindst halvdelen, og det bemærkes, at klagers bevægelser og ageren er anderledes end tidligere.

Den efterfølgende fremsendte speciallægeepikrise fra neurolog [neurolog1] af 14. november 2022 har også været foretaget vores rådgivende lægekonsulent med speciale i neurokirurgi. Der beskrives i epikrisen lettere nedsat sensorisk fund uden nogen detaljeret objektiv neurologisk undersøgelse. At der skulle være motoriske fund, stemmer ikke overens med tidligere speciallægeundersøgelser, som beskriver normale motoriske fund i benene. Vores rådgivende lægekonsulent udtaler, at en evt. peroneuslæsion, som beskrives i epikrisen, ikke burde hindre fx et kontorarbejde i væsentligt omfang.

Vi er klar over, at klager har været i et afklarende forløb via kommunen og er endt med en fleksjobtilkendelse efter virksomhedspraktik med en indsats på 12 timer om ugen. Kommunens afklaring og afgørelse om fleksjob er dog ikke afgørende for selskabets vurdering. Kommunen vurderer arbejdssevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejds-markedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdssevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i selskabets forsikringsbetingelser. Selskabet vurderer ikke, at de helbredsmæssige oplysninger dokumenterer og understøtter, at klagers tilstand er uforenelig med et arbejde på mere end halv tid med de rette skånehensyn.

Selskabet bemærker endvidere, at klager faktisk raskmeldte sig den 1. november 2019 efter en periode med virksomhedspraktik, hvor hun var oppe på mere end halv tid (21-28 timer om ugen) (Bilag F). Det fremgår, at klager selv vurderede, at '*... virksomhedspraktikken går rigtig godt...*'.

Efterfølgende trak klager sin raskmelding tilbage, da hun blev opmærksom på, at hun havde en forsikring ved nedsat erhvervsevne. Det fremgår, at klager havde talt med sin fagforening, som ikke var glade for hendes raskmelding, da de ville have gået efter forsikring ved tab af erhvervsevne.

Dette til trods for, at lægeerklæringer beskriver behandling og bedring og forventet fuld tid med udgangen af oktober 2019. Selskabet stopper bevillingen af fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne i forbindelse med raskmeldingen, men vælger senere at genoptage bevillingen ud fra en opfattelse af, at kommunen fejlagtigt har rådgivet klager om raskmelding, og kommunens ændrede afgørelse og genoptagelse af sygedagpengene. Selskabet henviser i den forbindelse klager til et forløb ved [firma1], så hun kan få hjælp og støtte i hendes fortsatte sygdomsmelding og tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Det lykkes ikke [firma1] at få motiveret klager til en plan for øgning af arbejdstiden og tilbagevenden til arbejdsmarkedet jf. status fra [firma1] af 14. august 2020 (klagers bilag 17). Klager arbejder nu kun 12 timer om ugen (af kommunens oplysninger fremgår det, at klager arbejder hos eksmand) og kan ikke selv se, hvordan dette kan øges, før hendes fysiske funktionsniveau er forbedret. Dette til trods for, at hun i tidligere virksomhedspraktik kunne arbejde væsentlig mere, og det gik godt, og hun lægeligt er vurderet til at kunne arbejde op mod fuld tid. Det fremgår også af statussen, at klager undviger at svare på, hvordan der kan lægges en god plan.

Klager ser sig selv arbejde på måske 16 timer om ugen, men ikke på fuld tid. Klager vælger at stoppe forløbet med [firma1].

Det er samlet set selskabets vurdering, at klagers generelle erhvervsevne ikke er helbredsmæssigt dokumenteret nedsat med mindst halvdelen. Vi vurderer, at klagers helbredsmæssige tilstand er forenelig med en arbejdsindsats på mere end halv tid og med en indtjening på mere end halvdelen af tidligere indtjening. Dette understøttes også af forløbet, som ændres fra, at klager kan arbejde over halv tid og lægeligt vurderes også at kunne det, til at klager pludselig ikke kan og ikke er motiveret for at afprøve dette. Vi er klar over, at der er foretaget forskellige praktikker via kommunen, men vi mener ikke, at disse giver et retvisende billede af klagers funktionsniveau i sammenhæng med de lægelige oplysninger. Selskabet fastholder derfor afgørelsen om, at klager ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. april 2021.

Oplysningerne i sagen omkring skuldergener og diverse beregninger er vi ikke gået yderligere ind i, da ingen af delene synes at være væsentlige for sagen eller klagen. Skuldergenerne er vurderet ikke at have væsentlig betydning, også af klager selv, og der er heller ikke lagt vægt på disse i sagens forløb eller i klagen i øvrigt. Diverse beregninger er heller ikke af betydning for afgørelsen."

Klagerens repræsentant har i brev af 4/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har dog enkelte supplerende bemærkninger i forhold til brevet fra Velliv.

Først de fremlagte bilag. Velliv har fremlagt bilag A-I. I forhold til bilag D bemærkes, at denne journal allerede er fremlagt som sagens bilag 1 og 2. I forhold til bilag E-H så er disse også allerede fremlagt som sagens bilag 6, 11, 18 og 25, dog i stævningsformat. Det medfører, at alle gengange er taget ud, ligesom de lægelige akter er udtaget og fremlagt selvstændigt i sagen. Derudover er mødeindkaldelser og aktindsigtsanmodninger fra diverse parter også udtaget, dette for at skære sagen til, så den er lettilgængelig.

Bilag I vedrører skuldergener, som Velliv også selv bemærker på side 5 er uden betydning i denne tvist, hvorfor den ikke er fremlagt af klager selv. Det bemærkes i den forbindelse at parterne er enige om, at skuldergenerne ikke har nogen indflydelse på [klagerens] nedsatte evne til arbejde, hvorfor Ankenævnet for Forsikring uden videre bedes lægge dette til grund.

Det fremgår af bemærkningerne fra Velliv, at de udelukkende har afgjort sagen på lægeligt grundlag, hvorfor det undres, at sagens bilag 42, 46 og 49 ikke har været tillagt nogen vægt, da disse er udarbejdet af højt specialiserede overlæger. Man har således udelukkende tillagt de lægelige papirer som støtter afgørelsen vægt, og ikke sagens fulde grundlag. Det er i sig selv en sagsbehandlingsfejl, da der ikke er tale om nye gener, men derimod en grundig undersøgelse af de eksisterende gener. Det gøres gældende, at de lægelige oplysninger i bilag 42, 46, og 49 er af afgørende medicinsk betydning for sagens vurdering og dækning fra forsikringen. De er dermed også en del af [klagerens] bevis i sagen, som Velliv ved deres vurdering har afskåret at tillægge betydning.

Det bestrides, at [klageren] udelukkende trak sin raskmelding tilbage, da hun fandt ud af, at hun havde en tab af erhvervsevne forsikring. Det er simpelthen uden grundlag i sagens akter. Det fremgår derimod, at [klageren] efter sin skade forsøgte at komme tilbage til sit arbejde. Det er

udelukkende at betegne som et forgæves forsøg på tabsbegrænsning, hvilket tilskadekomne i øvrigt har pligt til at forsøge.

Det gøres gældende, at raskmeldingen kom som udløber af, at [klageren] var blevet varslet afskedigelse, da der ikke var udsigt til, at hun til trods for store skånehensyn (heriblandt at arbejde hjemme) ville komme tilbage til sin ansættelse jf. bilag 6, s.88 og 92.

Hun forsøgte derfor at raskmelde sig delvist jf. bilag 6, s. 83-87 med presset fra kommunen om ingen fremtidig forsørgelse, når ikke arbejdsgiver ville betale løn, til trods for, at hun kun kunne arbejde 6 timer fordelt på 3 dage om ugen.

Hun meddelte også efter allerede efter første dag i praktik som ... medhjælper, at hun ikke ville raskmeldes fuldt, da hun ikke kunne klare det helbredsmæssigt jf. bilag 6, s. 53.

Der er således ikke holdepunkter for, at raskmeldingen skulle have noget som helst med forsikringen hos Velliv at gøre."

Selskabet har i brev af 29/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Som det fremgår af vores brev af 31. august 2023, så har selskabet ikke set bort fra de bilag, som advokaten beskriver. Bilag 42 og 49 er begge beskrevet i selskabets svar den 31. august 2023 og er dermed også indgået i den samlede vurdering. Bilag 46 har selskabet ikke tidligere modtaget i den fremlagte form. Selskabet har modtaget et brev fra klager den 11. april 2022 (Bilag 47), som vi kan se er udformet på baggrund af Bilag 46, og dette er også beskrevet i vores svar den 31. august 2023. Selskabet er derfor ikke enige i, at vi blot har set bort fra disse oplysninger.

Til speciallægens kritik i bilag 46 vil vi henvise til vores seneste svarbrev. Vi mener ikke, at der er grundlag for at stille spørgsmålstejn ved den undersøgelse, som speciallæge [ortopædkirurg1] har foretaget, eller ved selskabets rådgivende lægekonsulent med speciale i neurokirurgi og stor erfaring indenfor nakke- og ryglidelsers vurdering af de foreliggende oplysninger. Lægekonsulenten bemærker, at klagers brud er behandlet korrekt og helet tilfredsstillende. Senfølger i form af smerter er velkendte men ikke obligate. Der er ikke grundlag for at fastslå, at bruddet har afstedkommet neurologiske komplikationer herunder læsioner af rygmargen eller nerverødder. Betragtningerne om, at klager har pådraget sig en posttraumatisk nerveskade, er ikke dokumenteret, og angivelse af smerter af neurogen årsag fra skadens omgivelser er generelle betragtninger, som gør sig gældende ved alle former for skader. Fundet af peroneus påvirkning kan ikke tilskrives bruddet.

At speciallægen i Bilag 46 kommenterer på selskabets vurdering af erhvervsevnen har ikke betydning. Selskabet vurderer erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne, og vurderingen af erhvervsevnen er for det første ikke speciallægens kompetence, og for det andet er denne vurdering ikke at sidestille med kommunens vurdering af arbejdsevnen som beskrevet i seneste brev.

Selvom vi kigger på, hvordan klager klarer sig i virksomhedspraktikkerne, så er kommunens afgørelse på baggrund af disse ikke afgørende. Selskabets vurdering foretages på baggrund af de lægelige oplysninger, og disse skal skønnes at dokumentere en tilstrækkelig nedsat erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne, hvilket vi ikke vurderer er tilfældet. Dermed er det selskabets

vurdering, at der ikke er helbredsmæssig dokumentation, der understøtter klagers præstation i praktikkerne.

Det er ikke selskabets egen vurdering, at klager trak sin raskmelding tilbage, da hun fandt ud af, at hun havde en forsikring ved nedsat erhvervsevne. Af akterne fra kommunen fremgår flere steder, blandt andet af notat den 20. september 2019 (Bilag F), at både klagers egen læge og klager selv forventer snarlig raskmelding. Af notat den 4. oktober 2019 fremgår det, at det går rigtig godt i virksomhedspraktikken, og at klager gerne vil raskmeldes. Af afrapportering fra virksomhedskonsulent den 14. oktober 2019 fremgår det, at klager har raskmeldt sig fra 31. oktober 2019, og at hun er tilbudt arbejde 30 timer om ugen på praktikstedet, hvor det er gået rigtig godt. Det fremgår, at klager arbejder 21 timer og forventes op på 30 timer inden 31. oktober 2019. Af notat den 25. oktober 2019 fremgår det, at klager har talt med sin fagforening, og de var ikke glade for, at hun havde raskmeldt sig, da de ville have gået efter en tab af erhvervsevne (forsikring). Det fremgår også, at klager ikke er kommet op på de 30 timer, og at kommunen havde tilbudt at forlænge praktikken, til hun var oppe på de 30 timer, men klager valgte at raskmelde sig, fordi det var bedre økonomisk. Det fremgår, at klager ikke er sikker på, at hun kan varetage et fuldtidsjob. Af en ny afrapportering fra virksomhedskonsulent den 7. november 2019 fremgår endvidere, at klager var tilbudt fortsættelse af praktikken for yderligere optrapning i arbejdstid. Det fremgår, at klager faktisk var oppe på 28 timer om ugen fordelt på to lange vagter af 14 timer. Det fremgår, at man har været meget tilfreds med klager og den indsats, hun har lavet. Det fremgår, at Klager overvejer at blive der, men er i tvivl om økonomien hænger sammen.

Det er således ikke selskabet, der konkluderer, at klager har trukket sin raskmelding tilbage, efter at hun fandt ud af, at hun havde en forsikring. Det kan godt være, at klager ikke på dette tidspunkt kunne arbejde fuld tid, eller var i tvivl, om hun ville kunne komme til det, eller at raskmeldingen delvist skyldes økonomi, men dette ændrer ikke på, at klager allerede klarede at arbejde som ... medhjælper 21 timer om ugen og formentlig mere, og det gik rigtig godt. Efter tilbagetrækningen af raskmeldingen kan klager ikke længere arbejde mere end halv tid, og nu mener klager ikke, at praktikken har været så god. Det fremgår af klagers brev den 31. oktober 2019 til kommunen, at klager er utilfreds med, at kommunen ikke har orienteret om muligheden for en forsikring, og hvis hun kunne komme i jobafklaringsforløb på 18 timer, så vil hun kunne få en udbetaling fra forsikringen.

Vi anerkender, at økonomi selvfølgelig kan være en faktor i forbindelse med raskmeldingen, og at klager muligvis ikke kan arbejde fuld tid, men dette er ikke afgørende for vurderingen i forhold til forsikringen. Klager har allerede klaret at arbejde over halv tid, og det er gået godt, dette til trods for, at arbejdet som ... medhjælper ikke vurderes at være skånsomt nok, blandt andet af egen læge. Der synes ikke at være helbredsmæssig forklaring på, hvorfor klager efterfølgende ikke kan arbejde over 12 timer om ugen.

Alt dette bemærker selskabet, men vi vil samtidig pointere, at dette ikke alene er afgørende, det understøtter blot den helbredsmæssige vurdering, som selskabet har foretaget.

Selskabet fastholder, at klagers generelle erhvervsevne ikke er helbredsmæssigt dokumenteret nedsat med mindst halvdelen og henviser i øvrigt til seneste brev. Selskabet mener, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Ankenævnet for Forsikring

19.

100225

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget journal fra sygehus fra 19/4 2019 til 20/4 2019, journal fra hospital fra 20/4 2019 til 27/9 2019, notat fra hospital af 31/5 2019, beskrivelse af MR af 20/4 2019, beskrivelse af røntgen af 21/4 2019, journal fra egen læge fra 23/4 2019 til 15/11 2019, statusattest fra egen læge af 3/6 2019, klagerens anmeldelse til selskabet af 4/6 2019, genoptræningsplan fra hospital, kommunale bilag fra 26/4 2019 til 17/11 2019 og fra 22/11 2019 til 27/10 2020, kommunal genoptræningsjournal fra 19/8 2020 til 27/10 2020, kommunalt notat af 26/4 2019 med forespørgsel om transport under sygdommelding, journal fra mestringsforløb på sundhedscenter, journal fra genoptræningsenhed hos kommunen fra 25/8 2020 til 25/9 2020, Ankestyrelsens afgørelse af 16/6 2020, handlingsplan og status af 13/8 2020 fra firma1, specifik helbredsattest af 27/8 2020 fra egen læge, Funktionskema1 udfyldt af klageren af 24/9 2020, speciallægeerklæring af 19/1 2021 af ortopædkirurg1, kommunale bilag fra 1/12 2020 til 25/4 2023, klagerens mail til kommunen af 18/5 2021, slutstatus fra genoptræning af 3/12 2020, lægeattest til rehabiliteringsteam af 7/9 2021, korrespondance mellem klageren og selskabet fra juni 2021 til og med august 2021, resultat af møde i rehabiliteringsteamet den 3/11 2021, tilkendelse af fleksjob af 11/11 2021, interne udtalelser fra selskabets lægekonsulenter, speciallægeerklæring af neurokirurg1 af 24/1 2022, bemærkninger fra neurokirurg1 af 20/3 2022, neurologisk speciallægeepikrise af 14/11 2022, selskabets afgørelser af 30/9 2019, 20/2 2020, 11/3 2020, 26/8 2020, 11/12 2020 og 2/3 2021, klagerens klage af 3/3 2021, selskabets fastholdelse af 20/4 2021, klagerens klage af 6/5 2021, klagerens anmodning om revurdering af 12/11 2021, selskabets fastholdelse af 18/11 2021, klagerens anmodning om revurdering af 28/1 2022, selskabets afvisning af 11/2 2022, selskabets aktindsigt til klageren af 16/2 2022, klagerens klage af 11/4 2022, selskabets fastholdelse af 25/4 2022, klagerens anmodning om revurdering af 8/12 2022, selskabets afvisning af 16/12 2022, pensionsoversigt af 1/11 2018 og forsikringsbetingelser ved nedsat erhvervsevne af 1/2 2016. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af kommunale bilag fremgår bl.a.:

"**Opringning til borger**Registreret: 11. november 2019

Sag: Dagpenge - 01-11-2019

...

Der er d.d. foretaget opringning til borger vedr. det videre sagsforløb og på baggrund af den modtagne klage over ophør af sygedagpenge grundet raskmelding. Jeg oplyser borger om, at der skal foretages partshøring i sagen med baggrund i, at hun inden den 31.10.2019 har oplyst, at hun alligevel ikke ser sig i stand til at raskmelde sig.

Borger oplyses om at jeg kan se hun har meldt sig ledig pr. 01.11.2019 og står til rådighed inden for områderne ..., ... og ... samt at hun har deltaget i informationsmøde for ledig.

Borger oplyser at hun raskmeldte sig inden hun blev klar over at rent økonomisk havde mulighed for at blive kompenseret via sin pensionsforsikring/dækning. Borger oplyser, at hun raskmeldte sig af økonomiske årsager og at hun af jobcentret blev oplyst om, at det var dette hun skulle gøre efter den 31.10.2019. Borger oplyser at hun har det bedst når hun er i bevægelse. Hun kan ikke kun sidde, ligge, stå eller gå men har behov for vekslende stillinger. Jeg spørger hvilke helbredsforhold der har forandret sig siden hun indsendte erklæringen om raskmelding. Borger oplyser at ikke så meget har ændret sig siden da, men at hun så det som en panikhandling. Borger oplyser at hun godt kan arbejde, men ikke på fuld tid. Derfor så hun det mest realistisk hvis hun kan få døgnvagter om kun skal arbejde 7 dage om måneden.

Jeg vejleder om den forestående partshøring og oplyser om at hun ikke kan få ydelser 2 steder fra samtidig. Borger oplyser at hun ønsker at overgå til jobafklaringsforløb for tage den tid der skal til førend hun kan påtage sig fuldtidsarbejde. Hun kan ikke selv angive hvornår dette er.

Adspurgte hvorfor hun mener egen læge har anført fuld raskmelding ved udgangen af oktober oplyser borger, at det er et gæt eller en usikker vurdering fra lægen som denne løbende er blevet bedt om at tage stilling til igennem hele sygeforløbet og at det ikke altid er den korrekte vurdering.

...

Afrapportering virksomhedsvendt aktivitetDato for afrapportering:

07.11.2019

...

Arbejdsplads:

Praktik ved [praktiksted2]

Kontaktperson: ...

Formål med den virksomhedsvendte indsats

Afsluttende mål: Timetal samt formål (genoptræning, vedligehold, nyorientering)

Klarlægning af arbejdsvejen med baggrund i de helbredsmaessige oplysninger. Det er aftalt, at du starter med 2 vagter ugentligt á 6 timer og 15 minutter, og løbende trapper op i tid alt efter, hvad dit helbred tillader. Du havde en uge hvor du arbejdede 21 timer, og efterfølgende har du arbejdet 1 uge med 2 vagter á 14 timer, og 1 uge med 2 vagter 14 timer. Pga. at du raskmelder dig den 10.10.2019 har virksomhedspraktikken gået til den 31.11.19 Da du havde mulighed for fast vikarstilling, hvilket du ville overveje hvis økonomien er til det.

[Kontaktperson] oplyser, at hun har været meget tilfreds med [klageren], og den indsats hun har lavet imens hun har arbejdet. [Klageren] har været meget engageret og [kontaktperson] har været tilfreds med arbejdet.

...

[Klageren] oplyser, at hun er glad for at være der, og hun har lært meget. [Klageren] oplyser, at hun gerne vil overveje at blive der, men er i tvivl om økonomien hænger sammen til det. [Kontaktperson] oplyser, at du skal ringe til en i ydelses omkring dette".

Og

Ankenævnet for Forsikring

21.

100225

"Samtale gennemført: Opfølgningssamtale Registreret: 15. oktober 2019

...

Samtaletidspunkt: 15-10-2019

Kontaktform: Personlig

...

Vurdering af uarbejdsdygtighed:

Du er sygemeldt fra dit arbejde som ..., 37 timer ugentligt, hos ..., grundet brud på rygsøjlen, og udtrættes hurtigt og får smerter. Du er opsagt fra dit nuværende arbejde med sidste ansættelsesdag d. 31.10.2019.

Din læge oplyser i LÆ 135, at du forventes at kunne raskmeldes slut oktober 2019. Du har raskmeldt dig fra den 31.10.2019.

Det er min vurdering, at dine helbredsmæssige problemer aktuelt ikke påvirker din arbejdsevne i et sådant omfang, at du vurderes uarbejdsdygtig.

Borgerens egen vurdering:

Der er afholdt opfølgningssamtale på [praktiksted2] sammen med leder ..., i forbindelse med, at der oprettes virksomhedspraktik.

Det er aftalt, at du deltager i virksomhedspraktik i perioden d. 23.09-31.10.2019, hvor formålet er, at genoptræne din arbejdsevne. Du fortæller, at du har raskmeldt dig selv, og du er på ca. 21 timer. Du forventer at du kan varetage ca. 30 time pt. [Leder] har tilbudt dig et job, der. Du overvejer det. Da du godt kan lide arbejdet, og kollegaerne. Du fortæller du skal have regnet din økonomi ud til om du kan leve at det.

...

Samtale gennemført: Anden samtale - Opkald fra [klageren] ang. Raskmelding...

Samtaletidspunkt: 07-10-2019

...

Indhold af samtalen:

[Klageren] ringer og oplyser, at hun er i tvivl om raskmelding da hun jo stadig oplever en træthed i ryggen. Samt har hun snakket med lægen i dag, som synes det er en dum ide at starte som ... medhjælper. Derfor ved hun ikke hvad retning hun vil. Jeg oplyser, at det kan der være noget om, men som udgangspunkt i hendes eget forslag i fredags med at raskmelde sig for at stå til rådighed for døgnvagter, ville kunne give mening. Ift hvile dage og mindre travle dage på jobbet. Jeg oplyser, desuden, at hendes eget udgangspunkt var økonomisk betænkt også, at hun bare ikke ville være i systemet mere pga. at økonomien da det havde hun ikke råd til. [Klageren] vil tænke over hvad retning hun vil. Jeg oplyser, at hun skal kontakte os inden for 2 dage ift. hvad retning vi skal arbejde videre i."

Og

"... d. 31.10.2019| henhold til afgørelsen omkring ophør af sygedagpenge med virkning fra 31.10.2019, agter jeg at klage over afgørelsen.

Min begrundelse ligger i at jeg fra ulykken skete (19 april 2019) og fremadrettet ikke har kunne forudse hvornår jeg ville være fuld arbejdsdygtig igen, og har taget en panikhandling.

...

Jeg har i hele forløbet forsøgt at være positiv omkring min situation, og troede indtil juli måned, at jeg skulle vende tilbage til mit gamle job, med en gradvis optrapning af timer. Der er det så jeg bli-

ver afskediget. Jeg vender den nye situation med mig selv, og ud fra det jeg har det bedst med herhjemme i boligen og en gammel drøm, så falder valget på at prøve kræfter som ... i min opsigelsesperiode. At skulle vende tilbage til mit gamle fag, ville indebære at jeg skulle sidde ned på en stol eller stå op ved et hæve/sænke bord. De to positioner er nok det jeg har det værst med. Jeg har det bedst med at gå, være i bevægelse eller ligge ned. Og som ... er man i bevægelse. Da jeg præsenterede det for min læge, var han ikke enig i min beslutning, da han mener at jeg som ... vil komme til at belaste min ryg. Som person har jeg altid været i gang, både på job og i fritiden, og det har været svært at være begrænset i perioden efter ulykken. Jeg er ikke typen der egner sig til at gå sygemeldt, da det giver mig indhold i livet, - at have et job at stå op til. Så det har været meget svært at skulle forholde sig til de begrænsninger skaden har påført mig, og samtidig skulle opretholde en balance mellem job (praktik), privatliv, tænke økonomi og min genoptræning af ryggen.

...

Da jeg på jobcenteret af ... bliver præsenteret for hvad der kommer til at ske efter 31.10.2019, hvor min opsigelsesperiode udløber, da panikker jeg nok en smule. For økonomien vil overhovedet ikke hænge sammen, hverken med sygedagpenge eller hvis jeg raskmelder mig og bliver tilknyttet A kassen. Men jeg tænker, at dagpengesatsen, selvom den heller ikke er voldsom høj, så er det trods alt bedre end sygedagpenge. Og derfor vælger jeg at raskmelde mig pr. 31.10.2019. Og i min beslutning ligger så, at jeg er nødt til hurtigst muligt at komme i arbejde, men er godt klar over at jeg ikke kan påtage mig et job, hvor jeg er afsted 5 dage om ugen. Derfor falder valget på døgnvagter (ca. 7 pr. måned), som så vil give mig svarende til en månedsløn.

...

For knap 2 måneder siden tager jeg kontakt til mit pensionsselskab for at høre om jeg har dækninger i form af nedsat erhvervsevne, og det har jeg. Personen fra kundeservice oplyser hvad det går ud på, og han forklarer 'noget med 50 %'. ... For ikke så lang tid siden, modtager jeg et brev fra pensionsselskabet, hvor de skriver noget jeg ikke forstår og må have uddybet. Jeg kontakter dem, og får her oplyst, at jeg godt kan gøre brug af nedsat erhvervsevne. Der er det så jeg ikke forstår, hvorfor at I på kommunen ikke ligger inde med den viden, at hvis mine muligheder efter 31 oktober er at komme i et jobafklaringsforløb, kender til den mulighed at gøre brug af sin forsikring med nedsat erhvervsevne. ... Jeg er blevet så klog, at hvis jeg kunne komme i et jobafklaringsforløb hvor jeg arbejder 18 timer pr. uge til en start, så ville de kunne lave en udbetaling til mig, som ville svare til det jeg tjente før skaden. Og så havde min situation set helt anderledes ud. Jeg havde i hvert fald ikke raskmeldt mig, som jeg har det nu. Jeg har følt mig presset ud i den her situation (raskmelding), trods det at jeg ikke føler jeg kan varetage et fuldtidsjob, men for at jeg kan forsøge at overleve økonomisk (dagpenge) og hurtigst muligt komme i arbejde. Jeg er bekymret for, hvis jeg kommer i arbejde, om jeg ender med en ny sygemelding".

Af Ankestyrelsens afgørelse af 16/6 2020 fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Du har klaget over ... kommunes afgørelse om ophør af sygedagpenge.
... kommune afgjorde sagen den 10. december 2019.

Ankestyrelsen har nu afgjort din sag.

Resultatet er:

- Kommunen skal behandle din sag igen.

Det betyder, at vi hjemviser sagen til ny behandling og afgørelse i kommunen. Hjemvisningen af sagen betyder, at den påklagede afgørelse er ugyldig.

Kommunen skal udbetale sygedagpenge, indtil der er truffet en gyldig afgørelse, såfremt de øvrige betingelser for udbetaling af sygedagpenge er opfyldte.

...

Begrundelse for afgørelsen

Sådan vurderer vi sagen

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen ikke havde tilstrækkelig dokumentation til at fastslå, at du ikke længere var uarbejdsdygtig i sygedagpengelovens forstand.

Hvad er afgørende for sagen

Du blev sygemeldt den 23. april 2019 fra dit arbejde som ... på grund af brud på rygsøjlen. Det fremgår af sagen, at du blev opsagt fra dit arbejde under din sygemelding pr. den 31. oktober 2019.

Den 4. oktober 2019 meddelte du kommunen, at du ville raskmelde dig med sidste sygedag den 31. oktober 2019. Du oplyste hertil, at du gerne ville søge døgnarbejde som ..., hvor du kun havde syv vagter om ugen. Den 9. oktober 2019 underskrev du en raskmeldingsblanket.

Vi bemærker, at når en borger raskmelder sig til kommunen, er udgangspunktet, at pågældende ikke er uarbejdsdygtig fra den dag, hvor raskmeldingen træder i kraft. Hvis borgeren ikke kan stille sig til rådighed på arbejdsmarkedet som meddelt, skal borgeren rette henvendelse til kommunen for at korrigere raskmeldingen. Dette skal som udgangspunkt senest ske den dag, hvor raskmeldingen træder i kraft. Ved senere henvendelse skal det vurderes konkret, om raskmeldingen står ved magt.

Ved vurderingen lægger vi vægt på, at du trak din raskmelding tilbage inden den trådte i kraft.

I den forbindelse lægger vi vægt på, at du kontaktede kommunen den 30. oktober 2019, hvor du meddelte, at du ikke ville raskmelde dig alligevel, da din læge havde givet udtryk for, at du skulle være færdig med medicinen først, og det var usikkert hvornår du ville være klar igen.

Hertil lægger vi vægt på, at kommunen ikke har indhentet nye oplysninger om din helbredstilstand siden den 19. august 2019. Heraf fremgår det, at du ville være oppe på fuld tid ved udgangen af oktober 2019.

Ligeledes lægger vi vægt på, at du begyndte i en virksomhedspraktik den 24. september 2019, hvor du skulle lave opgaver inden for drift samt personlig pleje, verbal guidning og ledsagelse m.m. af borgere. Du startede med at have to ugentlige vagter af 6,15 timer, og det var planen, at du løbende skulle øge din arbejdstid til 30 timer om ugen. Du arbejdede op til 21 timer i en uge, hvorefter du sænkede din ugentlige arbejdstid til 14 timer igen. Du øgede ikke arbejdstiden igen.

I forlængelse heraf lægger vi vægt på dine oplysninger. Du oplyste, at du fortsat var træt i ryggen, og at du var nødt til at tage piller for at møde op i praktikken. Du havde det bedst med at være i

bevægelse, og ikke at stå eller sidde for længe ad gangen. Du oplyste også, at du var god til at presse dig selv i stedet for at tænke på dit helbred.

Endelig lægger vi vægt på din læges oplysninger fra din konsultation den 7. oktober 2019. Det fremgår heraf at det var problematisk i forhold til din ryg, at du ville søge fuldtidsjob som Det fremgår af konsultationen den 30. oktober 2019, at du ikke var klar til at påtage dig et fuldtidsjob på grund af dine rygsmerter. Du kunne ikke sidde eller stå længere tid af gangen, og du kunne ikke bære en indkøbspose.

Vi er opmærksomme på, at du stillede dig til rådighed i din a-kasse den 1. november 2019.

Oplysningerne kan ikke føre til en ændret vurdering. Vi lægger i den forbindelse vægt på, at din a-kasse vurderede, at du ikke kunne stå til rådighed for arbejdsmarkedet. Du fik derfor ikke udbetalt dagpenge fra a-kassen, da du ikke stod til rådighed på arbejdsmarkedet.

Der var på det foreliggende grundlag ikke tilstrækkelige oplysninger til at vurdere, om du kunne stå til rådighed for arbejdsmarkedet efter den 10. december 2019. Der manglede aktuelle lægelige oplysninger om din helbredstilstand, og om hvordan din helbredstilstand påvirkede din arbejdsevne, herunder om du kunne stå til rådighed for det brede arbejdsmarked, eventuelt med skånehensyn.

Uden de oplysninger kan det ikke vurderes, om du fortsat var uarbejdsdygtig i sygedagpengelovens forstand.

Hjemvisningen af sagen betyder, at den er afsluttet hos os og sendt tilbage til kommunen. Kommunen skal derfor fortsætte behandlingen af din sag og træffe en ny afgørelse.

...

Hjemvisningen af sagen betyder også, at kommunens afgørelse af den 10. december 2019 er ugyldig, fordi sagen ikke var tilstrækkeligt oplyst.

Kommunen skal genoptage udbetalingen af sygedagpenge. Vi har ikke med denne afgørelse taget stilling til, i hvor lang tid udbetalingen af sygedagpenge skal genoptages. Det afhænger af sagens videre forløb, som vi ikke er bekendte med.

Kommunen skal tage stilling til, om der er grundlag for modregning eller tilbagebetaling, hvis der har været udbetalt andre ydelser i den periode, efterbetalingen vedrører."

Af handlingsplan og status af 13/8 2020 fra firma1 fremgår bl.a.:

"Status og Indstilling

Afsluttende status d. 13-08-2020, afsluttet da [klageren] Ikke ønsker forløb ved [firma1].

...

Arbejdsmarkedstilknytning og fraværshistorik

...

• Nuværende/tidligere ansættelsesforhold - arbejdstid

Lokal ... virksomhed, tiltrådt 01-03-2020. Arbejder 3 dage om ugen, af hver 4 timer.

• Ydelse

Arbejder ordinært 12 timer om ugen og modtager supplerende sygedagpenge pr. 01-12-2019. Dertil TAE fra Velliv.

• Forventning til tilbagevenden til arbejdsmarkedet

Ved visitationssamtale indledes tema omkring hvordan [klageren] ser sit arbejdsliv. [Klageren] fortæller at arbejdsgiver er indstillet på at hun stiger i tid og gerne vil det. [Klageren] kan dog ikke se hvordan dette skal ske på daværende tidspunkt, før hendes fysiske funktionsniveau er bedret.

Ved samtale i august bringes spørgsmålet om stigning i tid op. [Klageren] svinger over 2 samtaler mellem at kunne stige i tid til 15 timer/ugen, men kan ikke se hvordan hun kan passe det ind, da hun også skal begynde et mindfulness og søvnkursus via jobcenter x 1 om ugen.

[Klageren] undviger at svare på hvordan vi kan lægge en plan og udtaler at hun jo skal begynde et forløb i Jobcenteret d. 01-10-2020. [Klageren] bedes af koordinator om at opstille et mål for hvor hun ønsker at være arbejdsmæssigt et år frem i tiden. Ved opfølgende samtale oplyser [klageren] at hun skal tjene mindst 27.000 kr. månedligt og at hun godt kan se sig selv på 16 timer om ugen, men ikke på fuld tid. Hun udtaler dog tvivl om hvem der skal afprøve arbejdsevnen, og om forløb i jobcenter og dette forløb vil blive for stort et pres. [Klageren] gives betænkningstid over en weekend og meddeler herefter Velliv at hun ikke ønsker dette forløb.

Status og vurdering

Beskæftigelsesfaglighed

- Ressourceorienterede skånehensyn
- Afvekslende arbejdsstillinger mellem stå og sidde
- Pause ved behov- eks. vis 10 minutter hver time
- Ergonomisk korrekt indrettet arbejdsplads og arbejdsstillinger
- Afklaring af behov for hjælpemidler på arbejdspladsen
- Nedsat arbejdstid med gradvis øgning af tid
- Tilpasset fysisk belastning af ryg

• Bred vurdering

[Klageren] arbejder allerede udenfor sit fagområde, men arbejder med administrative opgaver. Administrativt vil [klageren] kunne indgå i flere brancher, men med eventuelle kurser i forhold til faglig opkvalificering.

Sundhedsfagligt

• Hvilke indsatser har der pågået

Der er hentet somatiske akter fra rygforløb. Disse er vurderet af læge i [firma1], som udtaler at [klageren] må belaste sin rygsøjle med 35 kilo og gerne må genoptage [sport] og løb, dog indledningsvis på 50% =roligt niveau. Akter og læges udtalelse er gennemgået med [klageren].

Ved samtale i april fortæller [klageren] at hun så småt er kommet i gang med at løbe, men max 500 meter. Dette er ok og [klageren] opfordres til ikke at presse sig selv og mærke efter egen formåen.

I august fortæller [klageren] at hun under Covid nedlukningen i Danmark har deltaget i et uden-dørs ... -træningsforløb. Ved første samtale fortæller [klageren] at hun fik ondt i hofterne og ikke kunne deltage, men ved senere samtale fortæller [klageren] at hun faktisk har gennemført 7 ugers

træning med deltagelse 3 gange om ugen. [Klageren] genoptog samtidig løbetræning, men fik ondt i hofterne. Gik til egen læge, som foranledigede røntgen af hofter. Røntgen viste normale forhold og ingen tegn til gigt jf. [klageren]."

Af specifik helbredsattest af 27/8 2020 fra egen læge fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Pt. fik den 19-04-2019 brud på 11. brystryghvirvel i forb. med ...spring. Det er behandlet konservativt med korset, som hun ikke bruger mere. Hun har været gennem genoptræning.

Siden 1.3.2020 har [klageren] arbejdet 4t 3 dage om ugen med kontorarbejde. [Klageren] skal hyppigt skifte stilling for ikke at forværre rygsmerterne. Efter arbejdet er hun nødt til at ligge at slappe af for ikke at få forværring af rygsmerterne.

Løft, selv af små ting, forværrer smerterne.

Om natten udløser vending i sengen smerter så pt vågner.

Hele [klagerens] tilværelse er således påvirket af de kroniske rygsmerter.

Tilstanden har de sidste mdr. været stationær og desværre ser det ikke ud til at [klageren] kommer i fuldtidsarbejde.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Brud på 11. brystryghvirvel.

Tilstanden stationær.

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen ...

Kan kun arbejde på deltid og skal undgå alle løft og vrid i kroppen."

Af speciallægeerklæring af 19/1 2021 af ortopædkirurg1 fremgår bl.a.:

"AKTUELLE ULYKKESTILFÆLDE OG BEHANDLINGSFORLØB:

Aktuelle ulykkestilfælde den 23/4-2029: [Klageren] springer ... spring og lander uheldigt, og får her efterfølgende smerter i ryggen. Kontakter skadestuen, og der foretages røntgen af columna lumbalis, hvor man ser brud i 11. brystryghvirvel. Der foretages CT-skanning, som viser kompressionsfraktur. Suppleres med MR-skanning ... hospital. Her konstateres det, at bruddet er foreneligt med konservativ behandling. Der iværksættes korsetbehandling med 3-punktskorset i 3 måneder med røntgenkontrol efter 2, 6 og 12 uger.

AKTUELLE SUBJEKTIVE KLAGER:

1) [Klageren] har rygsmerter, tager fortsat smertestillende medicin for dette.

2) Udtrættes hurtigt i ryggen sammenlignet med tidligere.

3) Funktionstab: A) træthed i ryggen ved eksempelvis køkkenarbejde. B) når [klageren] handler, er hun nødt til at hænge ind over køledisken og holde pauser og aflaste og bøje sig forover.

4) Kan ikke længere løbe.

5) Har ikke kunnet have fuldtidsarbejde - arbejder 12 timer ugentligt. Ophører med dette job den 31/12-20.

6) Aktuelt er planen, at [klageren] starter på en praktikplads [praktiksted5] pga. belastningsgener på arbejde (dette via Jobcenter).

...

MEDICIN:

Panodil 500 mg ca. 4 stk. dagligt samt Depotmorfin 1 stk. daglig.

...

OBJEKTIV UNDERSØGELSE:

God almentilstand, ernæringstilstand lidt over middel. Fremfører sine klager på relevant vis. Øvrige objektive undersøgelse tager sigte på pt.s skade i ryggen.

Columna cervicalis: Der er fri bevægelighed og normale bevægeudslag ved fleksion/ekstension, sidebøjning og rotation. Uøm. Der ses normal cervikal lordose.

Columna thoracalis: Der ses normal saggital kurve og coronal kurve. Specielt ingen gibbusdannelse og ikke nogen øget kyfose. Ingen bankømhed over den torakolumbale overgang.

Columna lumbalis: Der ses lændelordose. Bækkenstanden lige, ingen gluteal insufficiens.

Ved foroverbøjning er finger-gulv-afstand 0.

Ekstension 30 gr.

Ved sidebøjning er finger-knæ-afstand 0 bilateralt.

Rotation 30 gr., ingen smerter umiddelbart i yderstillingerne.

Kan gå ned i hug og komme op igen uden problemer.

Klarer hæl- og tågang.

Ekstremiteter: Der findes normal bevægelighed af overekstremiteterne, normale kraftforhold uden sideforskel. Angiver normal sensibilitet.

Der findes normale perifere reflekser.

Underekstremiteter: Der er god kraft over hofte-, knæ- og fodled. Angiver normal sensibilitet. Der findes normale perifere reflekser og negativ Laseque.

Ved foroverbøjning ved Schobers test neutral fra 15 cm til foroverbøjning finger-gulv-afstand 20 cm.

PARAKLINISK:

Der er foretaget almindelig røntgen af columna, som viser Th11-fraktur samt CT-skanning, som viser kompressionsfraktur. MR-skanning viser intakt ligamentapparat og Burst fraktur.

Der er lavet røntgenkontrol ved efterfølgende ambulant besøg den 3/5-2019, som viser reduceret forkant på 17 cm sammenlignet med bagkant på 25 cm. Fejlstilling på 23 gr.

RESUME:

[Klageren] springer i ...spring og pådrager sig herved Th11-fraktur, som behandles konservativt med 3-punktskorset. Fortsat generet af smerter og tager dagligt smertestillende medicin. [Klageren] har træthedsfølelse i ryggen og nedsat funktionsevne fortsat. Er netop via Jobcentret startet op med 12 timers arbejde på højskole. Har tidligere haft fuldtidsjob som ..., uddannet i

Objektivt findes der normale forhold, hvad angår bevægelighed og kraftforhold. Der er ingen tegn til radiologiske udfald.

Afsluttende røntgenkontrol den 31/5-2019 viser forkanten er reduceret til 17 cm i forhold til bagkanten på 25 cm af Th11. Der ses en vinkling af øvre dækplade sammenlignet med nedre bækplade på 23 gr.

KONKLUSION:

Tilstanden skønnes stabil nu mere end 1 år efter skaden. Prognosen må siges at forventet bedring næppe vil indtræffe, da hun fortsat er i daglig smertestillende medicin og har betydeligt reduceret arbejdstid. Selv om den objektive undersøgelse findes normal, er der tale om smerter og træthed efter lang tids funktioner samt dagligdags gøremål som madlavning, rengøring, indkøb etc.

På det foreliggende mener jeg, sagen kan afgøres."

Af klagerens mail til kommunen af 18/5 2021 fremgår bl.a.:

"Jeg har modtaget en tid til MR scanning lørdag d. 26 juni.

...

Jeg var hos lægen i går, for at drøfte morfin og piller. Han mener stadig ikke at mit nuværende praktiksted er godt for min ryg. Så er det sted ligesom lukket. Han er gået med til at jeg forsøger med 2 morfin dagligt, for at undgå smerter og træthed mest muligt."

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 7/9 2021 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

[Klageren] fik den 19.04 19 brud på 11. brystvirvel i forbindelse med ...spring. Det er behandlet konservativt med korset og efterfølgende har [klageren] gået til genoptræning og fysioterapi, dette forløb er afsluttet september 2019.

Lige siden har [klageren] været plaget af smerter og træthedsfølelse i ryggen, og tilstanden betragtes nu stationær.

[Klageren] har daglige smerter i ryggen, som tiltager ved belastning, tunge løft og vrid. [Klageren] har også natlige smerter. [Klageren] har brug for smertestillende for at klare dagligdagen.

Objektiv undersøgelse:

Ingen palpationsømhed sv til muskler.

Ingen bankømhed svarende til ryghvirvler.

Upåvirket sidebøjning, foroverbøjning, bagoverbøjning.

FGA 0.

Oplever smerter ved fuld ekstention (bagoverbøjning). Upåvirket rotation.

Føleforstyrrelse sv til hør ben, under knæniveau lateralt samt fod.

Normal kraft samt reflekser.

...

AKTIONSDIAGNOSE

DS220 Fraktur af torakale rygsøjle

Anamnese:

Aktuelle:

Patienten pådrog sig fraktur på Th11 d. 20.04. Frakturen er behandlet konservativt med 3 punktskorset.

Patienten møder i dag til 12 ugers kontrol.

Røntgenbilleder er gennemgået af ..., overlæge og viser tilfredsstillende forhold.

Patienten angiver sig velbefindende og med hensyn til smertestillende medicin tager patienten nu T. Pamol 1g. x 4 og T. Oxycodonhydrochl 5 mg 1-2 x dagligt.

Neurologisk er der ingen udfaldssymptomer.

Der skal ikke længere anvendes korset og der vejledes i dag om udtrapning af korsettet inden opstart af genoptræning.

Der henvises til genoptræning i kommunalt regi m.h.p stabilitets- og balancetræning og patienten indkaldes dertil.

Det vurderes at patienten kan genoptage sit arbejde på kontor gradvist, starte med få timer, og være bevidst om skiftende arbejdsstillinger, samt stigende belastning.

Patienten afsluttes i rygkirurgisk regi.

2.3 Særlige hensyn

[Klagerens] tilstand er stationær, betragtes kronisk, og behandlingsmuligheder er udtømte.

[Klageren] får fast smertestillende medicin og laver selv de øvelser, hun er instrueret i via fysioterapeut. [Klageren] har nedsat funktionsniveau pga. smerter og træthed i ryggen. Hun har brug for pauser og vekslende stillinger i løbet af dagen.

[Klageren] bør skånes for vrid i ryggen og tunge løft. Jeg vurderer hun ikke kan klare fuldtidsarbejde.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klageren] har god indsigt i hendes arbejds- og funktionsevne."

Af resultat af møde i rehabiliteringsteamet den 3/11 2021 fremgår bl.a.:

"Oplysninger på dagens møde:

Sundhedskoordinator spørger ind til, om du har været forbi smerteklinikken grundet dine daglige smerter. Du oplyser at have hørt om muligheden, men aldrig drøftet dette med din læge.

Der spørges ind til dit daglige medicin indtag. Du anbefales at kontakte egen læge vedrørende henvisning til et medicin/smerter forløb ved smerteklinik.

Du oplyses endvidere om lokale mestringskursuser - du er bekendt med disse tilbud og har deltaget i søvnforløb – der var ikke plads på Lær og tackle.

Du oplyses om, at der til foråret starter nyt forløb op 'Lær at tackle dine smerter'.

Du er tilbudt ansættelse i nuværende praktik, hvilket du er interesseret i.

...

Rehabiliteringsteamets indstilling

...

Indstilling: Fleksjob

Jobsituation: Fleksjob hvor aftale om ansættelse foreligger

Begrundelse: Indstilling fra rehabiliteringsteamet:

Rehabiliteringsteamet indstiller til fleksjob jf. § 116 i Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Rehabiliteringsteamet lægger i sin indstilling særligt vægt på, at der er en varig og væsentlig ned-sættelse af din arbejdssevne, og at der ikke er relevante tilbud i henhold til Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats eller andre foranstaltninger, som kan medvirke til beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet.

Der lægges i den forbindelse særligt vægt på de samlede helbredsmæssige oplysninger herunder LÆ265, dateret d. 7.9.2021, LÆ135, dateret d. 27.8.2020 samt status fra Sundhed, dateret d. 3.12.2020, afslutningsskriv fra [genoptræningsenhed i kommunen], september 2020 og notat fra mestringsamtale, dateret d. 20.8.2020 omkring helbredssituationen. Endvidere særlig vægt på

beskrivelserne af de iværksatte virksomhedsvendte indsatser ved [praktiksted2], dateret d. 7.11.2019, [praktiksted5], dateret d. 11.5.2021 samt [praktiksted6], dateret d. 29.12.2021.

Der kan ikke peges på yderligere beskæftigelsesrettede indsatser eller behandlingsmæssige og sundhedsfremmende indsatser, der vil kunne bidrage til, at du vil kunne opnå selvforsørgelse på ordinære vilkår, ligesom der ikke er fremkommet oplysninger, der giver anledning til iværksættelse af indsatser af social karakter, der vil kunne bidrage til udvikling af din arbejdssevne.

Rehabiliteringsteamets redegørelse jf. § 118 Lov om aktiv beskæftigelsesindsats:

...

Rehabiliteringsplanen skal indeholde følgende:

1) Dokumentation for, at personens ressourcer og udfordringer er fuldt afklarede i forhold til uddannelse og beskæftigelse:

Du er [i 50'erne] og er uddannet ... ved ... 2007 - 2009. Derefter har du været ansat som sådan fra 2007 - 2011.

Fra 2011 - 2014 var du ansat som ... hos henholdsvis ... og Efterfølgende ansat som ... fra 2014 - 2016 i

Du blev grundet brud på rygsøjlen sygemeldt d. 23.4.2019 fra dit fuldtidsarbejde som ... hos Du blev efterfølgende opsagt d. 31.10.2019. Siden d. 1.3.2020 har du arbejdet delvist 12 timer ugentligt med kontorarbejde. Du blev opsagt pr 31.12.2020, da arbejdsgiver havde brug for en fuldtidsansat.

Du har haft en langvarig tilknytning til arbejdsmarkedet - afbrudt af kortvarige ledighedsperioder. Du er fleksibel i din jobsøgning og god til at selv at skabe jobåbninger.

Det vurderes, at der foreligger dokumentation for, at dine ressourcer og udfordringer er fuldt afklarede ift. uddannelse og beskæftigelse.

2) Dokumentation for, at alle relevante indsatser efter denne lov samt andre foranstaltninger har været afprøvet for at bringe eller fastholde den pågældende i ordinær beskæftigelse:

D. 24.09.2019 - 31.10.2019: Virksomhedspraktik ved [praktiksted2], ... i Aftalte arbejdsopgaver: Indgå i driften og varetage opgaver såsom personlig pleje, verbal guidning, ledsagelse mm.

Skånehensyn: Nedsat tid i opstarten og ikke rygbelastende arbejde. Mulighed for vekslende arbejdsstillinger.

D. 4.10.2019 deltager du i opfølgningssamtale på jobcentret, hvor også en sagsbehandler fra afdelingen for forsikrede ledige deltager. Til mødet oplyser du blandt andet, at praktikken går rigtig godt, og at du er glad for den. Du oplyser, at du ønsker at raskmelde dig ved revurderingstidspunktet pr. 31.10.2019 og starte op med arbejde via vikarbureauer, hvor du kan være f.eks. ..., indtil du finder drømmejobbet som Du oplyser også at du gerne vil arbejde i døgnvagt, da man kun arbejder 7 vagter på en måned og får løn for en hel måned. Du oplyser, at du kun tænker økonomi her, da du ikke kan leve af mindre.

Det blev aftalt, at du skulle forsætte i virksomhedspraktikken, fordi det gav god mening for dig at få erhvervserfaring for området, og du fik tilbudt en fast vikar stilling. Du oplyste, at du ville overveje stillingen da, det kom an på økonomien i stillingen.

Efter tilbagetrækning af raskmelding primo november 2019, modtog du kontanthjælp i perioden november 2019 – juni 2020, hvor Ankestyrelsen hjemviste sagen, og sygedagpengeudbetalingen blev genoptaget.

D. 16.12.2019 - 16.3.2020: Virksomhedspraktik som [kontorarbejde] ved [praktiksted4].

Opgaverne er ad hoc opgaver på virksomhedens kontor og andet forefaldende kontorarbejde.

Opstart på 12 t/ugt fordelt på mandag, tirsdag og torsdag kl. 10.00 - 14.00. Du oplyser at være træt, når du kommer hjem de 3 dage om ugen, hvor du er i praktik 4 timer af gangen. Du fortæller, at du ikke har overskud til noget, når du kommer hjem. Ryggen driller også en del, men når du er i praktikken, rejser du dig meget op, hvis du har smerter.

Du blev efterfølgende ansat delvist 12 timer ugentlig med kontorarbejde. Du blev opsagt pr. 31.12.20, da arbejdsgiver havde brug for en fuldtidsansat. Arbejdsopgaverne er at passe telefonen, lave ordrer, bestilling af diverse artikler og materialer til meget forskellige opgaver. Derudover har du sørget for ændringer på hjemmeside samt kørsel efter materialer ved forskellige leverandører og leveret småting til samme. Lidt lagerarbejde (bore huller i Fjerne plast fra facadeplader mv.).

Oktober - december 2020: Træning i ... Sundhedscenteret

August - september 2020: Søvn kursus i Sundhedscenteret

August 2020: Mestringssamtale i ... Sundhedscenter

D. 16.3.2021 - 07.06.2021: Virksomhedspraktik ved [praktiksted5] med henblik på afklaring og udvikling af arbejdsevne indenfor lettere køkken/piccoline opgaver.

Du startede på 4 timer tirsdag/torsdag og fredag på 2 timer. De 4 timer om dagen var i overkan-ten, og du ændrede derfor til 2 x 3½ t. Du benyttede rullebord til at transportere spand med vand og klud til aftørring af bordene og oplyste, at der blev taget alle de nødvendige skånehensyn. Du nåede op på 11 timer ugentligt.

Efterfølgende blev der etableret virksomhedspraktik [indenfor kontorarbejde] med det formål at afprøve, beskrive og udvikle din arbejdsevne indenfor et bredere område.

D. 14.6.2021 - 03.12.2021: Virksomhedspraktik som [kontorarbejde] hos [praktiksted6].

Opstart på 10 t/ugt. Fordelt på man-, ons- og torsdag. Selvstændige opgaver, som telefonisk be-tjening, medlemspleje, oprette virksomhedsbesøg til kollegaer med nye kunder samt eksisterende medlemmer.

... (praktikvært) oplyser, at du udviser engagement, selvstændighed og motivation i forhold til løs-ning af de stillede opgaver og løser dem til fuld tilfredsstillelse. [Praktikværten] har observeret, at du sidst på arbejdsdagen ser mere anstrengt ud - herunder at du sidder/står /bevæger dig mere uroligt og synes at have vanskeligt ved at finde en passende stilling.

Timerne har løbende været justeret i forhold til dage og pauser. Du oplyser, at fungere mest op-timalt på 11-12 t/ugt fordelt på en 4 dages uge.

Praktikvært oplyser, at de er positiv indstillet på at en kommende ansættelse af dig på nuværende time tal.

Det vurderes, at der foreligger dokumentation for, at alle relevante indsatser efter denne lov og andre foranstaltninger har været afprøvet for at bringe eller fastholde dig i ordinær beskæftigelse.

3) Dokumentation for, at den pågældendes arbejdsevne anses for varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår

Du blev grundet brud på rygsøjlen sygemeldt d. 23.4.2019 fra dit fuldtidsarbejde som ... hos

Du blev opsagt fra 31.10.2019. Du udtrættes hurtigt og får smerter i ryggen. Der er modtaget specifik helbredsattest fra din praktiserende læge, dateret d. 11.9.2020, hvoraf det fremgår, at tilstanden er stationær, og du kun kan arbejde på deltid og skal undgå alle løft og vrid i kroppen.

Jævnfør Læ 265 dateret d. 7.9.2021 fremgår følgende:

'[Klageren] fik den 19.04 19 brud på 11.brysthvirvel i forbindelse med ...spring. Det er behandlet konservativt med korset og efterfølgende har [klageren] gået til genoptræning og fysioterapi, dette forløb er afsluttet september 2019. Lige siden har [klageren] været plaget af smerter og træthed i ryggen, og tilstanden betragtes nu stationær. [Klageren] har daglige smerter i ryggen, som tiltager ved belastning, tunge løft og vrid. [Klageren] har også natlige smerter. [Klageren] har brug for smertestillende for at klare dagligdagen'.

Endvidere fremgår, at behandlingsmuligheder er udtømte. Du får fast smertestillende medicin og laver selv de øvelser, du er instrueret i via fysioterapeut. Din læge beskriver, at du har nedsat funktionsniveau på grund af smerter og træthed i ryggen, og at du har brug for pauser og vekslende stillinger i løbet af dagen. Du bør skånes for vrid i ryggen og tunge løft. Din læge vurderer ikke, du kan klare fuldtidsarbejde, hvilket svarer overens med din egen vurdering og erfaring efter deltagelse i flere praktikforløb.

Det vurderes, at der foreligger dokumentation for, at din arbejdsevne anses for varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår.

...

Beskæftigelsesmål (aftalt på rehabiliteringsmøde)

Du ønsker en fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet i det omfang, der er dig muligt. Du oplyser, at du hurtig udtrættes, og derfor er du ikke så aktiv og deltagende, som du kunne ønske dig i forhold til kollegaer. Dog er det væsentligt for dig at have en kollegial kontakt og derved være en del af arbejdsplads.

Du er interesseret i ansættelse i nuværende praktik hos [praktiksted6]. Såfremt ansættelse ved [praktiksted6] ikke bliver realiseret, peges på følgende jobområder:

- Kontor/administration
- Kundeservice/ receptionist
- lettere kantine/køkken opgaver

Skånehensyn:

- Mulighed for pauser
- Afvekslende arbejdsstillinger i løbet af dagen
- Undgå vrid i ryggen og tunge løft
- Nedsat arbejdstid

Det skal dog nævnes, at du ikke indstilles til et bestemt timetal i et kommende job. Timetallet vil afhænge af arbejdsstedet og arbejdsopgaverne. Timetallet aftales i samarbejde med dig, virksomheden og din virksomhedskonsulent."

Af tilkendelse af fleksjob af 11/11 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob med virkning fra den 11.11.2021. Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling efter mødet den 03.11.2021.

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet.

Der lægges i den forbindelse særligt vægt på de samlede helbredsmæssige oplysninger herunder LÆ265, dateret den 07.09.2021, LÆ135, dateret den 27.08.2020 samt status fra Sundhed dateret den 03.12.2020, afslutningsbeskrivelse fra [genoptræningsenhed hos kommunen], september 2020 og notat fra mestringsamtale dateret den 20.08.2020 omkring helbredssituationen. Endvidere særlig vægt på beskrivelserne af de iværksatte virksomhedsvendte indsatser ved henholdsvis [praktiksted2] dateret den 07.11.2019, [praktiksted5] dateret d. 11.05.2021 samt [praktiksted6] dateret den 29.12.2021.

Der kan ikke peges på yderligere beskæftigelsesrettede indsatser eller behandlingsmæssige og sundhedsfremmende indsatser, der vil kunne bidrage til, at du vil kunne opnå selvforsørgelse på ordinære vilkår, ligesom der ikke er fremkommet oplysninger der giver anledning til iværksættelse af indsatser af social karakter, der vil kunne bidrage til udvikling af din arbejdsevne.

Vi vurderer, at såfremt du i et kommende fleksjob opnår ansættelse indenfor et arbejdsområde, som er forenelig med dine skånehensyn og i øvrigt matcher dine interesser, kompetencer og kvalifikationer, vil have mulighed for at udvikle din arbejdsevne i forhold til effektivitet og arbejdstid.

Baggrunden for afgørelsen

- Rehabiliteringsplanens forberedende del
- Rehabiliteringsteamets indstilling, som du fik tilsendt efter mødet med rehabiliteringsteamet

Dine skånehensyn i et kommende job er:

- Nedsat arbejdstid
- Mulighed for hvil og ekstra pauser
- Afvekslende arbejdsstillinger i løbet af dagen
- Undgå vrid i ryggen og tunge løft

Egne jobmål:

Du ønsker en fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet i det omfang, der er dig muligt. Du oplyser, at du hurtig udtrættes, og derfor er du ikke så aktiv og deltagende, som du kunne ønske dig i forhold til kollegaer. Dog er det væsentligt for dig at have en kollegial kontakt og derved være en del af en arbejdsplads. Du er interesseret i ansættelse i nuværende praktik hos [praktiksted6]. Såfremt ansættelse ved [praktiksted6] ikke bliver realiseret, peges på følgende jobområder:

- Kontor/administration
- Kundeservice/ receptionist
- lettere kantine/køkken opgaver

Afgørelsen betyder, at du har mulighed for at blive ansat i det antal timer, du kan arbejde og med de skånehensyn, du har behov for. Samtidig vil du modtage tilskud fra kommunen som supplement til lønnen fra din arbejdsgiver. Dette tilskud kaldes et fleksløntilskud.

Når du bliver ansat, gælder fleksjobbet for en femårig periode. Inden perioden udløber, afgør vi, om du fortsat er berettiget til fleksjob."

Af interne udtalelser fra selskabets lægekonsulenter fremgår bl.a.:

"2020-11-14, neurokirurg:

[I 50'erne] kvinde, .../kontorarbejde.

Tilskadecomst med ryggen 2019-04-20 i forbindelse med tandem-faldskærmsudspring, pådrog sig brud på Th11 ved landing, overflyttet fra ... til ..., CT og MR viste stabilt brud og der var ikke læsioner af rygmarg eller nerverødder, behandlet konservativt med korset, dette seponeret 2019-07-09.

Senfølger i form af træthed og rygsmerter.

2021-02-13, neurokirurg:

Udmærket SPA, bemærker en normal objektiv undersøgelse herunder er der ingen bankeømhed svarende til frakturen og de neurologiske forhold er normale.

Bruddet har afstedkommet en fejlstilling af hvirvlen målt til 23 grader altså acceptabelt og bruddet er helet.

27.3.2021, neurokirurg:

Kunden er behandlet lægefagligt korrekt, en vinkling på 23 grader er acceptabelt, under normale omstændigheder accepterer man vinklinger under 30 grader inden man overvejer en stabiliserende operation.

Bruddet er klinisk helet tilfredsstillende.

12-10-21 ortopædkirurg

Jeg har ikke set sagen tidligere. Faldskærmsulykke ved tandem spring. Brud Th 11 ophelet konservativt med 23 graders fejlvinkling. Der ligger SPA fra 19/1-2021 som beskriver et moderat medicin behov specielt morfindepot dagligt, men ellers en relativ upåfaldende objektiv undersøgelse."

Af speciallægeerklæring udfærdiget af neurokirurg1 af 24/1 2022 fremgår bl.a.:

"Skadelidte har ønsket second opinion i forhold til at beskrive hendes smertetilstand og funktionsstatus efter UT 23/4 2019.

...

Med baggrund i samtale, objektiv undersøgelse og tilsendte og rekvirerede sagsakter kan følgende speciallægeerklæring afgives.

...

Skadelidte er i dag mødt til undersøgelse i konsultationen, ..., og med baggrund i interview og objektiv undersøgelse, er skadelidte vurderet ud fra smertefysiologisk og rehabiliteringssynspunkt.

...

MEDICIN FØR NUVÆRENDE/AKTUELLE SKADE

Nihil.

MEDICIN EFTER NUVÆRENDE/AKTUELLE SKADE

Panodil 1 g x 3.

Oxylan depot 10 mg x 2. Er siden sommeren steget i dosis til 10 mg x 2.

Dette sket i samråd med egen læge, da der var forøgede smerter, efter hun startede i praktikperiode.

...

AKTUELLE KLAGER

- Fortsat daglige rygsmerter, med bevægeindskrænkning. Smerten beskrives lokaliseret omkring bruddet (udpeges). Smerternes karakter beskrives som tusinder af små stik, der ligger omkring frakturområdet, men dertil kommer muskelospændinger i den paravertebrale muskulatur, ses også objektivt i dag, hvor musklerne, specielt ovenfor bruddet, strækker sig op til midt thoracale område, givende anledning til betydelige muskelsmerter og behov for udspænding. Føler også at smerterne kan trække ud mod hoftekammene, kan også give anledning en brændende fornemmelse.

- Netop de spontane opspændinger i muskulaturen, betyder at skadelidte mange gange om dagen må foretage udstrækning af rygmuskulaturen, hvilket hun gør ved at, for eksempel at læne sig ind over bordet og krumme ryggen. Af og til stiller hun sig op ad væggen og hviler bækkenpartiet mod væggen, mens hun går forover. Kan også lindre ved at gå i hugsiddende stilling og bøje sig kraftigt forover.

- Beskriver at symptomet med opspændinger i muskulaturen, navnlig provokeres, hvis hun sidder på en stol med fladt ryglæn, hvor hun kommer til at røre den nedre del af thoracal columna imod rygstødet, giver altid anledning til kraftige opspændinger, der betyder, at hun må bøje sig forover.

- Stillestående stilling er vanskelig. Må altid læne sig lidt fremover og holder ikke stillingen ret længe ad gangen før hun må, enten sætte sig ned eller for eksempel sætte sig på hug for at spænde ud.

- Når skadelidte står ved et køkkenbord og skal arbejde, læner hun sig altid ind over og støtter underarmene på køkkenbordet. Det samme ved indkøb, hvor hun altid hviler sig ind over indkøbsvognen.

- Beskriver at hun ved direkte tryk mod brudområdet, for eksempel, som er nævnt, ved at sidde på en stol med lige ryg, eller for eksempel under bilkørsel, kan hun opleve smertejag direkte i det gamle frakturområde, som om en kniv jager ind i området.

- Skadelidtes funktionsstatus fremgår dels af ovenstående, hvor det nuværende arbejde med 12 timer om ugen er indrettet, så skadelidte kan rejse sig og gå omkring. Har det i virkeligheden bedst, når hun veksler mellem at sidde og gå.

- I dagligdagen beskrives vanskeligheder med rengøring, som ofte må deles over længere tid og deles op i pauser.

- Indkøb foretages altid lidt ad gangen, hvor indkøbene fordeles i 2 posere. Har svært ved at bære indkøbsposer kun i en side, da dette uvægerligt provokerer en skærende smerte i ryggen, hvis hun ikke har helt balance i rygmuskulaturen. Specielt er det opspændingerne i rygmuskulaturen, med tendens til opspænding i muskulaturen.

- Skadelidte angiver ligeledes, at hun føler at hendes gang blev meget aparte. Går typisk foroverbøjet (som hun selv anfører det, som en ældre dame).
- I det øjeblik hun starter op på [sport], provokerer det øjeblikkeligt muskelspændingerne i ryggen.
- Der har ikke på noget tidspunkt været udstråling til UE, men skadelidte fortæller (på direkte udspørgen), at det er som om, at følelsen i højre UE er anderledes end i venstre.

...

KONKLUSION

Skadelidte har i forbindelse med aktuelle UT (faldskærmsulykke 23/4 2019), været udsat for højenergi direkte aksial traume mod columna.

Pådrager sig, som ventet, en ret udtalt burstfraktur af TH11.

Umiddelbart er der ikke rapporteret om neurologiske udfald i UE. Der har ikke været vandladningsgener.

Som jeg kan se, har skadelidte ikke grundigt været gennemgået neurologisk i hele forløbet, ej heller i forbindelse med speciallægeundersøgelse.

Der er primært svære smerter, der fortsætter i et neurogent smertebillede, hvilket fortsat er til stede. Sekundært til dette, er der typisk, som det er i disse kontusionstraumer, svære muskulære både spontane og stillingsprovokerede muskelopspændinger i paravertebral muskulaturen, der sekundært giver anledning til smerteproblematik og udtrætning af muskulaturen i forbindelse med dagens opgaver.

Skadelidtes klagebillede og funktionsstatus fremgår af aktuelle klager, og der er således tale om daglige udtalte neurogene smerter fra rygområdet, sekundære muskelopspændinger og heraf følgende muskulære iskæmiserter.

Der er let bevægeindskrænkning af columna.

I tilslutning til dette, findes manglende abdominal reflekser på højre side, samt lettere ændret sensibilitet i UE og højre nedre del af abdomen. Fundene er tydelige, specielt hvad angår de manglende abdominal reflekser på den ene side. Sensibilitetsforandringen er undersøgt og ganske let berøring for stik og pinprick og for alle kvaliteter rapporteres ændret oplevelse, som ikke findes på truncus eller OE.

Er direkte uenig i lægekonsulentens vurdering vedr. traume i den aktuelle region og der er risiko for blivende skader.

Fundene kan være forenelige med påvirkning af området omkring conus.

Skadelidtes funktionsniveau, i forhold til kronisk smertesituation, som nu har stået på siden 2019, er stationær. Der kan ikke forventes yderligere bedring i tilstanden og den nuværende arbejdsfunktion opfattes som værende nedsat arbejdssevne i ethvert erhverv. Smerterne er dels relateret til belastning, men også relateret til direkte neurogen smertesituation. Som tilstanden beskrives, er den til stede, stort set hvilken bevægeform eller aktivitet som skadelidte foretager sig, hvad enten det drejer sig om arbejdsmæssig indsats eller fritid."

Af bemærkninger fra neurokirurg1 af 20/3 2022 fremgår bl.a.:

"Det fremgår at man fra forsikringsselskabet vurderer den generelle erhvervsevne på baggrund af:

1. Lægelige oplysninger, herunder speciallægeerklæring fra [ortopædkirurg1].
2. Herpå hvordan du klarer dig i virksomhedspraktikkerne.
3. Din helbredsmaessige tilstand forenelig med din præstation i praktikkerne.

Ad 1.:

Det fremhæves i specialerklæringen fra [ortopædkirurg1], at der findes normale forhold hvad angår bevægelighed og kraftforhold. Der er ingen tegn til radiologiske udfald (med overvejende sandsynlighed skrivefejl). Hvis speciallægeerklæringen fra speciallæge i ortopædi og ikke neurologi lægges til grund, kan man ikke konkludere, at der er normale forhold, da der ikke foreligger en neurologisk dokumenteret undersøgelse hos ortopædkirurgen.

Da du samtidig har fået foretaget en undersøgelse ved speciallæge i neurokirurgi og samtidig specialist i behandling af særlige posttraumatiske neurogene smerter ved CRPS-Center ..., er det bemærkelsesværdigt, at man henholder sig til en ikkespeciallæge indenfor feltet posttraumatisk smertetilstand.

Ad 2.:

Selskabet har tilsyneladende en aftale med lægekonsulenten, som er speciallæge i neurokirurgi.

Denne vurderer at du er behandlet lægefagligt korrekt – denne oplysning er irrelevant og har kun interesse, hvis der er tale om patienterstatningssag, hvor man typisk vil vurdere ESS (erfaren specialist standard). Det beskrives af en vinkling i forbindelse med dit rygsøjlebrud på 23° er helt op til 30° - denne oplysning er irrelevant, og har intet med en betydende funktionsindskrænkning eller smertetilstand at gøre.

Det beskrives, at op til 30° er acceptabel inden stabiliserende operation overvejes. Irrelevant jvf. ovenstående.

Indheling er helt tilfredsstillende. Irrelevant.

Der beskrives at der ikke er bankeømheds svarende til frakturen. Dette er ikke forventeligt når frakturen er indhelet, men det betyder ikke den smerte, der blev grundlagt i forbindelse med frakturen, ikke har givet anledning til kronisk smerte med baggrund i de primære neurogene forhold.

I forbindelse med de såkaldte ryg blokader, er det velkendt, at hvis blokaden lægges rigtigt, kan denne for en kort tid fjerne en eksisterende ryg smerte. (Dette betyder, at smerten ikke er lokaliseret i knoglen, men sidder i nervesystemet). Derfor er det irrelevant om der er bankeømheds.

Ad 3.:

Velliv argumenterer, at med de gener der er, burde du kunne varetage ikke rygbelastende erhverv på mere end halv tid. Her er en sammenblanding af det, som den neurokirurgiske lægekonsulent har fremført ovenfor og hvor det stort set kun er irrelevante oplysninger, som intet har med dine gener at gøre.

Objektive symptomer er en ting, noget andet er de skadegener, specielt når nervesystemet er ramt.

Velliv beklager, at du ikke finder undersøgelsen hos [ortopædkirurg1] tilfredsstillende. Det er forståeligt, da den simpelthen ikke er korrekt og du ikke er undersøgt neurologisk.

Hvis Vellivs neurokirurgiske konsulent mener, at en vinkling af en fraktur og en manglende bankeømhed over et tidligere konsolideret og indhelet rygfraktur er det samme som der ikke er gener, er argumentet yderst spinkelt.

Det fremgår at tilstanden skønnes stabil (speciallægeerklæring [ortopædkirurg1], hvilket er i overensstemmelse med det af neurokirurgen anførte). Det fremgår endvidere, at der fortsat er tale om smerter og træthed efter dagligdags gøremål. Forsikringsselskabet bedes venligst oplyse, hvilke smerter der er tale om jvf. at man ikke mener, der er tale om neurogene smerter og frakturen af velindhelet, godt nok med fejlstilling uden bankeømhed. Hvad beror disse smerter så på?

Punkt A:

Nye indsendte oplysninger:

Det fremgår, at en speciallægeerklæring fremsendt fra ..., beskriver normal undersøgelse. Dette er faktisk forkert. Bed dem om at læse både undersøgelse og konklusion.

Du bliver beskrevet med et neurogent smertebillede, som du faktisk har. Speciallægeerklæringen er udfærdiget af speciallæge med 38-års erfaring indenfor neurokirurgi, specielt neurotraumatologisk og særlig stor erfaring indenfor neurorehabilitering herunder posttraumatiske nervesmerter.

Speciallægen er leder af ... Center for behandling af patienter med posttraumatisk nerveskade og CRPS.

Du har ikke CRPS, men har en posttraumatisk nerveskade med baggrund i den skade du pådrager dig ved faldtraume ved faldskærmsnedslag, se tidligere forekomst af neurogene smerter fra rygsøjlen.

Velliv angiver at neurogen smerte kun kan ses med hudføletab og hyperalgesi (øget følsomhed for stik) og allodyni (smerte ved let berøring af kulde eller varme).
Se tidligere.

Det er helt fejlagtigt at antage, posttraumatiske smerter optræder fra knoglesystemet. Et neurogent smertebillede vil aldrig opstå i forbindelse med en fraktur i sig selv, men det omkringliggende væv, herunder muligheden for skade af nervevæv, der sender nervegrene i strukturerne omkring skadeområdet.

Skade mod nervegrene medfører altid en øjeblikkelig forandring i rygmarven med aktivering af nervesystemets immunsystem. Dette er blandt andet baggrunden for, at der i forbindelse med neurogene smerter optræder, ikke alene lokaliserede smerter, men også smerter der kan udbrede sig betydeligt mere end den primære nerveskade.

I dette tilfælde har der uændret fra UT og frem til i dag hersket den primært rapporterede smerte.

Punkt B:

Velliv oplyser at det er speciallægens opgave at foretage en grundig, upartisk fagligt funderet og fyldestgørende undersøgelse af dig og efterfølgende lave en beskrivelse af behandlingsforløb osv. osv. Det fremgår, at det ikke er speciallægen der skal foretage vurdering af erhvervsevnen, da han ikke kender omfanget af forsikringsbetingelserne - irrelevant!

Du kan undre dig over, at Velliv anvender et ord som upartisk i deres svarskrivelse til dig. Dette kræver en forklaring.

Vedrørende flexjob afsnittet fremgår:

'I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige der indgår i vurdering af erhvervsevne. Dette er kontradiktion til side 1 i deres skrivelse, hvor det fremgår at vedrørende vurdering af erhvervsevne.

1. Indgår lægelige oplysninger.

2. Hvordan du klarer dig i virksomhedspraktikkerne og om din helbredsmæssige tilstand er forenelig med præstation i praktikkerne.'

Du er blevet undersøgt med baggrund i dit ønske om en vurdering af din helbredstilstand og du har ønsket vurdering af en af lægerne ved Center for CRPS og neurogene smertetilstande i ... og er blevet undersøgt og vurderet, som enhver anden patient med forløb i Centret.

Din kontakt til undertegnede, er altså ikke sket med baggrund i en henvendelse fra Velliv. Alle patienter der er i forløb i CRPS-Center ..., vil altid blive vurderet på samme måde i forhold til erhvervsevnen, da centret altid er i kontakt med kommunernes sagsbehandlere og typisk altid deltager i møder i kommunens rehabteam, når det drejer sig om fastlæggelse af erhvervsrestevne i forhold til for eksempel flexjob og eller førtidspension.

Velliv bør derfor ikke stille tvivl om speciallægens viden på dette område og bør være helt klar over, at det ikke er Velliv der har bedt speciallægen om en vurdering, men at vurderingen helt naturligt følger som anført.

Punkt C:**Flexjob.**

Velliv har herefter en lang redegørelse frem og tilbage om flexjob og principper osv.

Her er der blot at bemærke, at man på side 1 beskriver, at man vurderer de lægelige oplysninger sammenholdt med hvordan skadelidte har klaret sig i virksomhedspraktikkerne.

Hvis ikke et rehabteam ved kommunen netop vurderer virksomhedspraktikkerne sammenholdt det med de lægefaglige samt øvrige helbredsmæssige oplysninger i deres beslutninger om tilkendelse af flexjob, synes det helt irrelevant at disse rehabteammøder forefindes.

På rehabteammøderne deltager udover sagsbehandlere typisk speciallæge fra region og kommunens egne lægekonsulenter.

Der er således i høj grad tale om en lægefaglig vurdering af de foreliggende helbredsmæssige oplysninger sammenholdt med det, som er fremkommet i forbindelse med virksomhedspraktikkerne.

Det kan derfor ikke affærdiges, som Velliv forsøger at gøre ved denne passus."

Af neurologisk speciallægeepikrise af 14/11 2022 fremgår bl.a.:

"... Hun blev i 3 mdr. behandlet med korset, men er vedvarende plaget af smerter af brændende og skærende karakter i ryggen omkring brudstedet.

Ved siden af dette dysæstesi fra knæet ned til foden på højre side, uklart hvornår det er opstået. Fornemmelse at have en støttestrømpe på, det sviger og specielt om natten ubehag.

Objektiv neurologisk nedsat æstesi og algesi på ydersiden af underbenet og fodryggen, samt nedsat sensibilitet fra omkring Th7 og nedad.

MR columna fra den 3/09- 2022, med konklusion:

Følger efter fraktur i corpus Th11

Degenerative forandringer.

SSEP ue og oe fra den 28/09-22 med konklusion:

SSEP ved stimulation n. medianus:

Som eneste abnorm fund påvises let forlænget kortikal latens ved stimulation n. medianus bilateralt (marginal uspecifikt fund, uden korrelat med det kliniske symptomer). Normal perifer latens og central ledningstid bilateralt.

SSEP ved stimulation n. tibialis sin. - normale latenser til poplitea fossa og Th12 region bilateralt, normale centrale ledningstider bilateralt.

ENG fra den 24/10- 2022 med konklusion:

Undersøgelsen viser højresidig motoriske og sensoriske peroneus læsion beliggende i capitulum regionen.

Vurdering:

Dermed god forklaring for patientens gener i højre underben. Har en peroneuslæsion beliggende i capitulum region. Uklart hvornår opstået, men kan være relateret til ulykken.

Prognosen må afventes. Pat er i relevant behandling mod neuropatiske smerter.

Vedr. føleforstyrrelse fra Th7 og ned ad, kunne der i de udførte undersøgelser ikke påvises en skade, men taget lokalisering af bruddet taget i betragtning vurderes det mest sandsynlig at pat har pådraget sig en mindre skade i rygmarven som resulterede i en lettere sensorisk tværsnit, som ikke kan påvises i de udførte undersøgelserne.

Der findes ikke indikation til yderligere og pat afsluttes fra neurologisk speciallægepraksis."

Af pensionsoversigt af 1/11 2018 fremgår bl.a.:

"Bestemmelser

...

Præmiefritagelse (Nedsat erhvervsevne)

Der er præmiefritagelse for indbetalingerne.

...

Præmiefritagelse

Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension og invalidesum, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke. Ved præmiefritagelse og invalidepension skal forsikrede også have et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Læs nærmere i Almindelige forsikringsbetingelser ved nedsat erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelser ved nedsat erhvervsevne af 1/2 2016 fremgår bl.a.:

"Bilag Almindelige forsikringsbetingelser ved nedsat erhvervsevne...

A. Invalidepension og præmiefritagelse

§ 1. Generelt

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

Forsikrede kan, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt. Erhvervsevnen skal være nedsat uafbrudt i en karenperiode på 3 måneder, før forsikringen kan komme til udbetaling jf. § 5 og/eller præmiefritagelsen kan begynde, og forsikringen skal ligeledes være i kraft i hele karenperioden.

Selskabet foretager således først en vurdering af om erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, jf. § 3 om vurderingen af erhvervsevnen. Vurderer selskabet, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, foretager selskabet herefter en vurdering af det konkrete indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse.

Af pensionsoversigten fremgår det

- Hvor stort erhvervsevnetabet skal være, før en eventuel udbetaling og præmiefritagelse begynder
- Den maksimale årlige aftalte udbetaling, der kan ske fra forsikringen
- Hvor stor en procentdel af indtægtstabet, der er dækket
- Udløbstidspunkt for invalidepensionen
- Hvor stor en del af præmien, der har ret til præmiefritagelse

...

§ 3 Vurdering af erhvervsevnetabet

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i for-

sikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede, er i stand til at passe sit nuværende arbejde. Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, kan forsikrede få udbetaling i en periode, som fastsættes af selskabet, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse. Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede fortsat opfylder betingelserne for udbetaling. Opfylder forsikrede ikke længere betingelserne, fordi forsikrede genvinder sin erhvervsevne helt eller delvist, ophører udbetalingen.

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv.

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel, af hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område. Af pensionsoversigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede, er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område.

Vurderer selskabet, at forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse, opfylder forsikrede ikke betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet tager dog i konkrete tilfælde stilling til om, og med hvilket beløb, selskabet vil yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene tages ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder om forsikrede vil være i stand til at få et arbejde med sin baggrund og uddannelse.

Både den midlertidige og den generelle vurdering af erhvervsevnen er uafhængige af, om forsikrede, er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til disse forsikringsbetingelser adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.

...

§ 5. Udbetaling af invalidepension

Udbetalingen ved nedsat erhvervsevne sker månedligt og udbetaling begynder den 1. i måneden efter karenperiodens udløb. Udbetalingen sker til forsikredes NemKonto, med mindre forsikrede skriftligt oplyser en anden konto til selskabet, eller tidligere har valgt en anden konto.

...

§ 6. Præmiefritagelse

Vurderer selskabet, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad og har forsikrede et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne, har forsikrede ret til fuld præmiefritagelse for den del af præmien, der har ret til præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, blev sygemeldt den 19/4 2019 som følge af brud på ryghvirvel. Hun blev i juli 2019 opsagt fra sit arbejde med virkning pr. 31/10 2019. Fra den 19/8 2019 forsøgte hun delvis raskmelding med ca. 6 timer om ugen. Den 24/9 2019 startede hun i virksomhedspraktik 5 uger hos [praktiksted2] med 2 x 6,25 timer ugentligt. Det var planen at hun skulle øge arbejdstiden til 30 timer om ugen. Hun nåede op på ca. 21 timer ugentligt i en enkelt uge, hvorefter hun måtte sænke arbejdstiden til 14 timer ugentligt. Hun øgede ikke arbejdstiden derefter. Der var skånehensyn bl.a. for rygbelastende arbejde. Klageren raskmeldte sig pr. 31/10 2019, men trak efterfølgende raskmeldingen tilbage. Den 16/12 2019 fik klageren tilkendt ny praktik på kontor hos praktiksted4 i 3 måneder, 12 timer om ugen fordelt på 3 dage. Der var skånehensyn i form af skiftende arbejdsstillinger. Den 10/8 2020 blev hun ansat hos sit praktiksted med 12 timer om ugen. Hun var ikke i stand til at øge timetallet, og hun blev opsagt pr. 31/12 2020, da arbejdsgiveren havde brug for en fuldtidsansat. Den 9/12 2020 fik hun tilkendt praktik hos praktiksted5, 12 timer ugentligt fordelt på 3 dage i perioden fra 12/1 2021 – 9/4 2021. Praktikken blev udsat på grund af COVID-19 restriktionerne, og klageren startede i praktikken den 16/3 2021. Hun startede med 4 timer de to første dage og 2 timer om fredagen. De 4 timer var for meget på en gang, og arbejdstiden blev reguleret til 10 timer i alt fordelt på 3,5 time x 2 og 3 timer x 1 pr. uge. Der var skånehensyn i form af mulighed for hvil, varierende arbejdsstillinger, ingen tunge løft og ingen ryg eller skulderbelastende opgaver. Den 11/5 2021 aftalte kommunen og klageren, at hun skulle forsøge at øge i tid til 4 dage ugentligt, så hun mødte 3 x 3 timer og 1 x 2 timer (i alt 11 timer) med restitution om onsdagen. Klageren startede i ny praktik 14/6 2021, hvor hun kunne have kundekontakt i forbindelse med arbejdsopgaverne. Hun skulle starte på 10 timer om ugen fordelt på 3 dage. Skånehensynene var de samme som i tidligere praktik. Hun forsøgte fra 1/7 2021 at øge arbejdstiden med en halv time om dagen, svarende til 11,5 time ugentligt. Dette var dog for meget for hende, og hun forsøgte i stedet at øge arbejdstiden med 15 minutter den ene dag. I august kontaktede hun kommunen, da hun kun var i stand til at møde 3 gange om ugen i stedet for 4 på grund af ryggene. Hun ar-

bejdede derfor 3 timer og 45 minutter 3 dage om ugen. Den 6/9 2021 var hun nødt til at gå tilbage til en 4-dages uge, da de 3 timer og 45 minutter pr. dag var for meget. Timetallet på 11 ¾ time blev nu fordelt på 4 dage i stedet for 3. Hun fik tilkendt fleksjob for en femårig periode med virkning fra 11/11 2021. Med virkning pr. 1/4 2023 blev hun tilkendt permanent fleksjob, 12 timer ugentligt og en effektivitet på 83 %.

Selskabet har ydet dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag og præmiefritagelse fra karenperiodens udløb den 1/8 2019 og til den 1/4 2021, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Klageren kræver, at selskabet fortsat yder dækning for tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse fra 1/4 2021 og frem. Hun er uenig i, at de lægelige bilag understøtter, at hendes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen på det generelle arbejdsmarked. Ved ulykken brækkede hun ryggen og pådrog sig neuropatiske gener. Hun har anført, at hun har forsøgt at vende tilbage til arbejdsmarkedet, og hun har været afprøvet i flere kommunale praktikker med skånehensyn for ryggen. Til trods for en grundig og bred erhvervsmæssig afklaring, så kan hun ikke arbejde mere end 10 timer om ugen effektivt. Klageren bestrider, at hun trak sin raskmelding tilbage, da hun fandt ud af, at hun havde forsikring ved tab af erhvervsevne. Hun raskmeldte sig, da hun var blevet varslet afskedigelse, og da der ikke var udsigt til, at hun ville komme tilbage til sin ansættelse. Hun var presset af kommunen og af ikke at have lønindkomst og raskmeldte sig til trods for, at hun kun kunne arbejde 6 timer fordelt på 3 dage om ugen. Hun meddelte da også allerede efter første dag i praktik, at hun ikke ville raskmeldes fuldt, da hun ikke kunne klare det helbredsmæssigt.

Klageren er desuden utilfreds med selskabets sagsbehandling, da selskabet afviste dækning forud for helbredsmæssig færdigafklaring, og at selskabet efterfølgende afviste at yderligere lægelig afklaring har haft betydning, herunder udredningen af neuropatiske gener. Hun har anført, at selskabet ikke indhentede kommunale bilag efter oktober 2020, som beskriver funkti-

onsniveauet i seneste praktik forinden tilkendelse af fleksjob, og under den sidste helbredsmæssige afklaring.

Selskabet har anført, at der ikke er helbredsmæssig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 1/4 2021. Klagerens tilstand er ikke uforenelig med et arbejde på mere end halv tid med de rette skånehensyn og med en indtjening på mere end halvdelen af tidligere indtjening. Selskabet har anført, at brud på brysthvirvlen er behandlet lægefagligt korrekt, er helet tilfredsstillende, og at der ses en fejlstilling af hvirvlen på 23 grader, hvilket er acceptabelt. Bruddet er lokaliseret i den thorakolumbale overgang, og her er risikoen for rygmarvsskade eller nerverodslæsion ikke særlig stor, hvilket klageren heller ikke har pådraget sig. Selskabet har anført, at objektiv undersøgelse er normal, og at der ikke er bankeømhed svarende til bruddet. De neurologiske forhold er også normale. Selskabet har anført, at speciallægeerklæring af neurokirurg¹ af 24/1 2022 afviger fra tidligere lægelige oplysninger, herunder speciallægeerklæring af ortopædkirurg¹. Det beskrives nu, at klageren bevæger sig anderledes, og klager reagerer anderledes ved den objektive undersøgelse end tidligere. Der beskrives et neurogent smertebillede, som kun underbygges af klagerens angivelse af neurogene smerter fra rygområdet, og der er ikke påvist nogen tilgrundliggende årsag hertil. Den beskrevne muskelspænding og nedsatte bevægelighed omkring bruddet er almindeligt forekommende i den aldersklasse og kan ikke alene tilskrives traumet. Selskabet har anført, at en evt. peroneuslæsion, som omtales i speciallægeepikrise af 14/11 2022, ikke burde hindre fx et kontorarbejde i væsentligt omfang. Selskabet har anført, at klageren raskmeldte sig 1/11 2019 efter en periode, hvor hun havde arbejdet mere end halv tid – 21-28 timer om ugen – i praktik. Klageren trak sin raskmelding tilbage, da hun blev opmærksom på, at hun havde en forsikring ved nedsat erhvervsevne. Selskabet henviste klageren til et forløb ved firma¹, men det lykkedes ikke firma¹ at få motiveret klageren til en plan for øgning af arbejdstiden og tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Af specifik helbredsattest af 27/8 2020 fra egen læge fremgår det, at "Om natten udløser vending i sengen smerter så pt vågner ... Tilstanden stationær ... Kan kun arbejde på deltid og skal undgå alle løft og vrid i kroppen".

Af speciallægeerklæring af 19/1 2021 udfærdiget af ortopædkirurg1 fremgår: "Panodil 500 mg ca. 4 stk. dagligt samt Depotmorfin 1 stk. daglig ... Fortsat generet af smerter og tager dagligt smertestillende medicin. [Klageren] har træthedsfornemmelse i ryggen og nedsat funktionsevne fortsat ... Objektivt findes der normale forhold, hvad angår bevægelighed og kraftforhold. Der er ingen tegn til radiologiske udfald. Afsluttende røntgenkontrol den 31/5-2019 viser forkanten er reduceret til 17 cm i forhold til bagkanten på 25 cm af Th11. Der ses en vinkling af øvre dækplade sammenlignet med nedre bækplade på 23 gr. KONKLUSION: Tilstanden skønnes stabil nu mere end 1 år efter skaden. Prognosen må siges at forventet bedring næppe vil indtræffe, da hun fortsat er i daglig smertestillende medicin og har betydeligt reduceret arbejdstid. Selv om den objektive undersøgelse findes normal, er der tale om smerter og træthed efter lang tids funktioner samt dagligdags gøremål som madlavning, rengøring, indkøb etc".

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 7/9 2021 fremgår det, at "[Klageren] har daglige smerter i ryggen, som tiltager ved belastning, tunge løft og vrid. [Klageren] har også natlige smerter. [Klageren] har brug for smertestillende for at klare dagligdagen. Objektiv undersøgelse: ... Oplever smerter ved fuld ekstention (bagoverbøjning) ... Føleforstyrrelse sv til hofte, under knæniveau lateralt samt fod. Normal kraft samt reflekser ... [Klagerens] tilstand er stationær, betragtes kronisk, og behandlingsmuligheder er udtømte ... [Klageren] har nedsat funktionsniveau pga. smerter og træthed i ryggen. Hun har brug for pauser og vekslende stillinger i løbet af dagen. [Klageren] bør skånes for vrid i ryggen og tunge løft. Jeg vurderer hun ikke kan klare fuld-tidsarbejde".

Af resultat af møde i rehabiliteringsteamet den 3/11 2021 fremgår det, at rehabiliteringsteamet indstillede klageren til fleksjob. Det fremgår, at der forelå dokumentation for, at klagerens arbejdsevne var varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår, samt at klageren har skånehensyn i form af mulighed for pau-

ser, afvekslende arbejdsstillinger i løbet af dagen, undgå vrid i ryggen og tunge løft og nedsat arbejdstid. Klageren blev ikke indstillet til et bestemt timetal i et kommende job.

Af speciallægeerklæring udfærdiget af neurokirurg1 af 24/1 2022 og indhentet af klageren fremgår: "Panodil 1 g x 3. Oxylan depot 10 mg x 2. Er siden sommeren steget i dosis til 10 mg x 2. Dette sket i samråd med egen læge, da der var forøgede smerter, efter hun startede i praktikperiode ... KONKLUSION ... Som jeg kan se, har skadelidte ikke grundigt været gennemgået neurologisk i hele forløbet, ej heller i forbindelse med speciallægeundersøgelse. Der er primært svære smerter, der fortsætter i et neurogent smertebillede, hvilket fortsat er til stede. Sekundært til dette, er der typisk, som det er i disse kontusionstraumer, svære muskulære både spontane og stillingsprovokerede muskelopspændinger i paravertebral muskulaturen, der sekundært giver anledning til smerteproblematik og udtrætning af muskulaturen i forbindelse med dagens opgaver. Skadelidtes klagebillede og funktionsstatus fremgår af aktuelle klager, og der er således tale om daglige udtalte neurogene smerter fra rygområdet, sekundære muskelopspændinger og heraf følgende muskulære iskæmimerter. Der er let bevægeindskrænkning af columna. I tilslutning til dette, findes manglende abdominal reflekser på højre side, samt lettere ændret sensibilitet i UE og højre nedre del af abdomen. Fundene er tydelige, specielt hvad angår de manglende abdominal reflekser på den ene side ... Er direkte uenig i lægekonsulentens vurdering vedr. traume i den aktuelle region og der er risiko for blivende skader. Fundene kan være forenelige med påvirkning af området omkring conus ... Der kan ikke forventes yderligere bedring i tilstanden og den nuværende arbejdsfunktion opfattes som værende nedsat arbejdsevne i ethvert erhverv. Smerterne er dels relateret til belastning, men også relateret til direkte neurogen smertesituation. Som tilstanden beskrives, er den til stede, stort set hvilken bevægeform eller aktivitet som skadelidte foretager sig, hvad enten det drejer sig om arbejdsmæssig indsats eller fritid".

Af bemærkninger fra neurokirurg1 af 20/3 2022 fremgår det, at "Hvis speciallægeerklæringen fra speciallæge i ortopædi og ikke neurologi lægges til grund, kan man ikke konkludere, at der er normale forhold, da der ikke foreligger en neurologisk dokumenteret undersøgelse hos orto-

pædkirurgen. Da du samtidig har fået foretaget en undersøgelse ved speciallæge i neurokirurgi og samtidig specialist i behandling af særlige posttraumatiske neurogene smerter ved CRPS-Center ..., er det bemærkelsesværdigt, at man henholder sig til en ikkespeciallæge indenfor feltet posttraumatisk smertetilstand ... Der beskrives at der ikke er bankeømhed svarende til frakturen. Dette er ikke forventeligt når frakturen er indhelet, men det betyder ikke den smerte, der blev grundlagt i forbindelse med frakturen, ikke har givet anledning til kronisk smerte med baggrund i de primære neurogene forhold ... Det er helt fejlagtigt at antage, posttraumatiske smerter optræder fra knoglesystemet. Et neurogent smertebillede vil aldrig opstå i forbindelse med en fraktur i sig selv, men det omkringliggende væv, herunder muligheden for skade af nervevæv, der sender nervegrene i strukturerne omkring skadeområdet. Skade mod nervegrene medfører altid en øjeblikkelig forandring i rygmargen med aktivering af nervesystemets immunsystem. Dette er blandt andet baggrunden for, at der i forbindelse med neurogene smerter optræder, ikke alene lokaliserede smerter, men også smerter der kan udbrede sig betydeligt mere end den primære nerveskade. I dette tilfælde har der uændret fra UT og frem til i dag hersket den primært rapporterede smerte".

Af neurologisk speciallægeepikrise af 14/11 2022 fremgår: "Dermed god forklaring for patientens gener i højre underben. Har en peroneuslæsion beliggende i capitulum region. Uklart hvornår opstået, men kan være relateret til ulykken ... Vedr. føleforstyrrelse fra Th7 og ned ad, kunne der i de udførte undersøgelser ikke påvises en skade, men taget lokalisering af bruddet taget i betragtning vurderes det mest sandsynlig at pat har pådraget sig en mindre skade i rygmargen som resulterede i en lettere sensorisk tværsnit, som ikke kan påvises i de udførte undersøgelserne".

Af pensionsoversigten og forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringen giver ret til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen både helbredsmæssigt og økonomisk på grund af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst halvdelen. Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at "Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede, er i

stand til at passe sit nuværende arbejde. Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, kan forsikrede få udbetaling i en periode, som fastsættes af selskabet, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse ... Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne ... Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv. Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel, af hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område ... Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede, er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område".

Sagsbehandling

Klageren er utilfreds med selskabets sagsbehandling. Hun har anført, at selskabet afviste dækning forud for helbredsæssig færdigafklaring, og at selskabet efterfølgende afviste at yderligere lægelig afklaring har haft betydning, herunder udredningen af neuropatiske gener.

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere selskabets sagsbehandling.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet – forud for selskabets afgørelse af 2/3 2021, hvor selskabet afviste dækning fra 1/4 2021 og frem – blandt andet havde indhentet journal fra egen læge, journal fra sygehuse, kommunale bilag, afsluttende status fra firma¹ og funktions-skema af 24/9 2020. Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet havde indhentet supplerende kommunale bilag, som selskabet modtog den 16/10 2020, og ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5/2 2021. Selskabet indhentede desuden yderligere kommunale oplysninger efter klagerens klage af 6/5 2021.

Ankenævnet for Forsikring

50.

100225

Erhvervsevnetab og præmiefritagelse

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en generel vurdering af klagerens erhvervsevnetab pr. 1/4 2021, da hendes gener på dette tidspunkt havde stabiliseret sig i en sådan grad, at der kunne foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af specifik helbredsattest af 27/8 2020 og af lægeattest til rehabiliteringsteam af 7/9 2021 fremgår, at tilstanden er stationær.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne efter den 1/4 2021 er nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil kunne arbejde og tjene mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder inden for samme geografiske område. Nævnet finder, at klagerens gener ikke er af en karakter, som i sig selv kan begrunde dækning i henhold til betingelserne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger i sagen, der understøtter, at klagerens helbredsgener pr. 1/4 2021 ikke er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at man ved ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 19/1 2021 objektivt fandt normale forhold, hvad angår bevægelighed og kraftforhold.

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens gener i form af træthedsfornemmelse i ryggen og smerter samt karakteren af skånehensyn i form af mulighed for pauser, afvekslende arbejdsstillinger i løbet af dagen, undgå vrid i ryggen og tunge løft og nedsat arbejdstid.

Ankenævnet for Forsikring

51.

100225

Nævnet har endvidere henset til de kommunale akter. Det fremgår heraf, at klageren på et tidspunkt overvejede at søge arbejde med syv døgnvagter om måneden. Det fremgår endvidere, at klageren på et tidspunkt forventede at kunne varetage et arbejde i 30 timer om ugen.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand