

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. maj 2024 blev i sag nr. 100932:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har erhvervsevnetabsforsikring. I klageskema af 31/12 2023 har klageren bl.a. anført:

"Sygemeldt med stress den 10.05.2021.
I 2013 betalte jeg selv for en arbejdstidsnedsættelse til 30 timer/uge pga. smerter ved slid i ryg. I 2017 fik jeg konstateret slidgigt i begge hænder.
Smerterne i ryggen er også forværret gennem årene.
Smerter i fingre er blevet markant værre gennem de sidste par år, hvilket afstedkommer, at jeg ikke kan arbejde mere end 3x3 timer pr. uge. Jeg har forsøgt at øge antallet af timer - uden held. Jeg har fået fleksjobsbevis på dette antal timer. Jeg har konstante smerter i hænderne. Uden at se eller tale med mig, har Danicas ekspert vurderet, at jeg mindst kan arbejde 15 timer om ugen - en stigning på 66%, som resulterer i, at Danica stopper betalingen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have min erhvervsevnetabsforsikring, som jeg har betalt for, udbetalt."

Selskabet har den 22/1 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er via sin ansættelse i [arbejdsgiver1] blevet omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. juni 2013.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), når erhvervsevnen midlertidigt eller længerevarende er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrukket arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Udbetaling sker til arbejdsgiveren, hvis klager er ansat og modtager sin hidtidige løn.

Der er en karenperiode på tre måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. juli 2016 med tillæg (**bilag A og B**). Kort overblik og dækningsoversigt vedlægges som **bilag C**.

Hvori består uenigheden?

Sagen angår, om klager har ret til løbende udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling efter 1. januar 2024.

Det er selskabets opfattelse, at klagers erhvervsevne har været midlertidigt nedsat inden for hendes hidtidige erhverv. Selskabet har udbetalt ydelser ved tab af erhvervsevne og ydet fritagelse for indbetaling fra 10. august 2021 til 1. januar 2024, hvor dækningen stoppede efter en vurdering af klagers længerevarende (generelle) erhvervsevne. Ydelserne blev udbetalt til klagers daværende arbejdsgiver i perioden 10. august 2021 til 1. november 2021, hvorefter ydelserne blev udbetalt til klager, fordi hun var opsagt.

Det er selskabets opfattelse, at klagers længerevarende (generelle) erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at klager ikke har ret udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling efter 1. januar 2024.

Klager har orienteret selskabet om, at hun ikke ønsker at videreføre ordningen fra 1. januar 2024, og ordningen er ændret til en ordning uden indbetaling og forsikringsdækninger (fripolice).

Sagsfremstilling

Slidforandringer i lænderyggen (bilag D)

Den 12. maj 2011 var klager til undersøgelse på ... Sygehus på grund af lændesmerter med udstråling til venstre ben og fod. Klager fik foretaget røntgenundersøgelse og en MR-skanning af lænderyggen i henholdsvis april og september 2011. Det er beskrevet, at de billeddiagnostiske undersøgelser viste moderate slitageforandringer i form af en diskusprolaps i lænderyggen (L5), en discusprotrusion (L4), spondylose på to niveauer og Mb. Scheurmann seq. Ifølge notat af 15. september 2011 var klager symptomfri på behandlingen uden operation, herunder ved træningsøvelser og let smertelindrende medicin (Diclofenac og Diclon), men kunne få udstrålende smerter ved visse stillinger og rygøvelser. Klager så operation som sidste mulighed, og lægen noterede, at dette ikke var indiceret på daværende tidspunkt.

Statusattest, LÆ 125 (bilag E)

Klagers praktiserende læge har til brug for ... Kommune udfærdiget statusattest af 30. juni 2021.

Det fremgår, at klager konsulterede lægen første gang i forbindelse med udfærdigelse af attesten, hvor hun havde været sygemeldt i seks uger.

Klager var sygemeldt på grund af enormt arbejdspress fra arbejdsleder, som havde medført nedsat overblik/overskud, påvirket hukommelse, træthed, dårlig nattesøvn og tankemylder. Klager havde modtaget psykologsamtaler, hvilket havde hjulpet noget.

Klager ville gerne tilbage til arbejde. Hun var dog i tvivl om, hvorvidt hun kunne holde til de hidtidige 30 timer ugentligt, som følge af smerter fra ryg og hænder og psykiske helbred.

Klager blev fuldt sygemeldt i 6-8 uger, hvor hun med sin arbejdsgiver skulle planlægge tilbagevenden med skånehensyn.

Kommunale oplysninger (bilag F, side 1-6)

Det fremgår af 'Min plan' af 5. juli 2021, at klager beskrev gradvis forværring af smerter i lænderyggen på grund af diskusprolaps og smerter i fingre på grund af slidgigt. Derudover beskrev klager et stort arbejdspress, som gjorde, at klager sygemeldte sig 10. maj 2021.

Klager så sig tilbage på sin hidtidige arbejdsplads, men så det som urealistisk, at hun kunne vende tilbage i samme omfang (30 timer ugentligt). Klager håbede selv, at hun fik bevilget et fleksjob.

Ifølge 'Min plan' af 20. august 2021 beskrev klager, at hun havde svært ved at vurdere, hvad hun kunne holde til, men hun forestillede sig en arbejdstid på maksimalt 15-16 timer ugentligt.

Statusattest, LÆ 125 (bilag G)

Klagers praktiserende læge har til brug for ... Kommune udfærdiget statusattest af 28. september 2021.

Det er anført, at klager fortalte, at hun var blevet afskediget fra sit arbejde, hvilket havde hjulpet på smerterne i bevægeapparatet, ligesom den psykiske tilstand var bedret.

Klager følte sig klar til at påbegynde arbejde, men havde behov for arbejdsprøvning.

Det er anført, at rygsmerterne havde stået på gennem 10 år og var uændret i kvalitet og kvantitet. Problemer med rotation i ryggen. Klager havde fået øvelser ved fysioterapeut, men fik ikke lavet disse dagligt. Klager oplevede intermitterende forværring, senest 12 måneder forinden.

For så vidt angik håndsmærter havde røntgenundersøgelse tidligere påvist slidgigt.

Klager oplevede færre smerter i bevægeapparatet ved mindre belastning. Klager anvendte smertelindrende håndkøbsmedicin (Ibuprofen og Paracetamol) med effekt. Hun måtte tage dem i forbindelse med arbejde.

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 5. oktober 2021 (bilag H)

Den 5. oktober 2021 ansøgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne som følge af diskusprolaps, der gav smerter i ryg og ben. Klager anførte, at hun havde mærket de første symptomer i 2011.

Klager anførte også, at hendes tilstand var påvirket af slidgigt i hænder, som var opstået i 2017.

Klager anførte, at hun anvendte smertestillende medicin, kolesterolmedicin og stofskiftemedicin.

Klager anførte, at hun blev sygemeldt 10. maj 2021, hvor hun var ansat på deltid (30 timer ugentligt) som ..., og at hun selv havde betalt nedgang i tid på grund af rygsmerter og slidgigt i hænder. Klager har efterfølgende oplyst, at hun gik ned i tid i 2014.

Klager anførte, at hun var opsagt pr. 1. november 2021 og vedlagde en kopi af opsigelsen.

Opstartssamtale [firma1] (bilag I, side 1-2)

Ved selskabets mellemkomst startede klager i et forløb hos [firma1].

Ifølge notat af 4. november 2021 fra opstartssamtale var klager primært blevet sygemeldt på grund af en belastningsreaktion. Det blev anført, at klager havde oplevet rygsmerter siden 2009, og at hun siden havde gået på arbejde og taget smertestillende håndkøbsmedicin. Klager havde oplevet en lindring af smerterne i forbindelse med sygemelding, og hun havde det fortsat bedre i ryggen, end hun havde haft i flere år.

Klager havde været i et psykologforløb via sin sundhedssikring. Klager fortalte, at hun havde meget tankemylder og specielt kunne mærke det om natten, når hun vågnede, hvilket medførte, at hun ikke kunne falde i søvn igen.

Klager fik et forløb ved en fysioterapeut og psykolog, og der planlagdes senere tilknytning til job-coach.

Det blev anført, at klager fremstod motiveret og samarbejdsvillig i målet om at komme retur som selvforsørgende på det ordinære arbejdsmarked. Klager fremstod dog ikke optimistisk i forhold til at kunne klare at komme tilbage på det ordinære arbejdsmarked på 30 timer, uden at rygsmerterne kom tilbage i samme omfang som tidligere.

Det blev også anført, at klager ikke så sig retur i sin daværende arbejdsfunktion med samme timetal, og at hun gjorde sig overvejelser omkring andre timetal, som hun ønskede sparring om.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne, FP 401 (bilag J)

Klagers praktiserende læge har til brug for selskabet udarbejdet lægeattest af 10. november 2021.

Det fremgår, at klager havde rygsmerter (rygsmerter uden specifikation) og fingersmerter (atrose i fingerled).

Klager mente, at hun ikke kunne varetage sit tidligere arbejde, mens hun delvist kunne varetage sine daglige funktioner i øvrigt. Klager beskrev blandt andet, at hun ikke kunne støvsuge og havde problemer med løft, tastaturarbejde og ved længere tids siddende og gående stilling. Lægen vurderede, at klager kunne arbejde 2,5 time dagligt.

Den praktiserende læge anførte, at klager havde fået en stresstilstand på grund af arbejdsbelastning – forværring i kroniske smerter. Lægen forventede, at klager ville genvinde sin erhvervsevne helt eller delvist i forhold til sit hidtidige arbejde, men arbejdstiden var uvis.

Klagers altovervejende problem var rygsmerter, som forværredes efter ca. 2,5 times arbejde.

Klager oplevede, at fingersmerterne forværredes efter ca. 3-4 timers kontorarbejde.

Specifik helbredsattest, LÆ 135 (bilag K)

Klagers praktiserende læge har til brug for ... Kommune udfærdiget specifik helbredsattest af 19. november 2021.

Det fremgår, at klager oplevede tiltagende rygsmerter i 2014, og at hun på egen foranledning reducerede arbejdstiden til 30 timer ugentligt med nogen lindring af rygsmerterne.

Klager beskrev tiltagende psykisk pres siden oktober 2020, hvor hun havde fået en ny arbejdsleder.

Klager havde stået alene med mange svære opgaver og havde fået opgaver uden for sit kompetenceområde. Klager oplevede samtidig forværring af kroniske ryg- og fingersmerter.

Klager blev sygemeldt grundet stresstilstanden, hvorved hun oplevede en betydelig reduktion af rygsmerterne. Det gik her op for klager, at hun ved reduceret arbejdstid kunne reducere sit medicinforbrug væsentligt og fik en højere livskvalitet.

Klager oplevede på daværende tidspunkt stresssymptomer, herunder i form af støjfølsomhed, manglende overskud og hukommelsesbesvær m.v.

Smerterne i ryggen og fingrene forværredes ved psykisk pres.

Klager havde haft psykologsamtaler og havde håbet på, at stresstilstanden ville aftage væsentligt i forbindelse med arbejdsophør. Klager oplevede, at det ikke gjorde nogen forskel på stresstilstanden. Klager var i et nyt psykologforløb, som hun var tilfreds med og oplevede, at det hjalp.

Klager følte sig udfordret med at sige fra og var bekymret for, at dette skulle blive et problem ved fremtidig beskæftigelse.

Klager havde et stort ønske om fleksjob, da der her var faste rammer og klare skånehensyn.

En objektiv undersøgelse viste, at klager var vågen, klar og orienteret. Klager svarede relevant og fremstod ikke deprimeret eller hukommelsessvækket.

Lægen anførte blandt andet, at klager profiterede af psykologbehandlingen, men at det ville tage tid, da klager havde problemer med at sige fra. Der var en tydelig sammenhæng mellem fysiske symptomer og psykisk pres.

Det blev vurderet, at der ikke var behov for yderligere udredning eller behandling.

Lægen anførte også, at klager på daværende tidspunkt ikke kunne fuldtidsrasmeldes til det brede arbejdsmarked. Der var en forventning om, at klager kunne påbegynde arbejde fra 1. januar 2022 på nedsat tid og under skånehensyn.

Sundhedsfaglig arbejdsmarkedsrettet vurdering ved [kommunal konsulentenhed] (bilag L)

Foranlediget af ... Kommune deltog klager i '... – et sundhedsfagligt afklarings- og procesforløb' i perioden 29. oktober til 26. november 2021, hvor hun havde fire samtaler.

Det fremgår af rapporten fra [kommunal konsulentenhed], at klager havde gået på ... og var uddannet ... i Klager havde haft mange kortere ansættelser på grund af stor arbejdsløshed og havde sideløbende læst til ... i Klager havde været ansat som [ledende stilling] fra 2005 til 2012 og havde arbejdet langt over fuld tid. Klager havde aldrig haft en sygedag trods perioder med udtalte rygsmerter. Klager havde mange stresssymptomer, da hun fratrådte stillingen. Klager havde flere kortere ansættelser til 2013, hvor hun blev ansat som Der kom en stor udskiftning af personale og ledelse, som medførte et stigende ansvar og arbejdspress for klager, og der var ikke forståelse, når klager italesatte presset.

Klager havde fået psykologsamtaler, hvilket hun oplevede som hjælpsomt i forhold til at blive mere bevidst om egne grænser og vigtigheden af at sige fra. Det havde hjulpet klager at blive fyret, men hun oplevede fortsat symptomer, herunder irritabilitet, støjfølsomhed, søvnbesvær og kognitiv funktionsnedsættelse m.v. Klager fortalte, at tilstanden var i bedring.

For så vidt angik det fysiske beskrev klager, at hun havde fået konstateret to diskusprolaps i lænden. Klager havde kortvarigt forsøgt fysioterapeutisk behandling, men oplevede at have for mange smerter til at kunne udføre øvelser uden forværring. Klager havde i stedet fulgt råd om at gå ture, som havde været hendes fysiske aktivitet de seneste år. Klager beskrev, at hun havde anvendt smertelindrende medicin dagligt (Panodil og Ipren).

I forbindelse med sygemeldingen havde klager bemærket, at hendes smerter var reduceret væsentligt, så hun havde perioder uden rygsmerter og ikke behøvede daglig medicin. Klager anvendte smertestillende medicin ca. tre gange ugentligt. Klager havde mulighed for at veksle hyppigt mellem stillinger og gøremål og gik med sine tre hunde tre gange dagligt (i alt 2,5 – 4 km), hvilket bedrede klagers rygtilstand væsentligt. Klager tænkte, at hun aldrig skulle tilbage i samme livssituation som tidligere, hvor hun dagligt havde smerter.

Inden for de seneste år havde klager haft tiltagende smerter og fornemmelse af ledhævelse/krogede fingre i først venstre og siden højre hånd. Klager beskrev, at en røntgenundersøgelse havde vist slidforandringer i flere fingerled. Dette kunne medføre pludseligt indsættende intens smerte i fingrene, og der var reduceret kraft i hænderne, så klager måtte bruge begge hænder til at løfte en liter mælk. Generne var forværret ved fuldtids-tastaturarbejde og provokeredes ved at vride en klud m.v.

Klager havde lavt stofskifte, der stort set var normaliseret på medicinsk behandling og dermed ikke påvirkede klager nævneværdigt.

Klager håbede at blive tilkendt fleksjob, da hun forventede, at hun fortsat kunne bidrage med en arbejdsindsats og på den anden side kunne tage nødvendige hensyn til sine helbredsmæssige gener. Klager var meget usikker på, hvad hun kunne holde til uden at smerterne og stressen forværredes. Klager syntes, at hun havde fundet en god balance i hverdagen og håbede, at hun kunne fastholde dette med det rette job.

Objektivt fremstod klager venlig og imødekommende. Kontakten var god formel og emotionel.

Stemningslejet var neutralt.

Det fremgår blandt andet, at der blev drøftet tilpasning af gøremål, korrekt ergonomi, tilpasset træning med fokus på problemområder og generel bevægelse og eventuel smertestillende medicin.

Det blev anført, at klager eventuelt kunne profitere af et smertehåndteringsforløb ved ..., og at der ikke var behov for optimering af medicinsk behandling.

Klager havde reageret psykisk svarende til en tilpasningsreaktion, og det blev vurderet, at der var en gradvis bedring, mens klager fortsat angav at have resterende symptomer. Det var vigtigt, at der blev taget hensyn hertil i en arbejdsprøvning, hvor der blandt andet også skulle være opmærksomhed på, at klager ikke kom til at presse sig selv over evne/ressourcer.

Klager blev anbefalet tilpasset ryg- og håndtræning, smertestillende håndkøbsmedicin, når smerterne var værst, og samtaler ved psykolog for at få styrket evnen til at sige fra og få hjælp til egenomsorg.

For så vidt angår arbejdsmarkedsperspektiv blev det anført, at det var relevant at afklare klager inden for mulige arbejdsområder. Det blev anbefalet, at der var variation i arbejdsstillinger og -funktioner, og at tunge løft, akavede stillinger og meget manuelt arbejde blev begrænset. Med hensyn til det psykiske blev der foreslået rolige støjsvage omgivelser, regelmæssige pauser, en forudsigelig hverdag og velstrukturerede arbejdsopgaver. Det kunne overvejes, om klager kunne anvende sine kompetencer som kontoruddannet kombineret med andre funktioner, der ikke belastede hendes hænder i samme grad. Klager blev derudover anbefalet at benytte diverse hjælpemidler og aflastende metoder.

Opfølgingsnotat [firma1] (bilag I, side 3-4)

I opfølgingsnotatet af 10. januar 2022 anførte fysioterapeuten, at klager havde oplevet en bedring af sine lændesmerter siden maj 2021, men hun var fortsat generet og kunne mærke, at længere tids stående eller siddende stillinger forværrede symptomerne. Klager havde fået et træningsprogram og vejtrækningsøvelser. Klager havde også fået elektronisk adgang til mindfulness og smertemoduler, hvilket hun havde ikke benyttet, fordi hun ikke troede på mindfulness og mente, at hun vidste det, der skulle vides om smertehåndtering, da hun havde haft smerter i mere end 12 år.

Det fremgår, at klager var i gang med et hussalg, der tog meget af hendes energi, og at hun ikke havde overskud til flere nye ting på daværende tidspunkt.

Psykologen anførte, at klager var introduceret til forskellige værktøjer og strategier. Klager havde kunne bruge og haft gavn af enkelte værktøjer og følte sig ikke så stresset længere.

Hussalget havde ikke haft gavnlig indvirkning på symptomerne på stress, men huset var klar til salg, og klager kunne allerede mærke, at det havde hjulpet hende. Klager mente, at stresssymptomerne ville forsvinde helt, når huset var solgt, og hun var flyttet, og der var derfor ikke længere brug for samtaler ved psykolog.

Det er anført, at klager fremstod motiveret for at få det bedre eller som minimum at vedligeholde daværende fysiske funktion. Klager fremstod ikke fuldt ud motiveret for samarbejdet med [firma1]-rådgiverne. Der var eksempelvis kraftig modstand på specifikke redskaber som mindfulness

og smertehåndtering. Derudover havde klager gentagne gange givet udtryk for, at hun ikke forventede at komme eller ville tilbage på fuld tid eller deltid, da hun ikke kunne se, hvordan det skulle lade sig gøre uden at forværre rygsmerterne.

Fysioterapeuten anførte, at det ikke burde afskrives, at klager kunne komme tilbage på ordinære vilkår. Klager havde gode forudsætninger for at styrke sin ryg og kunne vedligeholde styrken og funktionen gennem træning. Klager havde opnået en mærkbar ændring efter sygemelding, og klager havde oplyst, at hun ikke havde forsøgt kontinuerlig træning af lænderyggen fra 2009 til sygemeldingen. Klager kunne derfor øge sin funktion sideløbende med arbejde på det ordinære arbejdsmarked.

Klagers havde på daværende tidspunkt en lav funktionsevne og arbejdsdygtighed, hvilket primært skyldtes hussalg, der stillede store krav til hyppig rengøring og lange køreture, oven i belastningsreaktionen. Det forventedes, at der kom et større overskud til at varetage fysiske og psykiske symptomer, når hussalget var overstået.

Det er anført, at der var fysiske skånehensyn i form af, at klager skulle undgå enhver form for fysisk tungt arbejde og arbejde med mange gentagende løft, selv af lettere karakter, at der var behov for ergonomiske hjælpemidler, at klager burde have mulighed for at hvile ryggen efter behov i løbet af arbejdsdagen, og at klager burde have varierende arbejdsstillinger.

Afsluttende blev det blandt andet anført, at der var mulighed for, at klager kunne arbejde mere aktivt med redskaberne, som var introduceret, såfremt klager fik solgt huset, men at der også var risiko for, at klager fortsat ikke ønskede at arbejde med redskaberne, og at hun fortsat ikke ønskede at orientere sig i retningen af det ordinære arbejdsmarked.

Notat fra ... (bilag F, side 7)

Ifølge kommunalt notat af 22. marts 2022 fra ... mente klager, at hun kunne starte med 2,5 time dagligt i en praktik.

Brev om dækning ved tab af erhvervsevne (bilag M)

Ved brev af 23. januar 2022 orienterede selskabet om midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra karensperiodens ophør 10. august 2021 og foreløbigt til 1. juli 2022.

Ydelserne blev udbetalt til klagers arbejdsgiver fra 10. august 2021 til 1. november 2021, hvorefter ydelserne blev udbetalt til klager.

Udbetalingen ved tab af erhvervsevne blev løbende forlænget.

Afslutningsnotat [firma1] (bilag I, side 5-6)

Det fremgår blandt andet af afslutningsnotatet af 24. maj 2022, at klager ikke havde fået væsentligt udbytte af forløbet på grund af stort pres med at sælge sit hus og flytte. Klager var tilbudt samarbejde om mindfulness og smertehåndtering, hvilket hun havde afvist. Det er anført, at psykologforløbet var afsluttet, fordi klager ikke ønskede at benytte sig af værktøjerne, som hun blev introduceret for.

Klager forventede at komme i betragtning til fleksjob. Fysioterapeuten havde italesat, at det kunne blive aktuelt, men at det samtidig var vurderet, at klager med langvarig og kontinuerlig træningsindsats formentligt kunne opnå en væsentlig bedre tilstand end før sygemeldingen.

Det blev vurderet, at klager kunne arbejde 20-22 timer på det ordinære arbejdsmarked, hvis hun formåede at genoptræne sin ryg og vedligeholde funktionsevnen ved fortsat træning.

Det var dog ikke utænkeligt, at klager ville blive tilkendt et fleksjob på 12-15 timer. Dette skulle ses i lyset af, at klager flere gange havde givet udtryk for, at det var det, hun sigtede efter, og at hun var meget bekymret for at tage smertestillende medicin for at komme på arbejde igen.

Generel helbredsattest, LÆ 145 (fremlagt af klager)

Klagers praktiserende læge har til brug for ... Kommune udfærdiget generel helbredsattest af 27. januar 2022, hvor det blandt andet fremgår, at klagers igangværende hussalg krævede meget rengøring. Der var indgået en betinget salgsaftale, hvilket var en lettelse.

Klager kunne overkomme flere daglige aftaler, hvilket var en fremgang i forhold til tidligere.

Søvnen var også blevet bedre.

Den praktiserende læge anførte, at det var velkendt, at smerter forværredes i tilfælde af psykisk belastning. Klager beskrev, at hun havde langt færre smerter end tidligere, og at smerterne ikke kun var forværret ved fysisk belastning, men også når hun ikke havde haft det psykisk godt.

Funktionsevneskema 7. juni 2022 (bilag N)

Klager udfyldte i forbindelse med selskabets opfølgning funktionsevneskema af 7. juni 2022. Klager anførte, at hun ikke så sig som fuldstændig uarbejdsdygtig, og at lægen vurderede, at hun kunne arbejde ca. 2,5 time dagligt.

Det fremgår blandt andet af skemaet, at klager ikke havde søvnbesvær eller hukommelses-/koncentrationsbesvær.

Klager anførte, at hun ikke havde problemer med at gå, stå og sidde, men at hun ikke kunne sidde eller stå i længere tid ad gangen og var nødt til at variere stilling, og at hun også skulle variere mellem at gå og stå. Klager gik 1-2 gange dagligt med sine hunde, ca. 5 timer ugentligt.

Det fremgår også, at klager kunne bevæge ryggen, men ikke i samme grad som tidligere.

Klager anførte, at hun ikke kunne foretage tunge løft.

Notat fra kommunal opfølgningssamtale (bilag F, side 8-10)

Ifølge notat fra samtale af 19. august 2022 i Jobcenter ... oplyste klager, at hun var sygemeldt med stress, men at hun oplevede at have markant mindre ondt i ryg og hænder i løbet af sygeperioden.

Klager oplyste, at hun var lovet en afklaring til fleksjob af ... Kommune. Sagsbehandleren noterede, at der blev brugt meget tid på at forklare klager, at man ikke kunne love et fleksjob.

Virksomhedspraktik – [praktiksted1] (bilag F, side 11-12)

Klager var i virksomhedspraktik som ... i [praktiksted1] i en periode planlagt fra 10. oktober 2022 til 6. januar 2023. Arbejdsopgaverne skulle bestå af kasse, tilkald, datotjek, hyldetrim, opfyldning fra ... (primært ...). Det fremgår ikke, hvad arbejdstiden var aftalt til.

Forløbet blev afbrudt 26. oktober 2022, da klager beskrev ondt i begge hænder, som var uforeneligt med arbejdsopgaverne i butikken. Klager havde ikke opsøgt læge, fordi hun mente, at slidgigten var blevet værre.

Klager beskrev derudover, at hun havde ondt i ryggen hele tiden.

Det fremgår, at klager ikke havde formået at møde tre timer på en dag, men havde været nødt til at tage hjem i utide.

Virksomhedspraktik – [praktiksted2] (bilag F, side 13-15)

Klager var i virksomhedspraktik som [kontorarbejde] hos [praktiksted2] fra 13. december 2022. I starten skulle klager varetage opgaver med '...' for at lære it-systemet at kende.

Herefter skulle hun afprøve opgaver i forhold til marketing og eventuelt

Arbejdstiden var aftalt til ni timer ugentligt, fordelt på tirsdag, onsdag og torsdag. Arbejdstiden skulle forsøges gradvist øget.

Ved opfølgningssamtale 13. januar 2023 oplyste klager, at det gik godt i praktikken. Hun mærkede dog, at hendes limit på timer var ved at være der.

Ifølge statusevaluering 18. januar 2023 var arbejdsdagene ændret til mandag, onsdag og fredag, da det blev for meget med tre dage i træk. Klager fortalte, at hun havde ondt i højre tommelfinger, og at det var en følgevirkning efter praktikforløbet i butik. De øvrige fingre smertede ikke længere i løbet af arbejdstiden på tre timer. Arbejdsgiver havde foreslået en moustrapper. Der blev talt om at øge arbejdstiden til fire timer pr. dag. Klager syntes dog, at det var nok med tre timer på daværende tidspunkt, fordi hun fik ondt i højre tommelfinger efter tre timers arbejde.

Ifølge notat fra virksomhedsbesøg 30. januar 2023 varetog klager administrative opgaver.

Klager fortalte, at hun var mest udfordret af den stol, hun sad på, som blev skiftet ud.

Klager beskrev efterfølgende gener og smerter i skuldre, nakke og tommelfingerled, og hun fik bevilget en rollermouse med fuld underarmsstøtte.

Ifølge notat af 3. marts 2020 havde arbejdsgiveren en formodning om, at klager kunne arbejde mere end ni timer ugentligt, fordi klager havde fortalt, at hun havde en hjemmeside, hvor hun lagde ... opskrifter ud.

Beskrivelse af funktionsevne, dateret 9. marts 2023 (fremlagt af klager)

Klager har fremlagt en funktionsbeskrivelse dateret 9. marts 2023. Selskabet bemærker, at det fremgår af de kommunale oplysninger, at klager fik tilsendt skemaet i september 2022, mens det

udfyldte skema ikke fremgår af de kommunale oplysninger. Det fremgår derudover ikke, at skemaet skulle være undladt, da selskabet bad om aktindsigt.

Klager har blandt andet anført i skemaet, at hun kunne varetage al personlig pleje, lave mad, hvis tunge gryder blev taget frem til hende og køre bil. Det er også anført, at klager kunne tørre støv af og vaske tøj, mens hun ikke kunne støvsuge og vaske gulv.

Lægeattest til Rehabiliteringsteam, LÆ 265 (bilag O)

Klagers nye praktiserende læge har til brug for Rehabiliteringsteamet udfyldt attest af 15. marts 2023.

Det fremgår af attesten, at klager ikke længere havde symptomer på stress.

For så vidt angår ryggen er det anført, at rygsmerterne ikke fyldte så meget mere, og at klager kunne holde sig i gang ved gåture.

Med hensyn til hænderne/fingre er det anført, at klager havde fået tiltagende ondt den sidste tid.

Klager havde mange smerter efter få timers arbejde og måtte tage smertestillende, når hun kom hjem.

Virksomhedspraktik – [praktiksted2] (bilag F, side 16-21)

Den 14. marts 2023 orienterede arbejdsgiveren om, at klager ikke benyttede rollermousen, som derfor blev afhentet.

Virksomhedspraktikken blev afbrudt 29. marts 2023. Det fremgår, at der ikke var mere udvikling i praktikken, og at klager ikke havde opgaver nok til en hel dag. Samarbejdet mellem arbejdsgiver og klager var gået i hårdknude.

Funktionsevneskema af 4. marts 2023 (bilag P)

Klager har til brug for selskabet udfyldt funktionsevneskema af 4. april 2023, hvor klager blandt andet har anført, at hun havde konstante ryg- og fingersmerter, og at helbredstilstanden var forværret siden besvarelsen af seneste funktionsskema.

Klager anførte, at hun kunne løfte 2-5 kg, hvis hun anvendte begge hænder.

Det fremgår, at klager anvendte Atorvastatin (kolesterolsænkende) og Eltroxin (stofskiftemiddel).

Rehabiliteringsteamets indstilling og resultat (bilag Q)

Ifølge slutevaluering af 29. marts 2023 havde klager arbejdet med ... m.v. Klager fortalte, at hun kunne arbejde ca. 2,5 time, før det gjorde rigtig ondt i alle fingre. Efter tre timer fik klager rygsmerter. Klager beskrev, at hun ikke kunne så meget med fingrene efter arbejde og havde svært ved at gå med sine tre hunde. Klager fortalte, at hun slet ikke kunne med rollermousen. Arbejdsgiverne beskrev klager som meget dygtig, og at der ville været et job til hende, hvis hun kunne arbejde 15-20 timer ugentligt. Klager var 100 % effektiv, når hun arbejdede. Der blev talt om at lægge en times pause ind efter to timers arbejde. Det ville ikke fungere for klager, da der ville være for meget kørsel frem og tilbage. Klager havde 20 - 25 minutters kørsel. Klager mente, at en halv times pause ikke var tilstrækkeligt. Ifølge notatet tænkte klager, at hun godt kunne arbejde et par

timer om formiddagen, holde en lang pause og så arbejde et par timer igen. Hjemmearbejde ville være optimalt.

Ifølge notat fra afsluttende evaluering af 30. marts 2023 var klager foreløbigt afklaret til ca. ni timer ugentligt. Yderligere udvikling kunne ikke udelukkes, hvis der blev lagt en længere pause ind i løbet af dagen. Der skulle være fokus på udvikling i forhold til motivation, timer, branchevalg og opgaver.

Klager var vejledt om, at der løbende ville blive drøftet udvikling af hendes arbejdssevne.

Afgørelse om fleksjob og fleksjobbevis (bilag R og bilag fremlagt af klager)

Ved afgørelse af 31. maj 2023 fik klager tilkendt midlertidigt fleksjob med virkning fra 1. juni 2023.

Det fremgår af klagers fleksjobbevis af 20. juni 2023, at der var skånehensyn i form af nedsat tid, ikke fysisk belastende arbejde, varierende stillinger og fastholdelseskonsulent i nye jobs i forhold til arbejdsindretning og hjælpemidler.

Ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10. oktober 2023 (fremlagt af klager)

Speciallæge i ortopædisk kirurgi og håndkirurgi [håndkirurg1] har til brug for selskabet udfærdiget speciallægeerklæring af 10. oktober 2023.

Det fremgår, at klager blandt andet anvender smertelindrende medicin (Paracetamol og Ibuprofen) efter behov.

For så vidt angår ryggen er det anført, at klager havde haft rygsmerter af kronisk karakter gennem mange år, som forværredes ved længerevarende belastninger. De belastningsrelaterede smerter aftog gennem klagers sygemelding på grund af stress. Klager kunne håndtere rygproblemer med daglige gåture, mindre belastning og smertestillende ved behov.

Med hensyn til fingrene havde klager haft tiltagende smerter i nærmest alle fingerled og tommelrodsled gennem fem år. Klager havde udelukkende lavet tastearbejde inden sygemeldingen i 2021. Klager havde haft tiltagende hævelse svarende til mellem- og yderled på begge hænder, tiltagende indskrænket bevægelighed af fingre og kraftnedsættelse.

Ved den objektive undersøgelse var der ikke problemer med af- og påklædning.

Der var ingen ømhed ved undersøgelse af columna totalis og bækken. Undersøgelsen viste en finger-gulvafstand på 5 cm, sidebøjning til højden af knæleds linjer på begge sider og let reduceret rotation til begge sider. Der var naturlig tonus og kraft i benene og ingen sensibilitetsforstyrrelser.

Undersøgelse af overekstremiteterne viste normale forhold i skuldre og albuer, herunder normal bevægelighed, muskelfylde og følesans. Begge hænder var præget af tydelige slidgigtforandringer i forskellige grad svarende til alle mellem- og yderled. Mellem- og yderled var hævet og palpationssømt. Bevægeligheden af mellem- og yderled var indskrænket og PVA-afstanden (afstand mellem fingre og håndflade) var 1 cm for de ulnare fingre. Håndtrykskraft og pincetgrebskraft var egale. Tomler kunne føres til basis af lillefinger og fingerspids på alle fingre, mens bevægeligheden var indskrænket. Der var ingen tegn på nervekompressionssyndrom.

Håndleddene var uden hævelse og ømhed og med naturlig bevægelighed.

Speciallægen anførte under resumé og konklusion, at der var konstateret slidgigt i begge hænders fingerled. Belastningsrelaterede smerter, tiltagende indskrænkning af fingerbevægelighed og den subjektive fornemmelse af kraftreduktion måtte anses at være en følge af slidgigt. Der forventes forværring af slidgigten over tid.

Arbejdsomt anbefalede speciallægen et kontorjob med kombination af tastaturarbejde og andet kontorarbejde, så tiden med udelukkende tastearbejde blev reduceret, fingrene ikke blev overbelastet, og klager ikke sad timevis, som kunne påvirke ryggen uhensigtsmæssigt.

Symptomerne fra ryggen var aftaget via aflastning. Man forventede recidiverende problemer ved rygbelastende arbejde.

Brev om ophør af udbetaling ved tab af erhvervsevne (fremlagt af klager)

Ved brev af 25. oktober 2023 blev klager orienteret om, at udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelsen for indbetaling stoppede pr. 1. januar 2024, idet selskabet vurderede, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager.

Klage (korrespondancen er fremlagt af klager)

Klager var uenig i selskabets vurdering, hvor klager blandt andet oplyste, at hun havde fået en fleksjobansættelse med 3x3 timer ugentligt pr. 1. januar 2024. Selskabet fastholdt vurderingen af klagers generelle erhvervsevne, senest 28. november 2023.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager er en nu [i 50'erne] kvinde, der sygemeldte sig fra sit arbejde som ... 10. maj 2021 på grund af arbejdsrelateret stress. Klager har oplyst, at hun i 2014 selv valgte at arbejde 30 timer ugentligt på grund af rygggener. Klager genoptog ikke sit arbejde efter sygemeldingen i 2021 og blev opsagt med virkning fra 1. november 2021. Klager gennemgik et kommunal afklaringsforløb og fik tilkendt midlertidigt fleksjob med virkning fra 1. juni 2023.

Selskabet var berettiget til at overgå til en vurdering af klagers længerevarende (generelle) erhvervsevne pr. 1. januar 2024, hvor klagers tilstand var tilstrækkeligt stabiliseret. Klager havde været sygemeldt siden maj 2021, og selskabet havde ydet midlertidig dækning ved tab af erhvervsevne i ca. 2,5 år.

Klager var derudover tilkendt fleksjob, og det stod derfor klart, at hun ikke ville vende tilbage til sit hidtidige (eller tilsvarende) arbejde på ordinære vilkår eller i samme omfang som tidligere.

Klager har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Selskabet anerkender, at klager har helbredsmæssige gener, der påvirker hendes erhvervsevne i et vist omfang, og at hun ikke nødvendigvis kan varetage et krævende arbejde på fuld tid.

Det er imidlertid selskabets opfattelse, at klager ikke har fysiske eller psykiske gener, der er ufornelige med at varetage et hensyntagende arbejde på mere end halv tid af normal fuldtidsbeskæftigelse, hvis klagers skånebehov iagttages – herunder skånebehov for ryg- og håndbelastende arbejde samt mulighed for varierende arbejdsstillinger og pauser.

Arbejdsrelateret stresstilstand

Selskabet bemærker, at det er anført i anmeldelseskemaet ved tab af erhvervsevne, at klager var sygemeldt på grund af henholdsvis ryg- og håndmerter, mens det ikke er nævnt, at hun havde været påvirket af stress.

Det fremgår imidlertid af de lægelige og kommunale oplysninger, at klager sygemeldte sig 10. maj 2021 på grund af symptomer på stress, der var udløst af arbejdsmæssig belastning, og at klagers tilstand svarede til en tilpasningsreaktion (bilag E, F, I og K).

Selskabet bemærker, at det i øvrigt også er beskrevet, at klager manglede energi og overskud på grund af et hussalg i efteråret 2021/starten af 2022, der blandt andet medførte meget rengøring og kørsel, hvilket ikke var gunstigt for klagers tilstand.

Selskabet har forståelse for, at man kan blive påvirket af et belastende arbejdsmiljø.

Det fremgår af både de lægelige og kommunale oplysninger, at klager oplevede bedring af symptomerne på stress, herunder ved psykologsamtaler, og at klager ikke længere udviser tegn på stress (bilag G, I, K, L og O). Den forbigående tilstand har således ikke betydning for klagers generelle erhvervsevne.

Smerter i bevægeapparatet

Klager fik konstateret slidforandringer i ryggen, herunder én diskusprolaps i lænden, i 2011. Klager har oplyst til selskabet, at hun selv valgte at gå ned i tid i 2014 og arbejde 30 timer ugentligt på grund af ryggener.

Det fremgår imidlertid, at klager i løbet af sommeren 2011 oplevede bedring af tilstanden med træning samt smertelindrende medicin og stort set var symptomfri i september 2011, hvor der ikke var behov for lægelig behandling, mens klager skulle fortsætte med træningsøvelser (bilag D).

Selskabet bemærker, at der ikke foreligger helbredsmæssige oplysninger om en senere forværring af ryggene. Det fremgår i stedet af statusattest af 28. september 2021, at ryggene ifølge klagers egne oplysninger havde stået på gennem 10 år og var uændret i kvalitet og kvantitet, mens hun indimellem kunne opleve en forværring (bilag G). Selskabet bemærker, at kortvarige gener ikke kan medføre et midlertidigt eller generelt tab af erhvervsevnen på mindst halvdelen.

Klager oplevede endvidere bedring af ryggene i forbindelse med sygemeldingen i 2021 og har det markant bedre i ryggen, end hun har haft i flere år (bilag F, G, I, K, L, O samt Generel helbredsattest af 27. januar 2022 og speciallægeerklæring af 10. oktober 2023 begge fremlagt af klager).

Det fremgår derudover, at klager er anbefalet tilpasset træning og smertehåndtering, og at klager havde gode forudsætninger for at styrke ryggen, men at klager i et vist omfang ikke udviste motivation for træning og smertehåndtering. Klager håndterer i stedet sine ryggene ved gåture og aflastning af ryggen, som er tilstrækkeligt (bilag L, I, O og speciallægeerklæring af 10. oktober 2023).

Selskabet henviser derudover til speciallægeerklæringen af 10. oktober 2023, hvor der er beskrevet normale forhold af ryggen. Der er påvist god bevægelighed, om end let reduceret rotation, og der er hverken ømhed i ryggen, udstrålende smerter eller besvær ved af- og påklædning.

Derudover er der normal tonus og kraft i benene, som er uden sensibilitetsforstyrrelser.

Selskabet er opmærksom på, at det er beskrevet, at symptomerne aftog ved aflastning, og at speciallægen forventede, at ryggene ville vende tilbage ved rygbelastende arbejde.

Symptomerne er således belastningsudløste, og klager skal skånes for rygbelastende arbejde.

For så vidt angår klagers håndgener er det beskrevet, at klager fik konstateret slidgigt i 2017.

Om de aktuelle gener fremgår det af speciallægeerklæringen af 10. oktober 2023, at der er konstateret let indskrænket fingerbevægelighed, palpationsømhed over de yderste fingerled og tilnærmelsesvis normal kraft i hænderne.

Klager har således følger af slidgigt, og selskabet er enig i, at der er skånebehov for håndbelastende arbejde. Der er dog ikke påvist gener i en sådan grad, at klager ikke kan varetage et hensyntagende arbejde på mere end halv tid.

Selskabet bemærker, at det fremgår, at klager ikke anvender fast smertelindrende medicin og alene anvender smertelindende håndkøbsmedicin efter behov (bilag G, P og speciallægeerklæring af 10. oktober 2023).

Selskabet bemærker også, at klager har været i stand til at arbejde langt over halv tid gennem flere år på trods af gener fra henholdsvis ryg og hænder, selvom hun stort set udelukkende lavede stillesiddende tastearbejde, og at klager sygemeldte sig i maj 2021 på grund af arbejdsrelateret stress.

Den omstændighed, at klagers helbredsmæssige forhold potentielt kan udvikle sig på sigt, har ikke betydning for vurderingen af klagers generelle erhvervsevne, fordi den generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad på nuværende tidspunkt. Klager kan kontakte selskabet, hvis tilstanden forværres på et senere tidspunkt, hvorefter selskabet kan tage stilling til, om der er grundlag for at udbetale ydelser ved tab af erhvervsevne.

Kommunalt forløb

Den omstændighed, at klager højst arbejdede ni timer ugentligt med fuld effektivitet i sin arbejdsprøvning, er uden betydning for vurderingen af, om klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Praktikforløbet som ... i [praktiksted1] blev allerede afbrudt efter to uger, fordi klager fik ondt i henholdsvis hænder og ryg på grund af arbejdsopgaverne. De nærmere omstændigheder omkring det korte forløb er ikke beskrevet i de kommunale oplysninger, men det fremgår, at der blev planlagt fysiske/manuelle arbejdsopgaver, som ikke synes forenelige med klagers skånehensyn.

Praktikforløbet som [kontorarbejde] hos [praktiksted2] tilgodeså ikke klagers skånehensyn, fordi hun hovedsageligt varetog administrative og stillesiddende opgaver med meget computerarbejde.

Klager havde dårlig mulighed for at veksle mellem arbejdsstillinger og -funktioner, ligesom tastearbejdet medførte belastning af hænderne.

Selskabet bemærker, at klager fik udleveret et hjælpemiddel i form af en rollermouse til aflastning, som hun ikke anvendte, fordi hun angiveligt ikke 'kunne med den'.

Selskabet bemærker også, at der ikke er oplysninger om, at klager forsøgte at øge arbejdstiden i afklaringsforløb, og at arbejdsdagene alene blev ændret fra tre på hinanden følgende dage til hver anden dag på klagers foranledning. Der er derudover ikke oplysninger om, at klager forsøgte andre jobfunktioner, som kunne imødekomme klagers skånebehov, blandt andet beskrevet af [kommunal konsulentenhed] og den ortopædkirurgiske speciallæge.

Selskabet bemærker, at det var arbejdsgiveren opfattelse, at klager kunne arbejde mere end ni timer ugentligt. Videre er det beskrevet, at arbejdsprøvningen blev afbrudt, fordi samarbejdet med arbejdsgiveren gik i hårdknude/klager ikke havde opgaver til en hel dag/der ikke var udvikling i praktikken (bilag F).

Selskabet gør opmærksom på, at klager ifølge notat af 29. marts 2023 tilkendegav, at hun kunne øge arbejdstiden, hvis hun havde en længere pause, og at hjemmearbejde ville være optimalt. Det var imidlertid konkret ikke muligt at holde en længere pause på grund af transporttiden mellem klagers bopæl og praktikstedet (bilag F og Q).

Selskabet gør opmærksom på, at klager allerede i forbindelse med sygemeldingen i maj 2021 gav udtryk for, at hun indstillede sig på en markant nedgang i arbejdstid.

Det fremgår eksempelvis af statusattest af 30. juni 2021, at klager tvivlede på, at hun kunne arbejde 30 timer ugentligt, og af de kommunale oplysninger 5. juli 2021 fremgår, at klager ønskede et fleksjob og mente, at det var urealistisk, at hun kunne arbejde 30 timer ugentligt (bilag E og F). Klager har fasthold ønsket om fleksjob og har flere gange tilkendegivet, at hun hverken forventede eller ville tilbage på fuld tid eller deltid (bilag F, I, K og (N)). Dette på trods af, at der samtidig er beskrevet en bedring af klagers psykiske og fysiske tilstand.

Den omstændighed, at klager er tilkendt fleksjob med virkning fra 1. juni 2023 og oplysningerne om, at hun blev ansat i en stilling på ni timer ugentligt pr. 1. januar 2024, skaber ikke en formodning for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Der er ikke sammenfald mellem den kommunale vurdering af arbejdsevnen og den forsikringsmæssige vurdering af erhvervsevnen, fordi den forsikringsmæssige vurdering hovedsageligt inddrager helbreds-mæssige kriterier, hvorimod den kommunale vurdering inddrager adskillige andre kriterier.

Selskabet gør i øvrigt opmærksom på, at der er beskrevet mulighed for udvikling med fokus på blandt andet motivation og arbejdsopgaver (bilag Q).

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hun ikke er i stand til at varetage et hensyntagende arbejde over halv tid på grund af fysisk eller psykisk sygdom, og at klagers generelle erhvervsevne derfor ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet fastholder derfor, at klager ikke har ret til dækning ved tab af erhvervsevne efter 1. januar 2024."

Klageren har i brev 3/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Afsluttende fra [firma1]:

[Firma1] starter med at angive, at deres formål er at genetablere min funktionsevne til mindst 50%. Derfor var deres konklusion nok også givet på forhånd.

Jeg fik adgang til en app med øvelser for ryggen samt en app med mindfulness. Jeg fik ikke adgang til elektroniske smertehåndteringsmoduler.

Øvelserne for ryggen udførte jeg (og udfører stadig) så vidt det var/er muligt. Som jeg fortalte, var der enkelte øvelser, som jeg ikke kunne udføre når jeg havde gjort rent - ikke på grund af ryggen, men pga. mine hænder.

Mindfulness øgede min stressfølelse, hvilket gjorde, at jeg fravalgte det. Jeg kunne ikke tømme mit hoved for alle tanker og oplevede i stedet et tiltag i tankemylder.

Jeg havde netop afsluttet en forløb med smertehåndtering i regi af ... kommune og mente derfor ikke, at det var nødvendigt med et identisk kursus et par uger efter. Fysioterapeuten ville sende mig til ... i en uge til et kursus i smertehåndtering - samtidig med at jeg var i gang med at sælge mit hus.

Jeg stoppede hos [firma1], fordi jeg flyttede fra ... til ... i

Fysioterapeuten havde et fuldstændig ensidigt fokus på min ryg, hvilket også tydeligt kommer til udtryk i hans konklusion - han nævner slet ikke slidgigten i mine hænder. Og så var han også fast besluttet på, at jeg SKULLE bruge mindfulness, selvom jeg havde fortalt ham, at det ikke hjalp mig. Det var han meget irriteret over.

Psykologforløbet blev IKKE afsluttet, fordi jeg ikke benyttede mig af mindfulness, men fordi jeg følte, at hun havde hjulpet mig og fordi jeg flyttede. Det var samme psykolog jeg havde gennem hele forløbet – først gennem sundhedssikring og senere gennem [firma1].

[Firma1] har aldrig overfor mig givet udtryk for, hvor mange timer jeg skulle kunne arbejde, hvilket de selvfølgelig heller ikke har noget belæg for at kunne.

Notat vedrørende praktik hos [praktiksted2].

Mine fingre smertede efter tre timers arbejde.

Eksisterende ...opskrifter blev uploaded til internet, IKKE udfærdiget. Jeg har ikke lavet opskrifter siden juni 2021.

Der blev ikke talt om at øge tiden til 4 timer pr. dag; jeg fik en mail fra arbejdsgiver om fredagen, at fra næste uge skulle jeg arbejde 15 timer pr. uge. Da jeg fortalte, at mine fingre smertede efter 3 timer og at jeg ikke kunne øge til 15 timer, blev jeg affærdiget.

[Praktiksted2] tager alle ... kommunes praktikanter, både dengang og nu. Hele virksomheden er bygget op på medarbejdere i fleksjob og praktikanter. To medarbejdere rejste efter eget ønske i den tid jeg var der.

Jeg vil igen gerne afvise, at jeg skulle have sagt, at jeg kunne arbejde senere på dagen igen. Det var et scenarie, som ... fra ... kommune talte med ... fra [praktiksted2] om. Jeg blev ikke spurgt. Det er ikke kortvarige smerter jeg har haft i ryggen og der har heller ikke været en bedring, som ikke var udløst af smertestillende medicin.

Jeg har haft konstante smerter i ryggen siden 2009, som jeg har forsøgt at dæmpe med 2 Panodil og 1 Ibumetin fire gange om dagen. Det er først da jeg bliver sygemeldt, at jeg oplever en bedring i mine smerter, så jeg ikke behøver at tage tolv smertestillende piller dagligt.

Hvorfor skulle jeg selv betale for at gå ned på 30 timer ugentligt, hvis det ikke var på grund af smerter?

Den eneste fejl jeg har begået i mit arbejdsliv er, at jeg har bidt tænderne sammen, spist smertestillende piller og selv betalt for nedgang i tid, i stedet for at sygemelde mig fuld tid i 2009.

Ibumetin er ikke håndkøbsmedicin i den styrke, jeg anvender.

Jeg kunne ikke anvende en rollermouse, fordi jeg ufrivilligt spændte i fingrene under brug, hvilket øgede smerterne i fingrene. Jeg afviser ikke frivilligt hjælpemidler, som kan sænke mine smerter.

Da Danica meddelte mig, at jeg sagtens kunne arbejde 66% mere, end kommunen - gennem flere praktikforløb - var kommet frem til, kontaktede jeg speciallæge [håndkirurg1] fra ... for at høre, om hun kunne vurdere min arbejdsevne, men hun fortalte mig, at hun ikke måtte skrive hendes vurdering af antal arbejdstimer.

Jeg spurgte også min læge om jeg kunne få en henvisning til gigthospitalet i ..., men det kunne hun ikke gøre på det grundlag.

Jeg kan kun understrege, at jeg ikke simulerer smerter i ryg og fingre med henblik på kortere arbejdstid. Jeg ønsker blot at leve med færre smerter.

Jeg har måttet øge mit indtag af smertestillende medicin efter jeg startede i arbejde, selvom jeg har alle de hjælpemidler jeg skal bruge og alle skånehensyn bliver efterkommet."

Selskabet har i brev af 16/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Der er ikke fremlagt nye lægelige oplysninger, og kommentarerne ændrer ikke på selskabets vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Selskabet henviser til indlægget af 22. januar 2024 og fastholder, at klager ikke har ret til ydelser ved tab af erhvervsevne efter 1. januar 2024.

Det skal kort bemærkes, at et forløb hos [firma1] er et tilbud for at hjælpe kunderne med deres helbredstilstand, som understøtter mulighederne for at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Selskabet har ingen indflydelse på journalføringen."

Klageren har i brev af 20/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Hvis Danica ikke har nogen indflydelse på journalføringen hos [firma1], er det bemærkelsesværdigt, at der netop stiles efter, at jeg kan komme til at arbejde 15 timer om ugen - præcis det antal timer, som bevirker, at jeg ikke kan få min tab af erhvervsevne forsikring udbetalt.

Det er ligeledes bemærkelsesværdigt, at ingen af de læger, som har undersøgt mig, har kunnet angive et antal timer, som jeg burde kunne arbejde. Det problem havde en 'specialist' fra Danica (som aldrig har set eller talt med mig) ikke - præcis 15 timer ugentligt. Sjovt nok netop det antal timer som gør, at jeg ikke kan få min tab af erhvervsevne udbetalt."

Selskabet har den 8/3 2024 oplyst, at selskabet ikke har yderligere bemærkninger. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget generel notater fra reumatologisk ambulatorium fra maj 2011 til september 2011, statusattester fra egen læge af 30/6 2021 og af 28/9 2021, klagerens anmeldelse til selskabet af 5/10 2021, lægeattest ved nedsat erhvervsevne1 af 10/11 2021, specifik helbredsattest fra egen læge af 19/11 2021, Sundhedsfaglig arbejdsmarkedsrettet vurdering af kommunal konsulentenhed af 26/11 2021, bilag fra firma1, helbredsattest af 27/1 2022, funktionsevneskemaer udfyldt af klageren af 7/6 2022, af 9/3 2023 og af 4/4 2023, lægeattest til rehabiliteringsteam af 15/3 2023, resultat af møde i rehabiliteringsteamet den 31/5 2023, kommunal bevilling af ret til midlertidigt fleksjob af 31/5 2023, fleksjobbevis af 20/6 2023, øvrige kommunale bilag, speciallægeundersøgelse fra håndkirurg1 af 10/10 2023, udtalelser fra selskabets interne lægekonsulent af 22/8 2023 og af 17/10 2023, selskabets afgørelser af 23/1 2022, af 25/10 2023, af 15/11 2023 og af 28/11 2023, klagerens klager til selskabet, Kort Overblik og Dækningsoversigt af 1/8 2020, forsikringsbetingelser nr. 110-78 gældende fra 1/7 2016, tillæg til forsikringsbetingelser gældende pr. 1/1 2018. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af lægeattest ved nedsat erhvervsevne1 af 10/11 2021:

"

9	a) Hvilke funktioner af sit hidtige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Støvsugning, gulvvask, problemer med løfte, havearbejde Tastaturarbejde, længere tids siddende/stående stilling Nedsat kraft i fingrene grundet artrose
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)	Nærmere beskrivelse: Smerter i hænderne grundet slidgigt. Kroniske ryg smerter
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: 2,5
...		
12	Eventuelle bemærkninger?	Pt. alt overvejende problem er ryg smerterne, som forværres efter ca 2,5 timers arbejde. Oplever fingersmerterne forværres efter ca. 3-4 timers kontorarbejde. "

Det fremgår af opstartssamtale af 4/11 2021 i firma1:

"Problemstilling:

[Klageren] har i siden 2009 oplevet smerter i lænderyggen, og der blev i 2010 konstateret en discusprolaps. Hun har været sygemeldt fra sin jobfunktion som ... siden maj 2021, og er blevet op-sagt fra denne stilling i forbindelse med sin sygemelding. Sygemeldingen var primært som følge af en belastningsreaktion. [Klageren] fortæller, at hun i alle årene siden 2009 har gået på arbejde med smerter og taget håndkøbsmedicin mod smerterne for at kunne klare det. [Klageren] oplevede en lindring af smerterne i forbindelse med sin sygemelding, og hun har det fortsat bedre i ryggen, end hun har haft i flere år.

[Klageren] har gået i forløb ved en [firma1] psykolog gennem sin sundhedsforsikring indtil for nylig. [Klageren] fortæller, at hun har meget tankemylder og specielt kan hun mærke det om natten når hun vågner, hvilket bevirker, at hun ikke kan falde i søvn igen.

Iværksættelse af indsatser hos [firma1]:

Efter opstartssamtalen er det aftalt med [klageren], at hun vil opstarte i et individuelt forløb hos undertegnede fysioterapeut, hvor det primære fokus vil være at hjælpe hende med at træne ryggen og hjælpe hende med en skånsom tilbagevenden til arbejdsmarkedet. [Klageren] vil få specifik træning for lænderyggen og vejledning i afspænding herunder vejtrækningsøvelser. Desuden vil det formentlig blive relevant at arbejde med ergonomi og skånebehov, når [klageren] bliver klar til arbejdsmarkedsrettede tiltag.

[Klageren] er også blevet tilknyttet [firma1] psykolog mhp. at bearbejde den belastningsreaktion hun fortsat er mærket af. Hun opstarter forløb i en af de kommende uger, og der vil derfor komme en beskrivelse af denne indsats ved første 8 ugers status.

...

Motivation og samarbejdstilgang

[Klageren] fremstår motiveret og samarbejdsvillig i målet om at komme retur som selvforsørgende på det ordinære arbejdsmarked. Hun fremstår dog ikke optimistisk i forhold til at kunne klare at komme tilbage på det ordinære arbejdsmarked på 30 timer som før sin sygemelding uden at ryg smerterne kommer tilbage i samme omfang som tidligere.

Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv:

[Klageren] fremstår med en intakt arbejdsidentitet, men ser ikke sig selv retur i nuværende arbejdsfunktion med samme timeantal, og gør sig overvejelser omkring andre timeforhold, og ønsker coaching og sparring ift. dette.

Erhvervsprognose:

Idet der er tale om en kompleks problemstilling med såvel fysiske som psykiske belastninger vurderer undertegnede, at der er behov for en langsom og gradvis genoptræning til arbejdsmarkedet i kombination med ovennævnte behandlingsmæssige tiltag.

Det forventes, at [klageren] igennem de påtænkte indsatser i forløbet vil kunne genetablere en arbejdsdygtighed over 50%, der vil kunne begrunde en reaktivering iht. sin tab af erhvervsevneforsikring. Det vurderes dog, at der er behov for at vurdere symptombilledet over en periode på op til to til tre måneder, før det er muligt at fastsætte en mere konkret erhvervsprognose med forventet dato for reaktivering.

...

[Firma1] Fysioterapeut."

Det fremgår af Sundhedsfaglig arbejdsmarkedsrettet vurdering af kommunal konsulentenhed, af 26/11 2021:

"[Klageren] blev sygemeldt d.10.05.2021 fra job som ... på grund af stress med baggrund i stort arbejdspress og smerteproblematik. [Klageren] har i perioden d. 29.10. – 26.11.2021 deltaget i '... – et sundhedsfagligt afklarings- og procesforløb' og haft 4 samtaler med psykolog og sociallæge.

[Klageren] er henvist med henblik på anbefalinger i det videre forløb, vurdering ift. helbred – både fysisk og psykisk og herunder vurdering af evt. yderligere behandlingsmuligheder såsom smerteklinik og skånehensyn. Der ønskes desuden vurderinger ift. evt. relevans af afklaring af [klagerens] arbejdssevne i en virksomhedspraktik. Der er behov for vurdering af hvilket arbejdsfelt, der kan være relevant.

Baggrund og aktuelle problemstillinger

...

Fik 7-8 år lang ansættelse frem til 2012 som [ledende stilling] ved ... – et firma med ... butikker og et hovedkontor. Jobbet indebar, at hun altid var tilgængelig, og hun arbejdede langt over 37 t./ugen. Trods perioder med udtalte smerter i ryggen og konstateret diskusprolaps havde hun aldrig sygedage. [Klageren] erkendte dog efterhånden, at det var for meget for hende, og bad om at blive afskediget. Havde da mange stresssymptomer.

Efter flere kortere ansættelser andre steder blev [klageren] sidst ansat ved [arbejdsgiver1] som ... (juni 2013). Hun var glad for jobbet, men der kom stor udskiftning i både personale og ledelse, hvilket indebar et stigende ansvar og arbejdspress for [klageren]. Hun blev anmodet om at hjælpe udover sin egen afdeling med bl.a. årsopgørelser, og når hun prøvede at italesætte det pres, som hun var under til sin chef, blev dette ikke forstået og nærmest nedgjort med kommentarer som 'det lyder som automatreaktion', o. lign. [Klageren] havde samtidig tiltagende rygsmerter og fik konstateret slidforandringer i hænder, og havde mindre og mindre mulighed for at tage hensyn til dette. Samlet set endte [klageren] med at føle sig så presset og stresset, at hun sygemeldte sig. Siden er hun afskediget pga. sygdom. ...

Med baggrund i stresstilstanden har [klageren] været i forløb ved psykolog (7 samtaler) via sundhedsforsikring, hvilket hun oplevede hjælpsomt ift. at blive mere bevidst om egne grænser og vigtigheden af at sige fra, hvilket hun nu øver sig i. Desuden var hun overbevist om, at det ville hjælpe hende at blive fyret. Dette har også været tilfældet, om end hun fortsat har symptomer efter lang tids udsættelse for overbelastning/stress.

Ifht. stresssymptomer oplyser [klageren], at hun oplevede sig mere kort for hovedet, irriteret og med nedsat tolerance, hvilket gik ud over hendes nærmeste. Hun blev meget støjfølsom, fik søvnbesvær pga. ruminationer og tankemylder, vågnede tidligt, følte sig tiltagende udmattet, blev grådlabil og mere følelsesmæssigt sårbar og sensitiv samt oplevede sig kognitivt funktionsnedsat ifht. koncentration, hukommelse og overblik og med ordfindingsbesvær. [Klageren] angiver aktuelt sin tilstand i bedring, om end hun stadig mærker symptomer. Hun kan f.eks. ikke klare flere aftaler på en dag. Hendes nattesøvn er også fortsat påvirket. Hun kan have svært ved at falde i søvn pga. tanker og sover typisk i alt 4-5 timer pr. nat.

Ifht. det fysiske helbred fik [klageren] konstateret 2 diskusprolapper i lænden for ca. 10 år siden. Hun forsøgte kortvarigt med fysioterapeutisk behandling, men hun oplevede at have for mange smerter til at kunne udføre øvelser uden væsentlig forværring. I stedet fulgte hun råd om at gå ture, og det har været hendes fysiske aktivitet de seneste år. [Klageren] fik desuden korterevarende morfinpræparat, men har siden besluttet at undgå dette for at undgå fornemmelse af begyndende afhængighed. I stedet har [klageren] benyttet Panodil og Ipren fast 3-4 x dagligt.

I forbindelse med sygdomsmeldingen har [Klageren] bemærket, at hendes smerter er væsentligt reduceret, så hun modsat tidligere kan have perioder, hvor hun er smertefri i ryggen og ikke behøver daglig medicin. Hun tager nu kun medicin ca. 3 gange om ugen. Hun har mulighed for at veksle hyppigt imellem forskellige stillinger og gøremål, og desuden går hun ture med sine 3 hunde i nærliggende hundeskov 3 x dagligt (i alt ca. 2½-4 km), hvilket hun mærker bedrer hendes rygtilstand væsentlig. Således tænker [Klageren] nu, at hun aldrig skal tilbage til samme livssituation, som tidligere, hvor hun måtte leve med daglige smerter, og hvor hvert eneste skridt gjorde ondt. [Klageren] har desuden ønske om at tabe sig i vægt, da hun er bevidst om risikoen for forværring af rygsmerter.

Hidtil har hun dog ikke haft overskud hertil, men håber at kunne få det, hvis hun kan opnå lidt mere energi i hverdagen.

Indenfor de seneste år har [klageren] haft tiltagende smerter og fornemmelse af ledhævelse/krogede fingre i først venstre hånd og siden højre. [Klageren] ved ikke, om der er undersøgt for gigtlidelser via blodprøver, men der er foretaget røntgen af hænderne, der påviste slidforandringer (artrose) i flere af finger-leddene. Dette medfører nu, at [klageren] kan få pludseligt indsættende intense smerter i fingrene, som jag, hvor det føles 'som knogle mod knogle'. Desuden er kræfterne i hænderne reduceret, og hun må bruge begge hænder til f.eks. at løfte en liter mælk, og hun taber jævnlige ting. Generne er forværret ved fuldtids-tastaturarbejde og provokeres i øvrigt ved brug af hænder til at vride en klud, o. lign. [Klageren] holder løbende hænderne i bevægelse, hvilket lindrer lidt. Hun holder meget af at ..., og oplever det også gavnligt mentalt og for hendes stressfølelse, men hun må dog holde hyppige pauser for ikke at overbelaste hænderne.

Endelig har [klageren] igennem en årrække haft for lavt stofskifte, der dog behandles med medicin (Eltroxin) så stofskiftetallet er stort set normaliseret, og dermed ikke påvirker [klageren] i nævneværdig grad. Hun kontrolleres og får justeret medicin 1 x årligt hos egen læge.

I hverdagen klares gøremål i hjemmet i fællesskab med samlever, idet [klageren] klarer lettere opgaver som f.eks. at tørre støv af og manden tager resten.

Som led i sygemeldingen er [klageren] via sin pensionskasse tilbudt en række forskellige helbredsindsatser ved firmaet [firma1]. Det er besluttet, at hun deltager i fysioterapeutisk forløb, og at hun starter forløb ved psykolog (i alt 4 samtaler). Hun har indtil videre haft 1 samtale ved samme psykolog som tidligere, og oplever det hjælpsomt. Hun arbejder fortsat med at opøve sin evne til at sige fra. Samtidig håber [klageren], at hun hurtigst muligt kan få afklaret sine muligheder for at få støtte ift. arbejde, da hun tænker, at det vil bibringe hende mere mental ro og overskud.

[Klagerens] eget arbejdsmarkedsperspektiv

[Klageren] håber at kunne få et fleksjob, da hun herved forventer, at hun på den ene siden fortsat kan bidrage med en arbejdsindsats, men på den anden side også kan tage de nødvendige hensyn til sine helbreds-mæssige gener.

Hun er meget usikker på, hvad hun kan holde til, uden at smerterne og stressen forværres. Aktuelt synes hun, at hun har fundet en god balance i hverdagen, og håber at hun vil kunne fastholde dette med det rette job og de rette tilpasninger. [Klageren] håber at kunne bruge sine evner indenfor kontor, da det er det, som hun kan. Hun har dog overvejet, om det kunne kombineres med andre funktioner f.eks. på et bo-være-sted, e. lign. [Klageren] elsker at sætte noget op i skemaer, at sætte ... op, tids-og procedureoptimering og problemløsning.

[Klageren] vil rigtig gerne i gang med en arbejdsprøvning og prøve at se, hvor meget hun kan fremover.

Indtryk og proces under forløbet

[Klageren] fremstår umiddelbart venlig og imødekommende, og samarbejder godt om forløbet. Kontakten er god formelt og emotionelt. Stemningslejet ses neutralt.

Vurdering

[Klageren] har i mange år levet med daglige smerter, og har bl.a. ved hjælp af nedsat arbejdstid til 30 t. og håndkøbssmertestillende medicin fundet forskellige strategier til at klare dette. Efterhånden er helbredsproblemerne dog taget til, og [klageren] oplevede efterhånden, at kravene i hverdagen langt oversteg, hvad hun havde ressourcer til at håndtere.

Ved samtalerne er drøftet de vanlige anbefalinger ift. at leve bedst muligt med kroniske smerter, nemlig kombination af tilpasninger af gøremål i hverdagen, korrekt ergonomi, tilpasset træning der hhv. er fokuseret på træning af problemområder samt generel bevægelse, fokus på mentalt overskud samt evt. smertestillende medicin. [Klageren] er tiltagende bevidst om vigtigheden af alle elementer, og har opsøgt relevant hjælp hertil. [Klageren] kunne evt. profitere af f.eks. smertehåndteringsforløb mhp. at indarbejde disse strategier så hensigtsmæssigt som muligt. Konkret vurderes der ikke at være behov for optimering af den medicinske behandling, hvorfor det formentlig ikke skal være i regi af Smerteklinik, men nærmere tilbud i form af tilbud ved ..., e. lign.

Psykisk har [klageren] reageret med tiltagende belastningsudløste stresssymptomer i en grad svarende til en tilpasningsreaktion. Hun vurderes efter arbejdsophør og deraf følgende bedring i smertetilstanden også at være kommet i en gradvis bedring ifht. stresstilstanden. Hun angiver dog fortsat resterende symptomer og kan mærke, at der ikke skal meget til, før symptomerne blusser op igen. Herunder oplever [klageren] kognitiv funktionsnedsættelse, øget støjfølsomhed og øget følelsesmæssig sensitivitet. Det er vigtigt at tage hensyn til dette i en kommende arbejdsprøvning, ligesom der vil skulle være en høj grad af opmærksomhed på, at [klageren] ikke kommer til at presse sig over evne/ressourcer. [Klageren] har erfaring for, at hun har meget svært ved at sige fra. Hun er igennem et langt liv tilbøjelig til, at når nogen beder hende om at løse en opgave, så løser hun den, og gør den færdig, uanset hvordan hun selv har det fysisk og psykisk. [Klageren] vil med baggrund i dette formentlig skulle have støtte/hjælp til at vurdere, hvor hendes belastnings-

tærskel ligger. [Klageren] vil desuden have brug for en klar arbejdsmæssig ramme at arbejde indenfor, idet en sådan tydelig ramme vil kunne virke som en beskyttelse ifht. at hun kommer til at påtage sig for mange opgaver og overbelaster sig selv. Lykkes de foreslåede tilpasninger er det forventningen, at [klagerens] stresssymptomer vil blive mindre over tid.

Diagnoser af aktuel betydning for funktionsevnen

Tilpasningsreaktion

Lænderygsmærter

Tidligere diskusprolaps i lænden

Artrose i flere led i begge hænder

Forslag til bedring af funktionsevnen

Behandlingsbehov:

- [Klageren] er anbefalet tilpasset ryg- og hånd-træning, som med fordel kan være fysioterapeutisk vejledt til en start, hvorefter hun forventes selv at kunne fortsætte med et fast træningsprogram. [Klageren] er nyligt opstartet ved fysioterapeut via [firma1].
- [Klageren] benytter håndkøbssmertestillende, når smerterne er værst, og herudover kan ikke anbefales medicinsk behandling.
- [Klageren] opfordres til at deltage i samtaler med psykolog i [firma1] mhp. at styrke sin evne til at sige fra/anmode om hensyntagen og få hjælp til at udøve optimal egenomsorg i arbejdslivet og privat.

Hvad kan [klageren] selv gøre:

- Tilpasse sin aktivitet – både generelt ift. velvære og vægtregulering og mere målrettet ift. ryg og hænder.
- Gøre gode ting for sig selv, som hun kan lide: ... (med pauser), gåtur med hundene, socialt samvær med venner, nyde roen i naturen, god madras.
- [Klageren] kan evt. overveje smertehåndteringsforløb ved ..., e. lign.
- [Klageren] kan evt. overveje støtte til vægttab ved ..., e. lign.

Arbejdsmarkedsperspektiv:

- Det findes relevant at støtte [klageren] til en afklaring af mulige arbejdsområder og relevante tilpasninger. Der anbefales mulighed for variation af arbejdsstillinger og -funktioner samt begrænsning af tunge løft, arbejde i akavede stillinger og meget manuelt krævende arbejde. Ifht. det psykiske foreslås et arbejde i rolige støjsvage omgivelser. Desuden mulighed for regelmæssige pauser, en forudsigelig arbejds hverdag med forudsigelige og velstrukturerede arbejdsopgaver. Det er vigtigt med god forventningsafstemning og en tydelig rammesætning af arbejdet, så de klart aftalte rammer kan hjælpe [klageren] med at styre sit ressourceforbrug og derved undgå overbelastning.
- Konkret kan det overvejes, om [klageren] kan udnytte sine kompetencer som kontoruddannet kombineret med andre funktioner, der ikke belaster hendes hænder i samme grad. Det kunne f.eks. være i en virksomhed, en institution, et værested, en skole med behov for en kombination af administrative opgaver og andre funktioner som telefonpasning, reception, piccoline, opsyn, guidning, undervisning, mm. [Klageren] finder det meget personligt tilfredsstillende at arbejde med at sætte ting i skemaer og at arbejde med optimering af arbejdsgange. [Klageren] vil ikke kunne trives med ansvar for børn eller ældre.

- [Klageren] anbefales at benytte diverse hjælpemidler og aflastende metoder ved brug af hænder til f.eks. tastaturarbejde. Sundhedsteamets fysioterapeuter kan evt. benyttes til vejledning i dette og i god ergonomi ved opstart i praktik."

Det fremgår af notat af 10/1 2022 fra firma1:

"Henvisningsårsag og målsætning

[Klageren] er henvist til [firma1] med en discusprolaps i lænden. [Klageren] har været i forløb ved intern psykolog forud for opstart i [Klageren].

...

Aktuelle tiltag fra [firma1] / eksterne tiltag – samlet effekt indtil nu?

[Firma1] fysioterapeut:

[Klageren] har siden opstart været tilknyttet [firma1] fysioterapeut grundet lænderygsmærter, som har stået på siden 2009, hvor hun i 2010 blev diagnosticeret med en discusprolaps i lænden. [Klageren] har siden rygsmerterne opstod taget smertestillende dagligt for at komme på arbejde. Siden sin sygemelding i maj 2021 har hun oplevet en bedring i sine lænderygsmærter, men hun har fortsat generet, og kan mærke, at længere tids stående eller siddende stillinger forværrer hendes symptomer. [Klageren] har sammen med [firma1] fysioterapeut lagt et træningsprogram, som hun laver hjemme. Hun er ligeledes blevet introduceret til vejtrækningsøvelser, som hun forsøger at bruge om aftenen inden hun skal sove. [Klageren] har ligeledes fået adgang til mindfulness og smerte modulet på [firma1] portalen. [Klageren] har ikke benyttet disse to redskaber, da hun ikke 'tror på' mindfulness og mener, at hun ved det, der skal vides om smertehåndtering, eftersom hun har gået med smerter i mere end 12 år.

Desuden er [klageren] i gang med et hussalg, der tager meget af hendes energi, og hun føler slet ikke, at hun har overskud til flere nye ting på nuværende tidspunkt.

[Firma1] psykolog:

[Klageren] har været set i alt 3 gange i TAE forløb, hvor der har været arbejdet med symptomer på stress. [Klageren] er blevet introduceret til forskellige værktøjer og strategier. [Klageren] har kunnet bruge og har haft gavn af enkelte af disse værktøjer og føler sig ikke så stresset længere. [Klageren] er aktuelt i gang med hussalg, hvilket ikke har haft gavnlig indvirkning på symptomer på stress, dog er huset nu ved at stå klar til salg og [klageren] angiver, at hun allerede kan mærke, det har hjulpet hende. [Klageren] mener, at når først huset er solgt og hun er flyttet ud i det nye hus, så vil symptomer på stress forsvinde helt og der er derfor ikke længere brug for psykologsamtaler.

Motivation og samarbejdstilgang

[Klageren] fremstår motiveret til at få det bedre eller som minimum vedligeholde nuværende fysiske funktion. [Klageren] fremstår ikke fuldt ud motiveret for samarbejdet med [firma1] rådgivere. Der opleves eksempelvis en kraftig modstand på specifikke redskaber såsom mindfulness og smertehåndtering. Derudover har [klageren] gentagne gange givet udtryk for, at hun ikke forventer at komme eller vil tilbage på fuld tid eller deltid, da hun ikke kan se, hvordan det skal kunne lade sig gøre uden at forværre rygsmerterne igen.

Kundens aktuelle arbejdsmarkedsperspektiv

[Klageren] er fortsat sygemeldt på fuldtid. Hun ser det ikke som en realistisk mulighed, at hun kan genindtræde på det ordinære arbejdsmarked, da hun forventer, at dette vil forværre hendes rygsymptomer til samme niveau som før hendes sygemelding.

[Firma1] fysioterapeut vurderer ikke, at denne mulighed bør afskrives på dette tidspunkt. [Klageren] burde have gode forudsætninger for at styrke sin ryg i den kommende periode, og hun vil ligeledes kunne vedligeholde styrken og funktionen gennem træning efterfølgende. Årsagen til denne vurdering skyldes først og fremmest, at [klageren] har opnået en mærkbar ændring efter sin sygemelding. Samtidig er der, efter [klagerens] udsagn, ikke forsøgt kontinuerlig træning af lænderyggen i perioden fra 2009 til sin sygemelding. Derfor er vurderingen på nuværende tidspunkt, at [klageren] vil kunne øge sin nuværende funktion og vedligeholde den gennem træning sideløbende med et arbejde på det ordinære arbejdsmarked.

Tværfaglig vurdering af aktuel funktionsevne og arbejdsdygtighed

Det vurderes på nuværende tidspunkt, at [klageren] har en lav funktionsevne og arbejdsdygtighed. Den primære aktuelle forhindring er [klagerens] nuværende situation med hussalg oveni hendes belastningsreaktion. Hussalget stiller store krav til hyppig rengøring samt lange køreture til ... fra hendes sommerhus på ..., og dette giver aktuelt en kortvarig forværring af hendes fysiske symptomer, og den aktuelle situation giver ikke [klageren] ro til at arbejde med afstressende aktiviteter.

Erhvervsprognose

...

Arbejdsmarkedshindrende barrierer/skånebehov:

Aktuelt er de arbejdsmarkedshindrende barrierer [klagerens] samlede situation, hvor hun både oplever rygsmerter, en belastningsreaktion samt større omvæltninger i hendes livssituation (hussalg). Det forventes, at der vil komme et større overskud til at varetage fysiske og psykiske symptomer, når hussalget er overstået.

Fysiske skånebehov:

- Det er essentielt for [klageren], at hun undgår enhver form for fysisk tungt arbejde eller arbejde med mange gentagne løft selv af lettere karakter
- Der bør tilgodeses ergonomiske hjælpemidler såsom korrekt kontorstol og hævesænkebord
- [Klageren] bør have mulighed for at hvile og træne ryggen efter behov i løbet af en arbejdsdag
- Der bør indgå variation i [klagerens] arbejdsstillinger hver dag, så hun hverken sidder eller står i længere tid ad gangen

Samlet erhvervsprognose:

Da [klageren] siden opstart af forløb har været i en svær livssituation, hvor hovedfokus er på hussalg, har det i den første tid ikke været muligt for [klageren] at få implementeret redskaber, der kan hjælpe hende i forhold til hendes belastningsreaktion. [Klageren] har dog implementeret træning, men hun har ikke overskud til alle øvelserne, og hyppigheden af træning bliver tilsidesat for de opgaver, der har med hussalg at gøre. Derfor er det ikke muligt på nuværende tidspunkt at komme med en erhvervsprognose. Såfremt [klageren] får solgt huset indenfor en kort periode, er der en mulighed for, at [klageren] kan arbejde mere aktivt med de redskaber, som [firma1] rådgivere, har introduceret til hende. Der er også en risiko for, at [klageren] fortsat ikke ønsker at arbejde med dem, og at hun ligeledes fortsat ikke ønsker at orientere sig i retning af det ordinære

arbejdsmarked. Hvis dette er tilfældet, vil det vurderes, om hun skal afsluttes før forløbsafslutning."

Det fremgår af helbredsattest af 27/1 2022:

"1. Sygehistorie

...

Ad. stress-tilstand:

Aktuelt belastet af igangværende hussalg, hvilket kræver megen rengøring. Huset er faktisk solgt betinget igår, hvilket er en lettelse. Pt. har planer om at flytte til ... sammen med samlever.

Oplever fortsat støjfølsomhed, hvilket afstedkommer øget irritabilitet og grådlabilitet.

Kan aktuelt overkomme flere daglige aftaler, hvilket er en fremgang ift. situationen for 2 måneder siden. Søvn er og blevet bedre.

Forløbet ved psykolog er aktuelt sat i bero, da hun er blevet bedre til at sige fra og praktisere det.

Ad. smerter:

Ryggen:

Smerter lokaliseret til midt på ryggen har været til stede siden 2010.

Smerterne er murrende, konstant til stede, forværres immobilisering samt i statiske positioner. Aktuelt ingen projektion af smerter. Bruger smertestillende efter fysisk arbejde - herunder rengøring. Bruger ibuprofen og pamol. Oplever ikke stivhed, herunder morgenstivhed. Undersøgt i 2011 ved Rygcenter, herunder med røntgen og MR-scanning, se epikrise.

Fingrene:

Igennem de sidste 1,5 år tiltagende smerter i hænderne. Oplever nedsat kraft i fingrene. Fortykkelser af fingrenes yderled. Aldrig hævelse eller rødme. Der foreligger røntgen fra 2017 med påviste slidforandringer, se epikrise.

Går fortsat ved fysioterapeut, men forløbet har været sat lidt på pause grundet det megen arbejde i hjemmet, har det ikke været overskud til øvelser. Vi har d.d. drøftet henvisning til genoptræning på fx ... rygcenter, men tiden er ikke moden til dette aktuelt.

Hun har været tilmeldt smertehåndteringskursus, dette var berammet til opstart januar '22, men grundet covid-19 restriktioner blev det aflyst, hvorfor pt. nu er tilmeldt primo marts '22.

Hun har aktuelt ikke overskud til at indgå i et vægttabsforløb, men det kan komme på tale senere. Dette skal foregå ved Har d.d. drøfter muligheden for henvisning til livsstilscenter, men det er hun ikke motiveret for.

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

Vågen, klar, relevant, god emotionel og formel kontakt. Er venlig og svarer beredvilligt. Fremstår troværdig i sine beskrivelser.

AT: god.

ET: overvægtig.

Col.thorakolumbalis: normalt udseende, smerter ved rotationsbevægelser i overkroppen, neg. perkussionstest, udtalt ømhed svt. paravertebralmuskulaturen særligt på hø.side. Pos. fjedrings-test. Neg. hudfoldetest. Norm. neurologi på benene. Neg. laseque. Norm. kraft.

Hænderne ses med fortykkede led svarende til mellem- og yderleddene, hvor der udløses smerter ved palp. Ikke ømhed svt. hændernes øvrige led.

3. Diagnoser

...

Artrose i fingrene = slidgigt

Degenerative forandringer i columna = slid forandringer i ryggen

Muskelsmerter langs columna

Stress-tilstand efter længere tids belastning, aktuelt i bedring

Adipositas

4. Behandlingsmuligheder

Slidgigt kan ikke kureres, men kan lindres ved mindre belastning af de berørte led, smertebehandling, øvelser samt smertehåndteringskursus.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

...

Denne er grundigt beskrevet i afslutningsnotatet ved [kommunal konsulentenhed], herunder relevante skånehensyn.

Det vurderes at patientens funktionsevne vil være varigt nedsat grundet kroniske rygsmerter samt artrose i hænderne, hvorfor der vil være behov for varige skånehensyn.

Det er velkendt at smerter forværres i tilfælde af psykisk belastning. Pt. beskriver at hun aktuelt har langt færre smerter end tidligere, og at smerterne ikke kun er blevet forværret i forbindelse med fysisk belastning, men også når hun ikke har haft det psykisk godt. Det er blandt andet noget af det man lærer om på smertehåndteringskursus.

Pt. vil i lang tid have behov for relevante skåne hensyn ift. stress-symptomerne, og hvorvidt disse skal være varige må bero på erfaringerne fra arbejdsprøvningsne.

6. Prognose

...

Det vurderes ikke at patienten kan raskmeldes til det brede og ordinære arbejdsmarked, idet der vil være varige skånehensyn med hensyn til ryg- og fingersmerterne.

Pt. symptomer vil kunne reduceres ved fortsat træning, vægtreduktion samt øget viden om smertehåndtering. Dette vil dog ikke medføre en bedret funktionsevne, men vil bidrage til bedring i livskvaliteten."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 15/3 2023:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Der henvises til tidligere attester inkl. GHA fra 2/12 2021 samt afslutningsnotat fra [kommunal konsulentenhed] af d. 1/12 2021.

Ad stress:

Har ingen symptomer på stress mere.

Ad smerter:

Ryggen:

Kendt med rygsmerter siden 2010. Er konstante og murrende. Forværres ved belastning og ved statiske positioner. Er blevet udredt på rygcenter.

Rygsmerterne fylder ikke så meget mere og kan ved gåture holde sig i gang.

Hænder:

Har den sidste tid fået tiltagende ondt i hendes hænder/fingre. Har mange smerter blot efter få timers arbejde og må tage smertestillende når hun kommer hjem. Har også smerter i hvile. Har aktuelt skånsomt arbejde ift. hendes udfordringer med fingrene men kan på trods af dette ikke hænge sammen når hun kommer hjem fra arbejde efter de 3 timer hun har 3 gange om ugen. Har ved tidl. læge fået taget rtg. af hænder som viser slidforandringer.

Hænderne ses med fortykkede yderled. Ingen rødme.

2.3 Særlige hensyn

...

Har aktuelt nedsat tid på 3 timer 3 gange om ugen. Skånsomt arbejde på kontor. Får efter 2 timers arbejde ondt i fingre. Hun har svært ved at se sig selv på arbejdsmarkedet med de få timer hun kan arbejde hvor efter hun ikke kan lave noget når hun kommer hjem pga. smerter.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Fortæller hun har været meget motiveret for at arbejde men har tabt modet efter hendes fingersmerter er forværret i en grad der gør hun ikke kan fungere når hun kommer hjem.

Hun fremstår realistisk ift. hendes funktionsevne og hvordan smerterne påvirker denne. Tilstanden er kronisk og progredierende."

Det fremgår af afslutningsnotat af 24/5 2022 fra firma1:

"Indsatser og forløbsudvikling - effekt/opnået progression samt vurdering af tilstand og klassifikation fra start til nu

[Klageren] har været ved [firma1] fysioterapeut, hvor fokus har været på rygtræning. [Klageren] har ikke fået et væsentligt udbytte af interventionen grundet stort pres med at skulle sælge sit hus og flytte. [Klageren] er tilbudt at indgå i samarbejde om mindfulness og smertehåndtering, men hun har takket nej til dette.

[Klageren] har været ved [firma1] psykolog 2 gange, men forløbet blev afsluttet, da [klageren] ikke ønskede at benytte de værktøjer, som hun blev præsenteret for.

Beskrivelse af aktuel helbreds- og beskæftigelsesmæssig status

[Klageren] er fortsat fuldtidssygemeldt og er plaget af ryggene, der blusser op ved fysisk overbelastning.

Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv

[Klageren] forventer at komme i betragtning til flexjob. [Firma1] fysioterapeut har italesat overfor [klageren], at denne mulighed kan blive aktuel, men det er samtidigt vurderet, at hun med en

langvarig og kontinuerlig træningsindsats formentlig vil kunne opnå en væsentlig bedre tilstand end før sin sygdomsperiode.

Faglig vurdering af aktuel funktionsevne

[Klageren] har aktuelt en lav funktionsevne, der er præget af store smerter ved fysisk overbelastning.

Faglig vurdering af aktuel arbejdsevne/arbejdsdygtighed

[Klageren] er ikke på nuværende tidspunkt klar til arbejdsmarkedsrettede tiltag grundet flytning og smerterne i ryggen.

Anbefalinger, såvel behandlings- som beskæftigelsesmæssige

Det anbefales, at [klageren] afprøves i en virksomhedspraktik, hvor erhvervsevnen kan undersøges nærmere. [Klageren] er anbefalet at fortsætte sine træningsøvelser og opretholde kontinuiteten i denne.

Erhvervsprognose, herunder sammenfatning ift. status på overordnet målsætning

Den umiddelbare vurdering på erhvervsprognosen, er at [klageren] muligvis kan varetage et job på det ordinære arbejdsmarked omkring 20-22 timer, hvis hun formår at genoptræne ryggen og vedligeholde funktionsevnen ved fortsat træning. Dette er dog usikkert, da [klageren] før sin sygdomsperiode havde taget smertestillende medicin i 10 år for at komme på arbejde. Det er ikke utænkeligt, at [klageren] vil blive tilkendt et flexjob på et timetal omkring 12-15 timer.

Dette skal ses i lyset af, at [klageren] flere gange har givet udtryk for, at det er det hun sigter efter, og hun er meget bekymret for at skulle tage smertestillende medicin for at kunne komme på arbejde igen.

Målsætningen med forløbet er ikke blevet indfriet, og det skyldes først og fremmest den store omvæltning i [klagerens] liv med salg af hus og flytning til [Klageren] har ligeledes ikke været samarbejdsvillig omkring de redskaber, der efter [firma1s] rådgiveres vurdering kunne rykke hende tættere på det ordinære arbejdsmarked.

...

[Firma1] fysioterapeut."

Det fremgår af resultat af møde i rehabiliteringsteamet den 31/5 2023:

"[Klageren](...) er en [i 50'erne] kvinde der er sygemeldt siden den 10.06.21.

Beskæftigelsesmæssigt har [Klageren] en ... i Har senest været i arbejde som ... ved [arbejdsgiver1] fra juni 2013 - november 2021.

Seneste indsatser:

Virksomhedspraktik som [kontorarbejde] fra 13.12.22 - 10.03.23

Arbejder 3 x 3 timer ugentligt og er 100% effektiv. Har 45minutters kørsel.

Jobformidler tilknyttet fra 2022-2023.

Virksomhedspraktik som ... fra i 2022, afbrudt efter kort tid.

...

[Kommunal konsulentenhed] i 2021, afklaringstilbud ved sygefravær i

Helbredsmæssig kendt med slidgigt i fingrene samt rygsmerter.

Tidl. symptomer på stress og sygemelding i 2012 samt 2021. Egen læge skriver, at der aktuelt ikke er symptomer.

Kendt med belastningsrelaterede rygsmerter siden 2010. Efter ophør af arbejde reduceret behov for smertestillende.

Tiltagende ondt i hænder/fingre, kendt med slidgigt. Overvægt.

I LÆ145 samt LÆ265 henvises til afslutningsnotat fra [kommunal konsulentenhed] af d. 1/12 2021, der ikke foreligger på sagen. Tilstanden er kronisk og progredierende (LÆ265 15.03.23).

Jobrådgivers bemærkninger til sagen:

"[Klageren] er sygemeldt siden 10.05.2021 og er tilflytter til kommunen.

[Klageren] har deltaget aktivt i indsatser.

[Klageren] har et stort ønske om at have tilknytning til arbejdsmarked, dog på nedsat tid.

Sagen forelægges rehabiliteringsteamet med henblik på fleksjob, førtidspension, ressourceforløb eller anden indsats.

Jf. lægeattest til rehabiliteringsteamet oplyses det at [Klageren] fremstår realistisk ift. hendes funktionsevne og hvordan smerterne påvirker denne. Tilstanden er kronisk og progredierende.

[Klageren] er orienteret om hjælpemiddelcentralen og har få hjælpemidler i hjemmet i form af dåseåbner og puder som afhjælper i sofaen, samt en siddepude til spise stol."

Hensyn:

Statisk siddende eller stående arbejde, arbejde med tastatur og mus. Alle aktiviteter som indebærer brug af ryg eller fingre.

Ser sig i job få timer 3 x ugentligt med varierende arbejdsstillinger.

Vil gerne have kontorarbejde.

Notat fra Jobformidler

30.03.2023 Afsluttende evaluering

'Konklusion på mål og delmål: Konkret mål for indsatsen - afprøve arbejdsevnen gennem guidning i en aktiv indsats så som arbejdsopgaver, timer, skånehensyn.

[Klageren] er foreløbig afklaret til at kunne arbejde ca. 9 timer ugentligt.

Yderligere udvikling kan ikke udelukkes hvis der kan lægges en længere pause ind i løbet af arbejdsdagen.

Delmål

Fokus på udvikling ift. motivation, timer, branchevalg og opgaver: [Klageren] har gode kompetencer indenfor kontor/....

...'

Status-evaluering

29.03.2023

Opfølgning på [klagerens] praktik hos [arbejdsgiver2] 29.3.2023 samt slutevaluering

Opgaver og arbejdstid: [Klageren] har ændret sin arbejdstid til 3 timer mandag, onsdag, fredag, da det blev for meget med 3 arbejdsdage i træk.

[Klageren] arbejder med [kontorarbejde] mv. [Klagerens] beskrivelse:

[Klageren] fortæller, at hun kan arbejde ca. 2½ time før det gør rigtig ondt i alle fingre.

Efter 3 timer begynder hun også at få rygsmerter. Når [Klageren] kommer hjem fra arbejde kan hun ikke ret meget med fingrene, f.eks. kan hun ikke ... og har svært ved at gå med sine hunde. Hun har 3 hunde.

Vi taler om, at det måske var en idé at hun arbejdede 5 dage i ugen á to timer i stedet. [Klageren] anfører, at hun har brug for en dag imellem arbejdsdagene for at komme sig.

Arbejdsgivers beskrivelse: ... beskriver [Klageren] som meget dygtig.

Hvis [klageren] kunne arbejde 15 – 20 timer ugentligt ville der være job til hende.

Fastholdelseskonsulenten skriver: [Klageren] fortæller ved besøg på praktikstedet den 22.2.23, at hun oplever at have gener og smerter i skuldre, nakke og tommelfingerled. Hun afprøver en Rollemouse, for aflastning af især nakke og skuldre.

[Klageren] fortæller på møde 29.3., at hun slet ikke kan med rollermousen, så den har hun taget fra igen.

Progression: Vi taler om at lægge en times pause ind efter 2 times arbejde. Vi har drøftet det, man det kan ikke fungere for [Klageren], da det vil blive meget køren frem og tilbage.

[Klageren] har ca. 20 – 25 minutters kørsel. [Klageren] mener heller ikke ½ times pause vil være tilstrækkeligt.

[Klageren] tænker, at hun godt vil kunne arbejde et par timer formiddag og så holde en lang pause og så arbejde et par timer igen senere.

Hjemmearbejde ville være optimalt. Effektivitet: Effektivitet: [Klageren] er 100% effektiv når hun er på arbejde.

Andet: Vi aftaler, at [klageren] stopper i praktikken med øjeblikkelig virkning, da hun ikke føler hun kan udvikle sig yderligere arbejdsmæssigt og timemæssigt i praktikken.

...

Rehabiliteringsteamets indstilling...

Dato for møde i rehabiliteringsteamet: 31-05-2023 ...

Indstilling: Fleksjob

Jobsituation: Fleksjob uden aktuel aftale om en ansættelse

Begrundelse: Rehabiliteringsteamet indstiller til bevilling af fleksjob.

Rehabiliteringsteamet vurderer, at dine helbreds-mæssige forhold er beskrevet som varige og stationære.

Du er beskrevet med varigt nedsat funktionsniveau og varigt nedsat arbejdsevne begrundet i slidgigt i fingrene samt rygsmerter.

Teamet vurderer, at det er dokumenteret, at der ikke er mulighed for at du kan komme i ordinært arbejde med støtte efter beskæftigelseslovgivningen eller andre love.

Teamet vurderer også, at der med den foreliggende dokumentation er tale om, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset. Der skønnes ikke at være mulighed for behandling eller andre tiltag, der kan medføre at du kommer til at arbejde ordinært.

Teamet vægter især oplysningerne fra LÆ265 dateret den 15.03.23 hvor det anføres at tilstanden er kronisk og progredierende.

Det beskrives i det lægelige oplysninger, at der tidligere har været symptomer på stress og sygdoms-melding i 2012 samt 2021. Egen læge skriver, at der aktuelt ikke er symptomer. Du er kendt med belastningsrelaterede rygsmerter siden 2010. Efter ophør af arbejde på fuld tid oplever du reduceret behov for smertestillende.

Din arbejdsevne er udviklet igennem praktikker, jobformidler støtte, forløb ved ... og Center for Du har udvist en arbejdsevne på 9 timer ugentligt og 100 % effektivitet i praktik som [kontorarbejde].

...

Dine skånehensyn er beskrevet som:

Nedsat tid

Ikke fysisk belastende arbejde

Varierende arbejdsstillinger

Fastholdelseskonsulent i nye jobs ift. arbejdspladsindretning og hjælpemidler."

Det fremgår af kommunal bevilling af ret til midlertidigt fleksjob af 31/5 2023:

"Jeg skriver til dig fordi Jobcenteret har d. 31.05.2023 besluttet, at du fra den 01.06.2023 er berettiget til et fleksjob og ledighedsydelse.

...

Begrundelse

Vi har vurderet, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset, og at du derfor ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår. Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet.

Det beskrives i de lægelige oplysninger, at der tidligere har været symptomer på stress og sygdomsmedling i 2012 samt 2021. Egen læge skriver, at der aktuelt ikke er symptomer. Du er kendt med belastningsrelaterede rygsmerter siden 2010. Efter ophør af arbejde på fuld tid oplever du reduceret behov for smertestillende. Din arbejdsevne er udviklet igennem praktikker, jobformidler støtte, forløb ved ... og Center for Du har udvist en arbejdsevne på 9 timer ugentligt og 100 % effektivitet i praktik som [kontorarbejde].

...

Dine skånehensyn er beskrevet som: Nedsat tid Ikke fysisk belastende arbejde

Varierende arbejdsstillinger

Fastholdelseskonsulent i nye jobs ift. arbejdspladsindretning og hjælpemidler."

Det fremgår af udtalelse fra selskabets interne lægekonsulent af 22/8 2023:

"I følge LÆ265 fylder rygsmerter ikke mere. Fingersmerter der skulle foreligge et røntgenbillede der viser slidgigt, kan ikke findes. Der nævnes svær overvægt uden at dette er kvantificeret. Virker meget voldsomt at ikke kunne arbejde mere end 3x3 timer pr uge grundet dette. LÆ145 fra 22 med nær normal undersøgelse. Bør ses af håndkirurg."

Det fremgår af speciallægeundersøgelse fra håndkirurg1 af 10/10 2023:

"Tidligere:

...

Hun fik for mange år siden (angiver ca. 1998) konstateret 2 discusprolaps i lændeområde, men at dette blev scannings verificeret. Der foreligger ingen dokumentation for scanningen. Siden tilbagevendende rygproblemer, afhængig af belastning.

...

Medicin: Eltroxin, Atorvastatin, paracetamol pn og ibuprofen pn.

...

Aktuel sygehistorie

Ad ryggen: Patienten har gennem mange år rygsmerter som har kronisk karakter og forværres gennem længerevarende belastninger. Tidligere fik hun konstateret to diskusprolapper, billeddiagnostisk foreligger ingen dokumentation. Hun har været i fysioterapeutisk behandling i perioder. De belastningsrelaterede rygsmerter aftog gennem patientens sygemelding pga. stress.

Aktuel kan hun håndtere rygproblemer med daglig gåture, mindre belastning og smertestillende i form af Paracetamol og Ibuprofen ved behov.

Ad fingrene: gennem de sidste 5 år tiltagende smerter i nærmest alle fingerled og tommelrodsled. Indtil sygemelding i maj 2021 har hun udelukkende lavet tastearbejde på computeren. Gennem de sidste 3-4 år fik hun tiltagende hævelse svt. mellem- og yderlede begge hænder, hun fik konstateret slidgigt svt alle fingerled via en røntgenundersøgelse i ... (billeddokumentation for dette foreligger ikke, beskrivelsen er nævnt af egen læge i ...). Desuden tiltagende indskrænkning af bevægeligheden af fingre og kraftnedsættelse. Hun har været til fysioterapi hvor hun fik vist øvelser for fingrene.

Pga. stresssygdom har patienten været til psykologsamtale (7 gange) med god effekt således at hun

nu kan håndtere stresssymptomer.

...

Klager

Kroniske smerter i alle yder- og mellemlid af fingrene og tommelrodslede.

Forværring af smerter ved belastning.

Hævelse og tiltagende deformering af fingerled.

Nedsat bevægelighed.

Nedsat kraft.

Belastningsrelaterede smerter svt. ryggen.

Objektiv

God almentilstand, ernæringstilstand over middel. Svarer adækvat til spørgsmålene og kooperer godt til undersøgelsen. Neutralt stemningsleje. Ingen aggravering.

Skadelidte har ingen problemer med af- og påklædning.

Skadelidte er højrehåndet.

...

Columna totalis og bækken: ingen synlig deformiteter, bækken i ligevægt. Ingen ømhed. Finger-

gulv-afstand 5 cm, sidebøjning til højden af knæleds ledlinjer bilateralt, let reduceret rotation bilateralt. Ingen sensibilitetsforstyrrelser i benene, egale og naturlig tonus og kraft i underekstremiteter. Egale og naturlige dybe reflekser. Laseques prøve negativ.

Underekstremiteter: som anført under col. totalis, naturlig bevægelighed i begge hofter, knæ og fodlede. God perifer puls bilateralt.

Overekstremiteter:

Egale overekstremitetskonturer. Begge skulder og albuer uden anmærkninger. Egal og naturlig bevægelighed i begge skulder og albuer. Ingen atrofi af muskulaturen. Ingen tegn til dystrofi.

Naturlige følesans overalt. Ingen pareser.

Begge hænder er præget af tydelige slidgigtsforandringer i form af deformitet svarende til alle mellem- og yderlede med forskellig sværhedsgrad. Mellem- og yderlede er hævet og palpation-søm.

Let samling i lede. Ingen rødme. Ingen negleforandringer. Bevægeligheden af mellem og yderlede er indskrænket, PVA er derfor 1 cm for de ulnare fingre. Håndtrykskraft og pincetgrebskraft er egale.

Tomler kan føres til basis af lillefinger og pulpa af alle fingre. Den volare og radiale abduktion af tomle er indskrænket. Ingen tegn til nervekompressionssyndrom.

Håndled uden hævelse eller ømhed, naturlig bevægelighed.

Naturlig kapillarrespons overalt og god puls i begge håndarterier bilateralt.

...

Diagnoser

Polyartrose manus bilateralis.

Slidgigt svt begge hænders fingerled.

Prolapsus disci intervertebralis columna lumbalis antea.

Tidligere disкусprolaps i lænderegion.

Stress

Resumé og konklusion

Jeg finder sammenhæng mellem skadelidtes klager svt. begge hænder. Igennem de sidste 5 år har skadelidte udviklet tiltagende slidgigt i hændernes fingerled, dette er konstateret klinisk ved den objektive undersøgelse og røntgenologisk. Belastningsrelaterede smerter, tiltagende indskrænkning af fingerbevægelighed og den subjektiv fornemmede kraftreduktion må anses som følge af slidgigten. Håndkirurgisk behandling vil kunne komme til overvejelse hvis smertesituationen forværres yderligere. Evt. behandling (stivgørelse af nogle fingerled eller indsættelse af fingerledsproteser i mellemled og tommelrodsled) vil dog ikke føre til forbedring af håndfunktion, målet med disse operationer vil i bedste fald reducere af smerter i fingrene. Der forventes forværring af slidgigten over tiden.

Arbejds-mæssig vil jeg anbefale en kontorjob som er en kombination af tastaturarbejde og andet kontorarbejde således at tiden af udelukkende tastaturarbejde reduceres og at fingrene ikke bliver overbelastet og hun ikke sidder timevis som kunne påvirke ryggen u hensigtsmæssigt.

Da skadelidte har kunne aflaste ryggen gennem sygmeldingsperioden er symptomer aftaget, man forventer dog recidiverende problemer ved rygbelastende arbejde.

Jeg føler mig ikke kompetent at udtale mig om Stress."

Det fremgår af udtalelse fra selskabets interne lægekonsulent af 17/10 2023:

"Der foreligger normal undersøgelse af ryggen, ingen billede diagnostiske undersøgelser. Har slidgigt i begge hænder der er objektivt bevist. Dette med nedsat kraft og bevægelighed. Tager hånd-købs smertestillende ved behov. Er bestemt ikke i tvivl om hun har et GEET dette vurderes dog ikke over 50%. Aflastning som beskrevet i speciellægeerklæring."

Det fremgår af dækningsoversigt af 1/8 2020:

"Hvis du mister din erhvervsevne

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt procent af løn 50,0. Udbetaling i kroner 186.300.

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til ... (... år).

...

Det er aftalt med din arbejdsgiver, at hvis du opfylder betingelserne for udbetaling ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, så gælder der særlige vilkår om, at Danica Pension udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne til din arbejdsgiver, selvom du modtager hidtidig løn.

...

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden ..., bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen. Din pensionsordning fortsætter, som om du stadig indbetalte til den."

Det fremgår af forsikringsbetingelser nr. 110-78 gældende fra 1/7 2016:

"Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne, hvis følgende betingelser er opfyldt.

- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.
- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling - se dækningsoversigten. Karenperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.
- Forsikringen er i kraft i hele karenperioden.
- Den forsikrede mister erhvervsevnen og er berettiget til at få udbetalt dækningen i perioden, fra dækningen træder i kraft, til den ophører - uanset årsagen.

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger.

Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karenperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år fra karenperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, blev sygemeldt den 10/5 2021 som følge af stress. Siden 2014 har hun været ansat med 30 timer ugentligt på grund af rygsmerter og slidgigt i hænder. Hun blev opsagt pr. 1/11 2021. Hun var i virksomhedspraktik fra 10/10 2022, som blev afbrudt

den 26/10 2022 som følge af smerter i hænderne og i ryggen. Hun var i virksomhedspraktik fra 13/12 2022 med 9 timer ugentligt, hvor hun varetog administrative opgaver. Klageren blev bevilget midlertidigt fleksjob pr. 1/6 2023. Selskabet har ydet dækning fra 10/8 2021 til 1/1 2024, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens længerevarende erhvervsevne. Klageren ønsker fortsat dækning.

Klageren har anført, at hendes rygsmerter samt slidgigt/smerter i fingrene er blevet forværret over årene. Smerter i fingrene er blevet markant værre gennem de sidste par år, hvilket medfører, at hun ikke kan arbejde mere end 3x3 timer pr. uge. Hun har forsøgt at øge antallet af timer. Klageren har oplyst, at hun har haft konstante smerter i ryggen siden 2009, som hun har forsøgt at dæmpe med 2 Panodil og 1 Ibumetin fire gange om dagen. Det var først, da hun blev sygemeldt, at hun oplevede en bedring i smerterne.

Klageren har anført, at mindfulness øgede hendes stressfølelse, hvorfor fravalgte hun det. Hun havde afsluttet et forløb med smertehåndtering i kommunalt regi, hvorfor hun mente, at det ikke var nødvendigt med et identisk kursus. Klageren har anført, at fysioterapeuten hos firma¹ havde et ensidigt fokus på hendes ryg, og at psykologforløbet blev afsluttet fordi psykologen havde hjulpet hende, og fordi hun flyttede. Hun har anført, at der ikke i forbindelse med praktik ved praktiksted² blev talt om, at hun skulle øge arbejdstiden til 4 timer dagligt – hun fik blot en mail fra sin arbejdsgiver om at hun fra næste uge skulle arbejde 15 timer pr. uge. Da hun fortalte, at hendes fingre smertede efter 3 timer, og at hun ikke kunne øge til 15 timer, blev hun afmærket. Hun har anført, at hun ikke har sagt, at hun skulle kunne arbejde igen senere på dagen med en lang pause imellem. Det var et scenarie, som kommunen talte med praktikstedet om, og hun blev ikke spurgt om det. Hun har anført, at hun ikke kunne anvende en rollermouse, da det øgede smerterne i fingrene. Hun har desuden måttet øge sit indtag af smertestillende medicin efter hun startede i arbejde, til trods for at alle skånehensyn bliver efterkommet.

Selskabet har anført, at klageren ikke har fysiske eller psykiske gener, der er uforenelige med at arbejde på halv tid, hvis klagerens skånebehov iagttages. Selskabet har anført, at klageren ikke

længere har tegn på stress. Selskabet har anført, at klageren i løbet af sommeren 2011 oplevede bedring af rygtilstanden med træning samt smertelindrende medicin, at hun stort set var symptomfri i september 2011, og at der ikke foreligger helbredsmæssige oplysninger om en senere forværring af ryggen. Selskabet har henvist til speciallægeerklæring af 10/10 2023, hvor der er beskrevet normale forhold af ryggen og normal tonus og kraft i benene, som er uden sensibilitetsforstyrrelser. Selskabet har anført, at klageren i flere år kunne arbejde langt over halv tid på trods af gener fra ryg og hænder, selvom hun primært havde tastearbejde. Selskabet har anført, at klagerens skånehensyn ikke blev tilgodeset på praktiksted², da hun hovedsageligt varetog administrative og stillesiddende opgaver med meget computerarbejde. Hun havde dårlig mulighed for at veksle mellem arbejdsstillinger og -funktioner, ligesom tastearbejdet medførte belastning af hænderne.

Det fremgår af helbredsattest af 27/1 2022, at: "Ryggen: ... Smerterne er murrende, konstant til stede, forværres immobilisering samt i statiske positioner ... Bruger smertestillende efter fysisk arbejde – herunder rengøring. Bruger ibuprofen og pamol ... Fingrene: Igennem de sidste 1,5 år tiltagende smerter i hænderne. Oplever nedsat kraft i fingrene. Fortykkelse af fingrenes yderled ... Fremstår troværdig i sine beskrivelser ... Col.thorakolumbalis: normalt udseende, smerter ved rotationsbevægelser i overkroppen, neg. perkussionstest, udtalt ømhed svt. paravertebralmuskulaturen særligt på hø.side. Pos. fjedringstest. Neg. hudfoldetest. Norm. neurologi på benene. Neg. laseque. Norm. kraft. Hænderne ses med fortykkede led svarende til mellem- og yderledene, hvor der udløses smerter ved palp. Ikke ømhed svt. hændernes øvrige led ... Slidgigt kan ikke kureres, men kan lindres ved mindre belastning af de berørte led, smertebehandling, øvelser samt smertehåndteringskursus ... patientens funktionsevne vil være varigt nedsat grundet kroniske rygsmerter samt artrose i hænderne, hvorfor der vil være behov for varige skånehensyn. Det er velkendt at smerter forværres i tilfælde af psykisk belastning. Pt. beskriver at hun aktuelt har langt færre smerter end tidligere, og at smerterne ikke kun er blevet forværret i forbindelse med fysisk belastning, men også når hun ikke har haft det psykisk godt ... Det vurderes ikke at patienten kan raskmeldes til det brede og ordinære arbejdsmarked, idet der vil være varige skånehensyn med hensyn til ryg- og fingersmerterne. Pt. symptomer vil kunne reduceres

ved fortsat træning, vægtreduktion samt øget viden om smertehåndtering. Dette vil dog ikke medføre en bedret funktionsevne, men vil bidrage til bedring i livskvaliteten".

Det fremgår af afslutningsnotat af 24/5 2022 fra fysioterapeut, at klageren "med en langvarig og kontinuerlig træningsindsats formentlig vil kunne opnå en væsentlig bedre tilstand end før sin sygemelding ... [Klageren] har aktuelt en lav funktionsevne, der er præget af store smerter ved fysisk overbelastning ... Den umiddelbare vurdering på erhvervsprognosen, er at [klageren] muligvis kan varetage et job på det ordinære arbejdsmarked omkring 20-22 timer, hvis hun formår at genoptræne ryggen og vedligeholde funktionsevnen ved fortsat træning. Dette er dog usikkert, da [klageren] før sin sygemelding havde taget smertestillende medicin i 10 år for at komme på arbejde ... Dette skal ses i lyset af, at [klageren] flere gange har givet udtryk for, at det er det hun sigter efter, og hun er meget bekymret for at skulle tage smertestillende medicin for at kunne komme på arbejde igen. Målsætningen med forløbet er ikke blevet indfriet, og det skyldes først og fremmest den store omvæltning i [klagerens] liv med salg af hus og flytning til ".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 15/3 2023, at klageren "Har ingen symptomer på stress mere ... Rygsmerterne fylder ikke så meget mere og kan ved gåture holde sig i gang ... Har den sidste tid fået tiltagende ondt i hendes hænder/fingre. Har mange smerter blot efter få timers arbejde og må tage smertestillende når hun kommer hjem. Har også smerter i hvile. Har aktuelt skånsomt arbejde ift. hendes udfordringer med fingrene men kan på trods af dette ikke hænge sammen når hun kommer hjem fra arbejde efter de 3 timer hun har 3 gange om ugen. Har ved tidl. læge fået taget rtg. af hænder som viser slidforandringer. Hænderne ses med fortykkede yderled. Ingen rødme. ... **2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred** ... Fortæller hun har været meget motiveret for at arbejde men har tabt modet efter hendes fingersmerter er forværret i en grad der gør hun ikke kan fungere når hun kommer hjem. Hun fremstår realistisk ift. hendes funktionsevne og hvordan smerterne påvirker denne. Tilstanden er kronisk og progredierende".

Ankenævnet for Forsikring

41.

100932

Det fremgår af speciallægeundersøgelse fra håndkirurg af 10/10 2023, at klageren har "Kroniske smerter i alle yder- og mellemlid af fingrene og tommelrodslede. Forværring af smerter ved belastning. Hævelse og tiltagende deformering af fingerled. Nedsat bevægelighed. Nedsat kraft. Belastningsrelaterede smerter svt. ryggen". Det fremgår også, at "Igen gennem de sidste 5 år har skadelidte udviklet tiltagende slidgigt i hændernes fingerled, dette er konstateret klinisk ved den objektive undersøgelse og røntgenologisk. Belastningsrelaterede smerter, tiltagende indskrænkning af fingerbevægelighed og den subjektiv fornemmede kraftreduktion må anses som følge af slidgigten. Håndkirurgisk behandling vil kunne komme til overvejelse hvis smertesituationen forværres yderligere. Evt. behandling (stivgørelse af nogle fingerled eller indsættelse af fingerledsproteser i mellemlid og tommelrodsled) vil dog ikke føre til forbedring af håndfunktion, målet med disse operationer vil i bedste fald reducerer af smerter i fingrene. Der forventes forværring af slidgigten over tiden. Arbejdsmæssig vil jeg anbefale en kontorjob som er en kombination af tastaturarbejde og andet kontorarbejde således at tiden af udelukkende tastaturarbejde reduceres og at fingrene ikke bliver overbelastet og hun ikke sidder timevis som kunne påvirke ryggen uhensigtsmæssigt. Da skadelidte har kunne aflaste ryggen gennem sygdomsperioden er symptomer aftaget, man forventer dog recidiverende problemer ved rygbelastende arbejde".

Det fremgår af dækningsoversigten og forsikringsbetingelserne, at klageren har ret til dækning ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, hvis hendes erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en generel vurdering af klagerens erhvervsevnetab pr. 1/1 2024, idet klagerens tilstand på dette tidspunkt havde stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab. Nævnet bemærker, at selskabet har udbetalt ydelser på midlertidigt grundlag i ca. 2 år og 5 måneder.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne pr. 1/1 2024 er nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun med de rette skånehensyn ikke er i stand til at arbejde og tjene mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder i samme del af landet. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på karakteren af klagerens gener i form af smerter i ryggen og smerter i hænder og fingre, som forværres ved belastning, samt nedsat bevægelighed og kraft i fingrene. Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 15/3 2023, at klageren ikke længere har symptomer på stress og at "rygsmerterne fylder ikke så meget mere og kan ved gåture holde sig i gang".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren tidligere har kunnet arbejde mere end halv tid trods generne i ryg og hænder/fingre, og at der i de lægelige akter ikke ses beskrevet en sådan forværring af generne, at klageren ikke vil kunne arbejde mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer.

Nævnet bemærker, at klageren skal vurderes i forhold til det brede arbejdsmarked, hvorfor det må lægges til grund, at klageren vil få et arbejde, der bedre opfylder hendes skånehensyn, end hende tidligere job gjorde. Det fremgår af speciallægeundersøgelse af 10/10 2023, at lægen anbefalede et kontorjob, som er en kombination af tastaturarbejde og andet kontorarbejde, sådan at klagerens tid kun med tastaturarbejde reduceres, og at fingrene ikke bliver overbelastede, og hvor klageren samtidig ikke sidder mange timer, som kan påvirke ryggen uhensigtsmæssigt.

Nævnet har tillige lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn, som ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde halv tid. Klageren har skånehensyn i form af blandt andet nedsat tid, ikke fysisk belastende arbejde og varierende stillinger.

Ankenævnet for Forsikring

43.

100932

Nævnet bemærker, at klagerens private forhold kan indgå ved kommunens tilkendelse af offentlige ydelser, men at sådanne forhold ikke i sig selv kan tillægges afgørende vægt, når klagerens generelle erhvervsevne i forhold til en forsikringsdækning skal vurderes. Det fremgår af afslutningsnotat af 24/5 2022, at "Den umiddelbare vurdering på erhvervsprognosen, er at [klageren] muligvis kan varetage et job på det ordinære arbejdsmarked omkring 20-22 timer, hvis hun formår at genoptræne ryggen og vedligeholde funktionsevnen ved fortsat træning ... Målsætningen med forløbet er ikke blevet indfriet, og det skyldes først og fremmest den store omvæltning i [klagerens] liv med salg af hus og flytning".

Det som klageren i øvrigt har anført – herunder at hun er bevilget fleksjob pr. 1/6 2023 – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at tilkendelsen af fleksjob ikke i sig selv en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings