

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. juni 2024 blev i sag nr. 100956:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 5/1 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] indgiver jeg klage over PFA pension i forbindelse med, at selskabet den 11. august 2023 (bilag 1) og efterfølgende ved henvendelse den 18. september 2023 (bilag 2) meddelte min kunde, at selskabet ikke længere finder min kunde berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse). Afslaget på udbetaling er påklaget til selskabet, der ved brev af 3. januar 2024 har fastholdt afslag på dækning (bilag 25).

Min kunde har via sin pension i selskabet tegnet en forsikring ved erhvervsevnetab, som indeholder en ret til fritagelse for indbetaling samt udbetaling ved en nedsættelse af erhvervsevne på 50 % eller mere, samt ved en nedsættelse af indtjening på 10 % eller mere (bilag 3). Selskabet har vurderet, at min kundes erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet har anført, at min kundes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere, og at min kunde vil kunne arbejde mere end halv tid med rette skånehensyn. Selskabet har anført, at min kunde alene har været i jobafklaring inden for sit hidtidige erhverv, men at det er uvist, hvor meget min kunde vil kunne arbejde i et andet erhverv.

Sagens nærmere omstændigheder er, at min kunde efter endt [gymnasial uddannelse] i 2003 har gennemført et 2-årigt elevforløb som ... i perioden 2005-2007. Herefter er min kunde uddannet med akademiuddannelse indenfor ... i 2010. Min kunde har i perioden august 2005 frem til sygemelding i august 2020 arbejdet hos [virksomhed]. I denne periode har min kunde haft forskellige arbejdstitler som rådgiver, souschef og afdelingsleder (bilag 4).

Min kunde har været sygemeldt siden august 2020 på grund af diskusprolaps i ryggen og kronisk kompleks smertetilstand (fibromyalgi). I 2002 er min kunde ude for et færdselsuheld med piske-smæld med efterfølgende smerter i nakke og hoved. Fra 2016 oplever min kunde, at disse symptomer forværres med smertespredning til hele kroppen og forværring af hovedpine samt kronisk træthed. Min kunde får i 2020 diagnosen fibromyalgi.

Der er forsøgt behandling med fysioterapi med formål om at holde kroppen stærk og i gang. Der er forsøgt behandling med akupunktur flere gange uden effekt. Min kunde har modtaget behandling med et TNS apparat, der har lindrende effekt. Hun modtager behandling med Naltrexon, der har god effekt på toppen af hendes smerter og hendes søvn, men også med bivirkninger i form af øget træthed. Yderligere har min kunde deltaget i forløb ved en psykoterapeutisk terapeut for at få redskaber til smertelindring og formindskelse af spændinger i kroppen. Der er yderligere udarbejdet en arbejdspladsindretning og en arbejdsopgavebeskrivelse (Bilag 22).

Min kunde er med virkning fra november 2021 tildelt midlertidigt fleksjob (bilag 5). Efter at min kunde raskmeldes delvist i januar 2021, er der aftalt et optrappingsforløb med henblik på at arbejde fuld tid igen. Herefter starter hun i en stilling som ... i [virksomhed]. Det aftales med arbejdsgiver, at min kunde begynder ned at arbejde 2 timer tre dage om ugen, hvorefter der optrappes med 1,5 time per uge. I forløbet har min kunde prøvet forskellig sammensætning af opgaver og arbejdstid. Min kunde vurderes dog til at have en arbejdsevne på 13 timer ugentligt (bilag 6). Efter tilkendelse af fleksjob har min kunde været ansat i fleksjob hos [virksomhed] med en arbejdsevne på 13 timer ugentligt fordelt over 4 dage (bilag 7).

Det er min opfattelse, at der foreligger lægelig og kommunal dokumentation, der godtgør, at min kundes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Min kunde er dermed berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Helbredsmæssige akter

Af undersøgelsessvar vedrørende MR columna tatalis af 23. juli 2020 (bilag 8) fremgår det, at der ingen tegn er til spondylartropati, men at der er en lille paramedian højresidig diskusprolaps i segmentet Th12/L1.

Af journalnotat fra reumatologisk afdeling på [hospital] af 7. august 2020 (bilag 9) fremgår det at der ikke er mistanke om reumatologisk lidelse som årsag til min kundes symptomer.

Yderligere fremgår det af journalnotat fra reumatologisk afdeling på [hospital] af 7. august 2020 (bilag 9) er følgende beskrevet: *'Der fandtes diffus bankeømhed langs columna samt diffus paravertebral ømhed. Diskret stivhed ved foroverbøjning og sidefleksion samt ømhed over SI-led og glutealmuskulatur uden sideforskel. Nedsat kraft over enkelte led uden karakteristisk præg. Normal sensibilitet. Muligvis hypoaktive reflekser på ve. side i OE og UE i forhold til hø. Ømhed ved palpation af alle led og muskler uden hævelse ved inspektion eller palpation.'*

Af journalnotat fra [reumatolog] af 26. august 2020 (bilag 10) fremgår det, at hvis ikke en skintigrafi viser tegn på inflammatorisk gigtsygdom, da vurderes diagnosen at være forenelig med en smertediagnose. Yderligere fremgår det at resultatet af skintigrafien viser normale forhold. Det konkluderes herefter: *'Diffuse smerter i hele bevægeapparatet, øget træthed og generne findes derfor forenelige med kronisk kompleks benign smertetilstand. [...] Vurderes at være kronisk og med skånehensyn fremadrettet.'*

Af journalnotat fra Smertecenter på [hospital] af 8. oktober 2020 (bilag 11) fremgår det, at min kunde angiver smerte i hele kroppen og alle muskler, samt at hun ofte vågner om natten på grund af smerter. Yderligere fremgår det at min kunde aldrig følger sig udhvilet.

Det fremgår ligeledes af journalnotat fra Smertecenter på [hospital] af 8. oktober 2020 (bilag 11), at undersøgende læge mener: *'Jeg synes hendes smerter godt kan forklares af piskesmældstraumet i 2002, men der er også oplagte tegn på spredning og aktuelt synes jeg symptomerne mere forklares af en fibromyalgi.'*

Af LÆ 125 af 3. januar 2021 (bilag 12), fremgår det følgende om min kundes behandling med Naltrexon, at der opleves en god effekt mod smerter, men at der også opleves bivirkninger med øget træthed. Yderligere vurderer lægen følgende om min kundes prognose og skånehensyn: *'Prognose? Med baggrund i det naturlige forløb og vores erfaring ved piskesmælds associerede smerter forventes der ikke yderligere bedring.'*

'Er der skånehensyn? Ja, vi vurderer ikke hun er i stand til fuldtidsarbejde pga hendes kroniske træthed som vurderes varig. Hendes symptomer vurderes stationære.'

Af LÆ 125 af 18. februar 2021 (bilag 13) fremgår det følgende om medicinen og den indflydelse på min kundens varige hensyn: *'Er det nu bivirkningerne fra medicinen der betinger, at hun har varige skånehensyn og ikke piskesmældet? Nej, det er det ikke fordi selvom [klageren] følger sig træt op-lever hun sig ikke mere træt efter opstart af Naltrexon.'*

Yderligere fremgår det af LÆ 125 af 18. februar 2021 (bilag 13) følgende om min kundes behandling med TNS og fysioterapeut: *'Er det forsøgt med behandling af TNS og fysioterapeut og vil det påvirke hendes funktionsevne? Ja, hun bruger TNS og synes det er rart, men giver ikke nogen langvarig lindring. TNS påvirker ikke hendes funktionsevne.'*

I perioden 13. april til 12. maj 2021 deltog min kunde i psykologbehandling for at se, om dette kunne

bedre tilstanden. Det var PFA Helbredssikring, der betalte for samtalerne, men der er ikke udarbejdet skriftlig udtalelse herom. Samtalerne foregik på [psykologisk klinik] ved psykolog ...

Af arbejdsopgavebeskrivelse udarbejdet af Jobcenter ... af 16. september 2021 (bilag 14) fremgår det, at min kunde generelt har smerter og øget træthed, men at det tiltager, hvis hun presser sig selv for meget. Det fremgår ligeledes, at min kunde kan have dage, hvor hun er mere lydfølsom og kan have svært ved at koncentrere sig.

Yderligere fremgår det af arbejdsopgavebeskrivelse udarbejdet af Jobcenter ... af 16. september 2021 (bilag 14), at: *'Onsdag og lørdag har [klageren] brug for som restitutionsdag, hvor hun bruger det meste af dagen på at sove og hvile ud.'*

Af LÆ265 af 12. oktober 2021 (bilag 15) fremgår der følgende om andre potentielle skånehensyn for min kunde: *'Der kan ikke peges på specifikke skånehensyn, da der er tale om en kronisk kompleks non-malign smertetilstand. Jeg kan bekræfte, at tilstanden må opfattes som stationær. Der er ingen lægelige behandlingsmuligheder, men patienten vil naturligvis fortsat blive kontrolleret som følge af den relativt alvorlige diagnose.'*

Af Medicinliste per 11. oktober 2021 (bilag 16) fremgår en opstilling af min kundes medicin per dag:

*'Morgen: 2*665 mg Panodil*

Midt på dagen: Efter behov Treo, Panodil og/eller Ipren

*Aften: 2*665 mg Panodil, LDN 5,625 mg, Ipren efter behov*

Fiskeolie, biotin(mod hårtab) kalk (tåler ikke mælkeprodukter), magnesium (mod kramper i ben), B12, og Dvitamin(for at mindske træthed)'

Af speciallægeerklæring af professor, overlæge ph.d. ... af 24. marts 2023 (bilag 17) fremgår det, at min kundes tilstand findes at være forenelig med fibromyalgi, og at symptomerne findes at være udløst af færdselsuheldet i 2002, samt en derefter sensibilisering af nervesystemet i resten af kroppen. Yderligere fremgår det, at: *'Det vurderes, at [klageren] har varige gener i form af kroniske bevægeapparatssmerter. Det vurderes, at der ikke er udsigt til væsentlig lindring af symptomerne eller væsentlig øgning i funktionsniveau.'*

'Det vurderes, at der er varige skånehensyn ift. muskel- og ledbelastende arbejde. Det vurderes at arbejdsforhold og hverdag skal være strukturerede med mulighed for aflastning og hvil i løbet af arbejdsdagen og undgåelse af excessive støj- og lysindtryk.'

*'Der vurderes let nedsat kraft over både albue-, hånd- eller fingerled, men det vurderes smertebe-
tinget.'*

'Normal bevægelse, men generelt lidt nedsat kraft over hofte-, knæ- og fodled grundet ømhed i muskulatur. Ligeledes palpatorisk ømhed af muskulaturen.'

Af brev fra arbejdsgiver af 30. oktober 2023 (bilag 18) fremgår det, at min kunde har følgende hjælpemidler:

- *'Specialstol med specialpude*
- *Hæve/sænkebord*
- *Headset med 2 'hørebøffer' til at justere støjniveauet fra lokalet*
- *Stå-madras — aflastning*
- *Mousetrapper*
- *Skærmforhøjer*
- *Støjsobere væg ved skrivebord*
- *Arbejdsplads hvor lysindfald ikke påvirker betydeligt.*

I pausen har [klageren] adgang til separat lokale, hvor hun har en madras placeret, til hvile/afspænding.'

For en god ordens skyld bemærkes, at min kundes medicinforbrug p.t. er:

Morgen: 2 gange Panodil 665 mg.

Middag: 2 Panodil Zapp eller 2 Triplo eller 2 Treo plus Ipren gel.

Aften: 2 Panodil 665 mg plus 6 mg LDN.

Kommunale akter

Af mødenotat af 5. oktober 2020 (bilag 19) fremgår det følgende: *'På trods af håb, lyst og intentioner om hurtigt at begynde på arbejdet, har [klageren] måttet indse, at hun ikke for nærværende kan se sig selv arbejde eks. 3 x 2 timer ugentlig + kørsel frem og tilbage. Som situationen er nu, er hun end ikke oprejt i det antal timer i et stræk dagligt'*

'[Klageren] følger behandling ved fysioterapeut. Det er vigtigt at hun bruger sin krop, men kun til et vist niveau.'

'[Klageren] har behov for at strukturere sin hverdag, således hun får økonomiseret sin energi på den mest hensigtsmæssige måde'

'Derfor vurderer jeg, af [klageren] har brug for en periode, hvor hun øver sig i at lægge det mentale pres væk, finde ro i situationen og udelukkende koncentrerer sig om sine behandlinger ved fysioterapeut, samtaler ved psykolog mv'

Af mødenotat fra Jobcenter: Møde med virksomhedskonsulent af 4. juni 2021 (Bilag 20) fremgår det, at: *'Virksomhedskonsulenten fortæller at diagnosen fibromyalgi giver en væsentlig nedsat arbejdssevne og en 37 timers arbejdsuge dermed er et 'no go'.'*

Af mødenotat fra Jobcenter: Møde med virksomhedskonsulent af 16. september 2021 (bilag 21) fremgår det, at: *'[Klageren] er i forløb med henblik på fleksjob – pt. Fastholdelsesfleksjob. Der bliver ikke tale om en raskmelding i traditionel forstand.'*

Yderligere fremgår det af mødenotat fra Jobcenter: Møde med virksomhedskonsulent af 16. september 2021 (bilag 14), at: *'Virksomhedskonsulenten vurderer, at der arbejdstidsmæssigt ikke er flere timer at hente uanset hvilket typer opgaver [klageren] beskæftiger sig med.'*

Af arbejdsopgavebeskrivelse udarbejdet af Jobcenter ... af 16. september 2021 (bilag 14) fremgår det at min kunde har varetaget flere forskellige arbejdsopgaver i [virksomheden], herunder kunderådgiver uden kontakt til kunder, besvarelse af kundehenvendelser, administrative opgaver etc. Overgangen fra kunderådgiver til en mere administrativ stilling har haft til formål at undersøge om dette kan øge arbejdstiden. Selvom de administrative opgaver ikke har samme stressniveau, oplever min kunde en større fysisk belastning.

Af arbejdsopgavebeskrivelse udarbejdet af Jobcenter ... af 16. september 2021 (bilag 14) fremgår det ligeledes af virksomhedskonsulentens vurdering følgende om min kundes arbejdsopgaver: *'Arbejdsopgaverne er sammensat så skånehensynene blive tilgodeset. [Klageren] har oplyst, at hun har muligheden for at variere i arbejdsstillingerne efter behov, samt tilrettelægge hendes pause, så hun kan holde den form for pause hun har brug for at fungere mest optimalt.'*

[Klageren] fortæller, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder og hendes tilstand vurderes til at være stationær med varige skånehensyn, hvorfor jeg vurderer, at der ikke længere ses progression i form af arbejdstid og arbejdsopgaver.'

Det er yderligere min vurdering, at det ikke vil være muligt at etablere en arbejdsprøvning, der bedre vil kunne tilgodese [klagerens] skånehensyn samtidig med, at [klageren] kan bruge sin faglige kvalifikationer.'

Af Rehabiliteringsteamets indstilling af 28. oktober 2021 (bilag 22) fremgår det, at min kunde har behov for vekslende arbejdsstillinger, samt hvil midt på dagen. Yderligere fremgår det, at min kundes skånehensyn varetages fuldt ud på arbejdspladsen: *'Der har de sidste år været forsøgt mange tiltag på arbejdspladsen både m.h.t. at flytte [klagerens] arbejdsplads tættere på hendes bopæl, arbejdspladsindretning og med hensyn til arbejdstiden. Arbejdsopgaverne er sammensat så skånehensynene bliver tilgodeset.'*

Der fremgår ligeledes følgende af Rehabiliteringsteamets indstilling af 28. oktober 2021 (bilag 22) om eventuelle behandlinger for min kunde, der vil kunne forbedre hendes funktions- og arbejdssevne: *'[Klageren] oplever generelt, at hun generelt har smerter og øget træthed, men at det tiltager, hvis hun presser sig selv for meget'*

'Der har været iværksat flere på hinanden behandlinger senest med forløb på Smertecenter. hvor trods forskellige indsatser er det ikke lykkedes at bedre funktions- og arbejdssevnen. Der er på nuværende arbejdsplads sket tilpasning af opgaver og tid således at skånehensynene i højere grad tilgodeses'

'Baseret på de lægelige oplysninger sammenholdt med resultaterne af indsatserne, kan Rehabiliteringsteamet ikke pege på yderligere indsatser, som vil kunne udvikle funktions- og arbejdssevnen udover fleksjobniveau.'

Af afgørelse om bevilling af midlertidigt fleksjob af 1. november 2021 (bilag 5) fremgår det, at Jobcenteret har besluttet, at kunden er berettiget til et fleksjob for en periode på 5 år. Yderligere fremgår det, at med de hjælpemidler min kunde har fået stillet til rådighed, vil hun kunne arbejde 100 % effektivt i 13 timer ugentligt.

Det fremgår ligeledes af afgørelse om bevilling af midlertidigt fleksjob af 1. november 2021 (bilag 5), at: *'Det vurderes derfor, at din tilstand fra lægelige side må betragtes som værende stationær og behandlingsmulighedene udtømte. Der er tale om en væsentlig og varig nedsat arbejdssevne som er begrundet i en langvarig kronisk smertetilstand, hvor der fra lægelig side ikke kan peges på yderligere behandling der kan løfte funktions- og arbejdssevnen.'*

Af arbejdssevnevurdering foretaget af Jobcenter ... af 8. november 2021 (bilag 6) fremgår det, at Jobcenteret vurderer min kundes arbejdssevne, i fleksjob hos [virksomhed], til 13 timer per uge med en arbejdsintensitet på 100 %. Yderligere fremgår det, at min kunde aktuelt vurderes at have en resterhvervsevne på 0 timer om ugen.

Til dokumentation af lønforhold i fleksjob vedlægges mailkorrespondance med min kundes arbejdsgiver af 28. november 2023 (bilag 23), hvor det dokumenteres, at nuværende løn er baseret på gennemsnitsløn for kundeservicemedarbejder med tilsvarende erfaring og uddannelse. Derudover vedlægges min kundes lønseddel forud for overgang til fleksjob (bilag 24). Denne løn ville være steget med 1 % den 1. juli 2022 og 3½ % pr. 1. juli 2023, det vil sige til minimum DKK 49.549,77 plus pensionsbidrag. Disse lønstigninger indeholder ikke eventuelle yderligere lønstigninger udover overenskomstmæssige. "

Selskabet har den 7/3 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringsaftalen

Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. oktober 2016 via hendes arbejdsgiver.

Dækningen omfatter præmiefritagelse og løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på mindst halvdelen og et indtægtstab på mindst 10 %. Der er en karenperiode på tre måneder.

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

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for. Der henvises til de gældende pensionsbevis og -vilkår af 2. august 2015 (bilag A og B, særligt s. 47 til 52).

Parternes overordnede synspunkter

PFA har ydet dækning for tab af erhvervsevne til forsikredes arbejdsgiver i perioden fra 1. december 2020 til fra 1. november 2021 og til forsikrede selv i perioden fra 1. november 2021 til den 30. september 2023. Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at yde dækning efter den 30. september 2023. Selskabet henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter denne dato.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i ... Hun har en akademiuddannelse indenfor ... og hun har efter det oplyste arbejdet inden for [branche] siden 2005, hvor hun startede som ... Fra 2007 har hun arbejdet som ... i en [virksomhed], og i tre af årene som fungerende souschef og afdelingsleder.

Forsikrede anmeldte den 11. marts 2021 (bilag C), at hun var syg med fibromyalgi. Hun anførte i anmeldelsen, at hun første gang fik symptomer på sygdommen den 26. maj 2020, og at hun havde første sygedag den 24. august 2020. Hun anførte desuden: *'Når i kigger i Journalerne vil i kunne læse at symptomerne startede i svag grad for ca. 4 år siden. Men det er først i start 2020 at de virkelige brækkede igennem. Der før ingen problemer med at passe mit arbejde..'*

Forsikrede angav i anmeldelsen, at hun på sygemeldingstidspunktet havde en bruttoårsløn på 562.044 kr. i sin stilling som ... Hun anførte endvidere i anmeldelsen, at hun vendte tilbage til sit tidligere job den 6. januar 2021, hvorefter hun arbejdede 6 timer om ugen fordelt på 3 dage, og at hun den 4. marts 2021 trappede op på 12 timer pr. uge fordelt på 3 dage. Hun oplyste desuden, at

idet det ikke var muligt at fungere som ... når man ikke minimum kan arbejde 30-37 timer pr. uge, havde hendes arbejdsgiver fundet en anden funktion til hende i [virksomheden], således at hun *'uanset hvordan min fremtid ser ud har et job, blot i en anden funktion.'* Om sine symptomer angav forsikrede: *'Ondt i muskler, lede og knogler i hele kroppen, dog er arme, hænder, ben, fødder, nakke og ryg, mere plaget Hovedpine/migræne, uro i kroppen pga fibromyalgien - en træthed som er helt ekstremt.'*

Forsikrede fik den 23. juli 2020 (bilag G, s. 149) foretaget MR-undersøgelse af columna totalis. Denne viste bl.a.: *'ingen tegn til spondylartropati discusprolaps Th12/L1 lumbosakral overgangshvirvel'*

Der ses ingen tegn til læsioner af inflammatorisk type i columna vertebralis. Hvirvlerne har bevaret højde og normalt knoglemarvssignal. Der er pæne signalforhold i paravertebrale bløddele.

I segmentet Th12/L1 ses lille paramedian højresidig discusprolaps. Pt. har formentlig lumbosakral overgangshvirvel med hemisakralisation af processus transversus LS på venstre side. Ingen tegn til sakroiliit eller sequelae efter sakroiliit. Sakroiliakaledsspalterne er bevarede, og der er normalt knoglemarvssignal i os sacrum og ossis ilii.'

Forsikrede var den 7. august 2020 (bilag G, s. 147) til undersøgelse på reumatologisk ambulatorium. Det fremgår af journalnotat, at hun var henvist fra egen læge grundet 3 år med hævelse og smerter fra flere led. *'Set den 05.06. og beretter her om hævelse, der starter ved en finger, spredt sig til hånden, og derefter diffust i hele kroppen. Ikke sikkert lokaliseret til muskler eller bestemt region på kroppen'*

Af den objektive reumatologiske undersøgelse fremgik bl.a.: *'Der fandtes diffus bankeømhed langs columna samt diffus paravertebral ømhed. Diskret stivhed ved foroverbøjning og sideflexion samt ømhed over SI-led og glutealmuskulatur uden sideforskel, Nedsat kraft over enkelte led uden karakteristisk præg. Normal sensibilitet. Muligvis hypoaktive reflekser på ve. side i OE og UE i forhold til høg. Ømhed ved palpation af alle led muskler uden hævelse ved inspektion eller palpation.'*

I afsnit om 'BIOKEMI' har reumatologen noteret: *'Normal CRP, leukocytter, hæmoglobin, trombocytter, elektrolytter, nyretal, immunoglobuliner, CK, RF, anti-CCP, ANA.'*

Grundet symptomer og fund fra ryg gøres MR-skanning af columna samt SI-led, og der findes ingen tegn til spondylartropati. Som tilfældigt fund findes paramedian højresidig discusprolaps sv.t. L1 og lumbosakrale overgangshvirvel. Prolapsen giver ikke forklaring på pt.'s symptomer.

Teoretisk kan det dog være, at pt. kompensatorisk spænder meget i ryggen for at mindske et tryk fra prolapsen. På det samlede billede er der ikke mistanke om reumatologisk lidelse som årsag til pt.'s symptomer.

Pt. kan befinde sig i et gråzoneområde. hvor der med tiden vil indtræde et mere karakteristisk billede, i så fald og/eller ved tilkomst af nye symptomer, der kunne understøtte reumatologisk lidelse, er hun velkommen til at blive genhenvist.'

Forsikrede var den 26. august 2020 hos reumatologisk speciallæge som følge af smerter (bilag I, s. 81). Den objektive undersøgelse var helt normal. Forsikrede blev henvist til skintigrafi, og reumatologen anførte i den forbindelse: *'Hvis skintigrafien er uden tegn på inflammatorisk gigtsygdom, da vurderes diagnosen at være forenelig med en smertediagnose.'*

Af notater til forløb oprettet af nuklearmedicinsk hospitalsambulatorium (bilag F) fremgår under 'endelig beskrivelse' den 3. september 2020, at forsikrede er disponeret til psoriasisgigt, og at hun igennem 4 år havde haft diffuse smerter i bevægeapparatet ift. leddene og intermitterende hævelse gennem 4 år. Endvidere fremgår: *'Biokemi og MRskanning i.a.'. Knogleskintigrafi og statiske billeder af hænder viste 'symmetrisk, normal optagelse svarende til hele skelettet. Svarende til statiske billeder af hænder ses symmetrisk normal optagelse.'*

Den 8. september 2020 var forsikrede til opfølgning hos den reumatologiske speciallæge (bilag I, s. 82), som tidligere havde undersøgt forsikrede den 26. august 2020. Denne anførte bl.a.: 'Der er ikke holdepunkter for inflammatorisk gigtsygdom eller bindevævssygdom. Diffuse smerter i hele bevægeapparatet, øget træthed og generne findes derfor forenelige med kronisk kompleks benign smertetilstand. Informeres om sygdommen, herunder prognose. Vurderes at være kronisk og med skånehensyn fremadrettet.'

Forsikrede udfyldte den 21. september 2021 kommunalt oplysningsskema (300A) (bilag G, s. 189). Heri oplyste hun, at hendes sygdom skyldtes *'discosprolaps i ryggen og kronisk kompleks benign smertetilstand'*, og at hun ikke tidligere havde været sygemeldt af samme årsag. Spørgsmål om, hvor længe sygdommen havde påvirket forsikredes arbejde besvarede hun: *'Jeg var sygemeldt på deltid i 3 uger inden jeg blev fuldtidssygemeldt'*.

Det fremgår om kommunal samtale med forsikrede den 30. september 2020 (bilag G, s. 174), at forsikrede aktuelt var sygemeldt på grund af følgerne af diskusprolaps i ryggen samt kronisk kompleks smertetilstand, og at hun havde en forventning om på sigt at blive i stand til at varetage nuværende beskæftigelse på ordinære vilkår som forud for sygemeldingen.

Det fremgår af skrivelse af 7. oktober 2020 (bilag G, s. 151), at forsikrede af reumatologisk speciallæge blev henvist til smertebehandling af kronisk kompleks benign smertetilstand på smertecenter på hospital. Af henvisningen fremgår bl.a., at forsikrede havde haft symptomer fra bevægeapparatet i over 4 år, og at hun *'forholdsvis pludselig fik debut med influenza-lignende symptomer og smerter i både over- og underekstremiteter'*. Hun blev udredt på reumatologisk afdeling med 'normal biokemi, MR-skanning af ryggen uden tegn på spondylartrit, skintigrafi ligeledes normal'

Forsikredes egen læge har den 8. oktober 2020 (bilag E) i journalnotat bl.a. anført, at forsikrede i 2002 var involveret i et trafikuheld, hvor hun holdt stille med sin bil og blev påkørt bagfra. Forsikrede var ikke bevidstløs og havde ikke umiddelbart smerter efter uheldet, men efter en uge besøgte hun egen læge grundet smerter i nakken. Der blev i den forbindelse lavet en almindelig røntgenundersøgelse af nakken, som viste normale forhold. Forsikrede fik også henvisning til neurolog, som vurderede at det drejede sig om en piskesmældsskade, men forsikrede gennemgik hverken behandling eller yderligere udredning.

Lægen har i samme journalnotat endvidere anført, at forsikrede *'efter dette [...] ofte haft nakkesmerter og også hovedpine, men siger at hun har lært at leve med dette og klarer fuldtidsarbejde.'* Fra november 2016 er forsikredes symptomer ifølge lægenotatet blevet forværrede. Det hele be-

gyndte med en *'hævelse af venstre hånds dig. 2'* med langsom spredning til hele kroppen samt forværret hovedpine. Lægen anførte videre, at forsikrede var udredt ved reumatolog, og at der var lavet en MR-skanning af columna, som var normal foruden en prolaps på niveau L1, som næppe kunne forklare hendes symptomer. Der blev fra lægens side udelukket reumatologisk sygdom. Forsikrede angav ifølge lægen smerter i hele kroppen og alle muskler. Hun beskrev en følelse af influenzalignende symptomer og følte sig meget træt.

Ved lægens undersøgelse var der smerter i de fleste triggerpunkter for fibromyalgi, og lægen anførte: *'Jeg synes hendes smerter godt kan forklares af piskesmældstraumet i 2002, men der er også oplagte tegn på spredning og aktuelt synes jeg symptomerne mere forklares af en fibromyalgi. Patienten er enig i min vurdering.'*

Af kommunalt journalnotat af 16. oktober 2020 (bilag G, s. 13) fremgår bl.a. af, at det var blevet konstateret, at forsikredes helbreds-mæssige problemstilling skyldtes følger efter piskesmæld i 2020, som havde udviklet sig til fibromyalgi, og at der derfor ikke var tale om følger efter diskusprolaps. Det fremgår endvidere, at forsikrede vendte tilbage til at arbejde hos sin hidtidige arbejdsgiver i januar 2021, og at hun hurtigt trappede op til 9 timer om ugen (bilag G, s. 12). Af notat af 30. marts 2021 fremgår, at forsikrede arbejdede 13,5 timer om ugen, og at hun syntes, at det var hårdt. Hendes arbejdsopgaver bestod af *'det administrative fra rådgiverjobbet'* og *'blandede opgaver skal tage telefonen og kontorarbejde men der ingen pres på hende'* (bilag G, s. 14).

Det fremgår af journal fra fysioterapeut (Bilag I, s. 104-117), at forsikrede i perioden fra 13. august 2020 til 30. november 2020 gik til behandling hos en fysioterapeut. Ved disse besøg beskrev forsikrede sine smerter i ryg og lænd ved flere lejligheder som mellem 7 og 10 på en NRS-skala og VAS-skala, hvor 10/10 er den værst tænkelige smerte.

Af statusattest fra tværfagligt smertecenter dateret 3. januar 2021 (bilag G, s. 110) fremgår, at forsikrede var udsat for piskesmældstraume i 2012 med efterfølgende konstante smerter i nakke og hoved, og at symptomerne i november 2016 blev forværrede med smertespredning til hele kroppen og forværret hovedpine samt kronisk træthed.

Af statusattest fra egen læge dateret 3. februar 2021 (bilag G, s. 96) fremgår, at forsikrede havde været sygemeldt siden den 22. oktober 2020, og at hun ved overbelastning bl.a. havde smerter i hoved og hænder. Af kommunalt journalnotat af samme dato (bilag G, s. 97) fremgår også, at hun lider af hovedpine som følge af øget træthed. Det fremgår, at hun ikke udfører kunderådgiveropgaver, da disse kan være stressende, men at hun *'sidder mere i back og udfører kundemedarbejder opgaver'*. Samme læge vurderede i attesten, at forsikrede ikke var i stand til fuldtidsarbejde pga. hendes kroniske træthed, som blev vurderet 'varig'. Lægen vurderede desuden, at forsikredes symptomer var stationære.

Forsikrede var i perioden fra 19. april 2021 til 19. maj 2021 tilknyttet et afspændingsforløb hos psykomotorisk terapeut. I afslutningsnotat fra den 14. juni 2021 (bilag I, s. 83) fremgår herom bl.a.: *'Det er min vurdering, at [forsikrede] har fået et positivt udbytte af forløbet. Hun har fået tilsendt afspænding, hun har kunnet integrere i hverdagen, og som har hjulpet til en øget energi i kroppen.'*

[Forsikrede] siger selv afslutningsvis, at hun generelt har en god indsigt i egen krop, og har fundet en god rytme i hverdagen, både med infrarød sauna om morgenen, afspænding i løbet af arbejds-

dagen, let aktivitet om eftermiddagen, og strækøvelser til aften. Hun føler hun har en god ro i sig selv, men har også fundet ud af, at hun har brug for at holde kroppen i gang, for at holde smerterne på et minimum.'

I afgørelse af 7. juni 2021 (bilag H) bevilgede PFA midlertidig dækning, idet det var selskabets vurdering, at forsikredes erhvervsevne indtil videre var nedsat med mindst halvdelen inden for hendes hidtidige erhverv som ... I afgørelsen tog PFA forbehold for senere at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Det kommunale jobcenter udarbejdede på baggrund af møder den 4. juni 2021 og den 16. september 2021 (bilag I, s. 94) en arbejdsopgavebeskrivelse vedrørende forsikredes funktioner i sit [arbejde]. Om forsikredes funktioner før sygemelding er bl.a. anført: *'Tidligere har [forsikrede] siddet som kunderådgiver i [by1] afdelingen. Som kunderådgiver havde [forsikrede] alle opgaver omkring kunde. Dette kunne f.eks. være alm. vejledning, lave låneberegningerne m.m. Da [forsikrede] skulle starte igen på nedsat tid, var det svært at komme tilbage som kunderådgiver, da det kræver at hun ville kunne være tilgængelig i flere timer.'*

Om forsikredes arbejdsopgaver efter tilbagevenden den 16. september 2021 er bl.a. anført: *'Da [forsikrede] startede efter hendes sygemelding, startede hun med at sidde med opgaver som kunderådgiver, dog uden kontakt med kunder, men hvor hun løste opgaver bagved. Der blev lavet en optrapning plan til fuld tid, men efter en periode, hvor optrapningen ikke lykkedes, blev der lavet en aftale om, at [forsikrede] skulle flyttes til andre opgaver i en anden afdeling. [Forsikrede] blev efterfølgende rykket til afdelingen i [by2], hvor hun skulle tage de telefoniske kundehenvendelser og efterfølgende løse de opgaver der kom ind.'*

Denne opgave havde hun to dage om ugen, mandag og fredag. [Forsikrede] havde derudover 2 dage om ugen, tirsdag og torsdag, hvor [forsikrede] assisterede [anden lokalitet] afdelingen. Her skulle hun hjælpe rådgiverne på [anden lokalitet] med at lave efterbehandling på deres sager. Dette kunne f.eks. være efterbehandling på ... Opgaverne løste hun forsat fra kontoret i [by2], hvor [forsikrede] sad i underetagen sammen med de øvrige kunderådgiver og kunne også hjælpe ved ... hvis det var nødvendigt.

I den sidste periode efter sommer har [forsikrede] udelukkende haft administrative opgaver, med f.eks. ... Her har [forsikrede] ikke de samme forstyrrelser som ved kundehenvendelserne, da hun ikke har telefonvagt. Derudover er hun placeret i en anden afdeling ovenpå, hvor der ikke er de samme forstyrrelser, som der hvor kunderne kommer ind.'

Det fremgår desuden af beskrivelsen, at forsikrede – når hun arbejder fire dage om ugen – føler mindre stress over at skulle afslutte alle sine opgaver. Det fremgår, at hun i begge afdelinger er 100 % effektiv i sit arbejde.

I beskrivelse af arbejdspladsindretning udarbejdet af ergoterapeut den 15. marts 2021 (bilag I, s. 99) fremgår bl.a., at forsikrede primært har kontorarbejde ved skærm samt har kundekontakt via telefon, og at hun sidder i et stort kontor med ca. 20 kollegaer.

I lægeattest til rehabiliteringsteam af 12. oktober 2021 (forsikredes bilag 15) er bl.a. anført: *'Indenfor de sidste 2 år er smerterne tiltaget. Patienten er udredt for evt. strukturelle forandringer i halsrygsøjlen, og dette er ikke fundet. Efterfølgende udredt hos reumatolog for gigtsygdom, hvad der heller ikke var tegn til. Gigtlægen har vurderet, at det kunne dreje sig om fibromyalgi. [...]*

Der kan ikke peges på specifikke skånehensyn, da der er tale om en kompleks non—mal smertetilstand. Jeg kan bekræfte, at tilstanden må opfattes som stationær'

Kommunalt rehabiliteringsteam behandlede forsikredes sag på møde den 28. oktober 2021, hvor der blev indstillet til, at forsikrede blev bevilget visitation til fleksjob (bilag I, s. 41). Det fremgår bl.a., at forsikrede i sin hidtidige stilling arbejder 13 timer om ugen med 100 % effektivitet. I mødenotatet er flere steder gengivet forsikredes egne fremtidsønsker. Forsikrede har bl.a. givet udtryk for at hun *'håber at hun primært kan arbejde som ... evt. i en lederstilling, men grundet sit helbred ønsker hun en funktion som minder så meget som muligt om denne således at hun kan bevare tilknytningen til sin nuværende arbejdsplads'* og *'Jeg har kæmpet for at kunne arbejde mest muligt, da jeg gerne ville beholde mit job som kunderådgiver på min nuværende arbejdsplads'*

Om forsikredes helbred har rehabiliteringsteamet bl.a. anført (bilag I, s. 50), at forsikredes symptomer består af smerter *'med smittespredning til hele kroppen samt hovedpine og træthed'*. Endvidere fremgår bl.a.: *'Sundhedskoordinator fortæller, at hun i 2002 var udsat for en trafikulykke. Der er efterfølgende sket forværring i tilstanden, som der ikke er en fysisk forklaring på'*

Rehabiliteringsteamet har endvidere bemærket, at forsikrede efter sin tilbagevenden har haft forskellige opgaver *'Hun laver opgaver for andre rådgivere, Hun har også været i en afd. hvor hun tager telefonen, hvor opgaverne kommer ind, Hun fungerer fint i nuværende funktion, hvor der ingen pres er. [...]*

Arbejdet hos [...] ... er fra den 06.01.2021 delvist genoptaget med opgaver som kunderådgiver uden kontakt med kunder, men hvor [forsikrede] løser opgaver bagved. Der er gradvist forsøgt optrapning i tid og har forsøgt forskellige sammensætning af opgaver og arbejdstid. I sidste periode efter sommer har der været administrative opgaver med fx ... Her er der ikke de samme forstyrrelser som ved kundehenvendelser, da der ikke er telefonvagt. Tidligere havde [Forsikrede] alle opgaver omkring kunder. Eksempelvis ...'

Rehabiliteringsteamet vurderede samlet bl.a.: *'Der er på nuværende arbejdsplads sket tilpasning af opgaver og tid således at skånehensynene i højere grad tilgodeses. Der er samtidig lagt vægt på, at [forsikrede] fremtræder med et højt fagligt niveau og en høj arbejdsidentitet med flere år på arbejdsmarkedet. Baseret på de lægelige oplysninger sammenholdt med resultaterne af indsatserne, kan Rehabiliteringsteamet ikke pege på yderligere indsatser, som vil kunne udvikle funktions- og arbejdsniveauet udover fleksjobniveau.'*

Forsikrede blev ved kommunal afgørelse af 1. november 2021 bevilget midlertidigt fleksjob (bilag I, s. 48). I afgørelsen anførte kommunen bl.a., at forsikredes tilstand fra smertecenters side vurderedes varig og uden mulighed for at klare fuldtidsarbejde, og at symptomerne blev beskrevet som stationære.

Forsikrede har til brug for den kommunale sag udfyldt et CV, hvori hun skulle besvare en række spørgsmål (bilag I, s. 61). Hun skulle bl.a. angive hvilke typer arbejde, hun gerne vil have, og her anførte forsikrede: *'Jeg så helst at jeg kunne beholde mit job som ... og gerne med en lederrolle, men som tingene ser ud så er mit ønske at arbejde med en funktion som minder så meget som muligt om gamle dage'*

Forsikrede blev pr. 1. november 2021 ansat i en ny stilling som ... hos sin hidtidige arbejdsgiver. Det fremgår af ansættelseskontrakten dateret 9. november 2021 (forsikredes bilag 7), at det er aftalt mellem forsikrede og hendes arbejdsgiver, at forsikredes arbejdstid udgør 15 timer om ugen. Det fremgår så vidt ses ikke af ansættelseskontrakten, at der er tale om et fleksjob, eller at forsikrede i stillingen er omfattet af skånehensyn. Til gengæld er det anført, at forsikrede om nødvendigt har pligt til at påtage sig overarbejde jf. overenskomstens satser/regler, og at hun i forbindelse med sin underskrift af ansættelseskontrakten har erklæret, at hun ikke lider af sygdomme eller har symptomer på sygdomme, som vil have væsentlig betydning for hendes arbejdsdygtighed ved udførelsen af jobbet, jf. Lov om helbredsoplysninger. PFA fremlægger som bilag J en mere læsevenlig version af aftalen, hvori det på s. 8 ses, at forsikrede underskrev aftalen digitalt den 9. november 2021.

I afgørelse af 29. november 2021 (bilag K) forlængede PFA forsikredes dækning for tab af erhvervsevne foreløbigt. I afgørelsen tog PFA forbehold for senere at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Da PFA genoptog behandlingen af forsikredes sag, foranstaltede selskabet en reumatologisk speciallægeundersøgelse. Undersøgelsen blev foretaget den 24. marts 2023 og er beskrevet i speciallægeerklæring af samme dato (forsikredes bilag 17). PFA fremlægger som bilag O en version af erklæringen uden forsikredes håndskrevne tilføjelser og rettelser.

Det fremgår af erklæringen, at forsikrede bl.a. gav udtryk for, at hendes symptomer i kroppen er af spredt karakter, at hun oplever smerter i hænder og fødder svarende til mellem 5 og 10 på en smerteskala gående fra 0 til 10, hvor 10 er værst tænkelige smerter. Forsikrede anførte tillige, at hun oplever smerter i ryggen med symptomer på mellem 2 og 10 på en VAS-skala, samt at hun oplever nakke- og skulderstivhed og træthed i armene med symptomer på mellem 5 og 10 på en smerteskala. Hun oplevede desuden øget overfølsomhed overfor lyd- og lugteindtryk samt øget træthed, koncentrationsbesvær og intermitterende migræne.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at forsikrede dagligt indtager 6 mg. LavDosis Naltrexon, panodiler samt treo og Ipren ved behov.

Den objektive del af undersøgelsen viste normale forhold fraset indskrænket bevægelighed ved halshvirvelsøgle, palpatorisk ømhed i nakke- og rygmuskulatur samt let nedsat kraft over både albue-, hånd- og fingerled, som vurderedes smertebetinget.

Speciallægen konkluderede, at forsikredes tilstand *'findes forenelig med kronisk kompleks benign smertetilstand/fibromyalgi. Hun vurderes at være relevant udredt ift. anden årsag til generne, herunder inflammatorisk gigtsygdom, bindevævssygdom samt neurologisk lidelse. Symptomerne findes værende udløst af hendes nakketraume i 2002 og derefter en sensibilisering af nervesystemet i resten af kroppen.'*

Speciallægen konkluderede desuden, at forsikrede aktuelt oplever en dagligdag med skånehensyn, og at hun oplever at nuværende niveau belastningsmæssigt er maksimalt/optimalt i forhold til hendes funktion.

Endelig konkluderede speciallægen, at der ikke er udsigt til væsentlig lindring af symptomerne eller væsentlig øgning i funktionsniveauet, og at der er varige skånehensyn i forhold til muskel- og

ledbelastende arbejde, at arbejdsforhold og hverdag skal være strukturerede med mulighed for aflastning og hvil i løbet af arbejdsdagen og undgåelse af excessive støj- og lysindtryk.

I afgørelse af 11. august 2023 (forsikredes bilag 1) gjorde PFA forsikrede opmærksom på, at hendes indbetalingssikring og løbende invalideydelser ville blive standset pr. 30. september 2023, idet selskabet var overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne og havde vurderet, at forsikrede ikke havde løftet sin bevisbyrde for, at denne er nedsat med mindst halvdelen.

Der var herefter yderligere korrespondance mellem forsikredes advokat og PFA (forsikredes bilag 2, bilag P, Q og R), der blev afsluttet med brev fra PFA af 3. januar 2024 (forsikredes bilag 25), hvori selskabet fastholdt tidligere afgørelser. Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Begrundelse for PFA's afgørelse

PFA anerkender, at forsikrede oplever gener, der begrænser hendes funktionsniveau. Det er imidlertid selskabets opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 30. september 2023.

Det omtales flere steder i sagens akter, at forsikrede skulle have været udsat for et whiplashtraume. Flere steder nævnes et trafikuheld i 2002 uden nærmere angivet dato. Andre steder i sagens akter nævnes et trafikuheld eller whiplash i 2012 og 2020 – hvilket dog formentlig beror på fejl. Det er anført, at forsikrede i forbindelse med det omtalte trafikuheld ikke var bevidstløs, og at hun ikke umiddelbart havde smerter. Først efter en uge besøgte hun en læge på grund af nakkesmerter. Alle daværende undersøgelser viste imidlertid normale forhold.

Forsikrede arbejdede fra 2007 som ... på fuld tid uden nævneværdige sygemeldingsperioder. Det fremgår af sagen, at forsikrede mærkede forværring i sin tilstand i 2016, men at hun fortsat præsterede at arbejde som ... på fuld tid, indtil hun efter det oplyste i begyndelsen af august 2020 deltidssygemeldte sig i tre uger frem til 24. august 2020, hvor hun fuldtidssygemeldte sig som følge af diffuse og uforklarlige smerter i hele kroppen, ledhævelser og hovedpine. Hun var fuldtidssygemeldt frem til januar 2021, hvor hun genoptog sit arbejde på 6 ugentlige timer, og trappede i marts 2021 op til 12 timer om ugen.

Der er ikke i sagen nogen lægefaglig forklaring på, at forsikrede pludselig fra den 24. august 2020 slet ikke var i stand til at arbejde. Forsikrede har været igennem adskillige udredninger, og der er hverken tegn på inflammatorisk gigtsygdom eller bindevævssygdom, og der er generelt hverken mistanke om reumatologisk eller neurologisk lidelse. Det virker ikke sandsynligt, at følger efter et ikke særligt velbeskrevet men tilsyneladende mindre Whiplashtraume pludselig skulle forværres efter 14 år med yderligere markant forværring og nyttilkomne symptomer 4 år senere, hvorefter tilstanden skulle have stabiliseret sig. Dette bl.a. henset til, at det er kendetegnende for Whiplashtraumer, at symptomer herpå i hvert fald ikke forværres over tid. Forsikrede har da heller ikke i sine første oplysninger til kommunen givet udtryk for, at hendes sygemelding i august 2021 skyldtes whiplashtraume men derimod, at det skyldtes diskusprolaps og smertetilstand. Diskusprolapsen i lænden kan dog i henhold til reumatologisk vurdering heller ikke forklare forsikredes symptomer.

Forsikredes tilstand er ifølge reumatologisk speciallæge 'forenelig med kompleks benign smertetilstand/fibromyalgi'. Denne diagnose er i vidt omfang en eksklusionsdiagnose. Diagnosen hviler på en samlet klinisk vurdering, og der findes ingen undersøgelser, som kan verificere diagnosen.

Fibromyalgi er alene defineret ud fra subjektive klager og såkaldte provokerede, objektive fund, det vil sige patientens angivelse af ømhed eller smerter ved den objektive kliniske undersøgelse. PFA henviser i den forbindelse til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål D1, D3 og E i FED 2023.9, der fremlægges som bilag S.

Forsikredes diagnose er derfor udelukkende stillet på baggrund af forsikredes egne smerteangivelser, hvilket også er meget tydeliggjort af de forskellige undersøgende og behandlende læger, som forsikrede har været i kontakt med. Det er PFA's opfattelse, at forsikredes smerteangivelser er påfaldende. PFA bemærker i den forbindelse, at det flere steder i sagens akter fremgår, at forsikrede over en lang periode over for bl.a. speciallæge og fysioterapeut har givet udtryk for, at hendes smerter i hænder, fødder, nakke, ryg og skulder udgør op til 10 på smerteskalaer, hvor 0 er udtryk for ingen smerter, og 10 er udtryk for de værst tænkelige smerter. Det undrer PFA, at forsikrede kun indtager meget lette smertestillende præparater mod så voldsomme smerter.

PFA har i sin afgørelse desuden lagt vægt på, at forsikrede alene er blevet arbejdsprøvet inden for sin hidtidige stilling som ... Forsikrede har selv gentagne gange over for kommunen givet udtryk for, at hun i videst muligt omfang ønsker at varetage samme stilling med samme arbejdsopgaver som før sin sygdomsperiode. Da man som minimum skal kunne arbejde 30 til 37 timer om ugen for at fungere som ... blev forsikrede efter sin tilbagevenden i januar 2021 beskæftiget med andre ... relaterede opgaver, herunder ... Det lykkedes forsikrede med disse opgaver fra marts 2021 og frem ret stabilt at præstere ca. 13 timers arbejdstid om ugen med en effektivitet på 100 %, selvom det pressede hende, at opgaverne skulle afsluttes. Det kan undre, at forsikrede efter afslutning på sit afspændingsforløb hos psykomotorisk terapeut den 19. maj 2021 – hvorefter hun efter egne oplysninger fik en god rytme i hverdagen og ro i kroppen – ikke var i stand til at optrappe sin arbejdstid nævneværdigt.

En kommunal virksomhedskonsulent vurderede den 16. september 2021 på baggrund af forsikredes kommunale forløb, at det ikke vil være muligt at etablere en arbejdsprøvning, der bedre vil kunne tilgodese forsikredes skånehensyn samtidig med, at hun kunne bruge sin faglige kvalifikationer. Det kommunale rehabiliteringsteam kunne i deres indstilling til fleksjob på møde den 28. oktober 2021 ikke pege på yderligere indsatser, som vil kunne udvikle funktions- og arbejdsniveauet 'udover fleksjobniveau'. Kommunen bemærkede i samme forbindelse, at der på nuværende arbejdsplads var sket tilpasning af opgaver og tid således at skånehensynene 'i højere grad tilgodeses' – men altså ikke tilgodeses i fuldstændig grad.

Alle forsikredes skånehensyn har derfor ikke været behørigt iagttaget, men forsøgt iagttaget så godt som muligt inden for den konkrete funktion som medarbejder med kunderelaterede opgaver i en konkret [virksomhed]. Det er PFA's opfattelse, at en lang række af forsikredes opgaver efter hendes tilbagevenden i januar 2021 har været meget kognitivt krævende og derfor ikke fuldt fornelige med hendes angivne symptomer som hovedpine, træthed og koncentrationsbesvær. Det kan derfor ikke udelukkes, at forsikrede inden for den ... branche eller på det brede arbejdsmarked ville kunne opnå en væsentligt højere arbejdspræstation, hvis hun eventuelt fik opgaver, der tog højde for disse symptomer, og hvor hendes arbejds effektivitet ikke konstant ligger på 100 %.

Dette understøttes også af, at forsikrede pr. 1. november 2021 er ansat i en stilling som ... hvor hun i henhold til ansættelsesaftalen arbejder 15 timer om ugen med 4 x frokostpause på en halv time. Der er ikke aftalte skånehensyn, og forsikrede har ved sin underskrivelse af aftalen erklæret, at hun ikke lider af sygdomme eller har symptomer på sygdomme, som vil have væsentlig betyd-

ning for hendes arbejdsdygtighed ved udførelsen af jobbet, og at hun om nødvendigt har pligt til at påtage sig overarbejde.

På denne baggrund fastholder PFA, at forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hun efter den 30. september 2023 ikke længere er i stand til at arbejde og/eller tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende baggrund."

Klagerens advokat har i brev af 22/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Min kundes pensionsordning er tegnet i perioden 2005 til 2007 som ... i forbindelse med min kundes ansættelsesforhold.

I forbindelse med fusionen mellem ... og PFA (bilag 26) blev der udstedt nyt pensionsbevis i december 2016 (bilag 27). Det fremgår af pensionsbevisets side 13, at PFA vil tage stilling til dækningsmulighed i forbindelse med fusionen. Da der ikke umiddelbart ser ud til at være diskussion mellem parterne om, hvorvidt min kunde ved overgang til fleksjob var fuldt forsikret jævnfør pensionsbetingelserne, har dette alene historisk betydning. For en god ordens skyld vedlægges dokumentation for min kundes ... fra marts 2008 (bilag 28) og depot i forbindelse med fusionen i 2016 (bilag 29 og 30).

Det gøres fortsat gældende, at min kunde har dokumenteret, at hendes funktionsniveau er nedsat i dækningsberettiget omfang. Der foreligger dokumentation herfor både af lægelig karakter og i forbindelse med afklaring af arbejdsevne fra jobcenter. Det har ingen betydning for min kundes krav på dækning, om den nedsatte erhvervsevne kan henføres til en konkret skade, piskesmæld eller diskusprolaps. Faktum er, at min kunde er diagnosticeret af relevante speciallæger, og at både diagnosen fibromyalgi og kompleks benign smertestiltand er en relevant og dækningsberettiget diagnose.

Såfremt PFA er af den opfattelse, at fibromyalgi og/eller kompleks benign smertetilstand ikke er en dækningsberettiget diagnose, bedes PFA oplyse nærmere herom med henvisning til forsikringsbetingelserne.

PFA har på side 11, 2. afsnit, anført, at: *'Det undrer PFA, at forsikrede kun indtager meget lette smertestillende præparater mod så voldsomme smerter.'* Det må bero på en misforståelse af min kundes medicinering og mulige behandlingstiltag. Min kunde er ordineret LDN (Naltrexon). LDN virker ved at blokere de steder i kroppens nervesystem, hvor morfin sætter sig fast for at kunne virke, også kaldet opioidreceptorer. LDN blokerer opioidreceptorerne i ca. 8 timer, hvorefter receptorerne er ekstra følsomme over for kroppens egen produktion af endorfin. Kroppen hjælpes således til at klare smerten selv i stedet for at tilføre morfin. LDN fortrænger således morfin, og morfin vil ikke have effekt, når medicineringen i stedet er LDN. Dette behandlingsvalg er truffet, både fordi langvarig morfinbehandling er u hensigtsmæssig, og fordi det ville medføre, at min kunde ikke længere selv kunne transportere sig til sit arbejde på grund af kørselsforbud ved morfinpræparater. Til yderligere dokumentation heraf vedlægges print fra Tværfagligt Smertecenter ... (bilag 31), der beskriver denne behandlingsmetode, der anvendes på Tværfagligt Smertecenter ... idet undersøgelser viser positiv effekt af LDN behandling på neuropatiske smerter som for eksempel whiplash, postcommotionelt syndrom og fibromyalgi. Som det fremgår, pågår et stort studie på [hospital] med LDN til fibromyalgipatienter. Fordelen er, at der ikke er et afhængigheds- eller misbrugspotentiale med LDN behandling i modsætning til morfinpræparater.

Derudover fastholdes det, at der er foretaget en relevant vurdering af min kundes generelle erhvervsevne i forhold til fleksjob. Min kunde er ansat i fleksjobbet med 13 timers reelt arbejde, og arbejdssevnevurdering af 8. november 2021 fra Jobcenter ... (bilag 6).

Det er her vurderet, at min kundes arbejdssevne i det konkrete fleksjob er 13 timer pr. uge med en arbejdsintensitet på 100%.

Derudover fremgår det, at: 'Der er ingen resterhvervsevne'. Der er således en klar vurdering af, at min kunde ikke vil kunne øge arbejdstiden i et andet ansættelsesforhold. Det fremgår også klart af den arbejdsopgavebeskrivelse (bilag 14), som arbejdsgiver har udarbejdet, at der netop er taget alle nødvendige skånehensyn for at kunne optimere min kundes arbejdssevne.

I forbindelse med afklaring af muligheder var min kunde i otte ugers praktik i en anden afdeling, hvor der ikke var kundekontakt. Dette havde ikke betydning for timetallet. De nuværende arbejdsopgaver opfylder fuldt ud min kundes skånehensyn, ligesom det vil være urealistisk at forestille sig, at min kunde ville kunne arbejde flere timer i en anden stilling, hvor hun ikke har sin lange erfaring at trække på. De arbejdsopgaver, der nu er aftalt, og som arbejdsgiver har beskrevet, udnytter min kundes arbejdssevne fuldt ud. Der er naturligvis ikke led- eller muskelbelastende arbejde i forbindelse med stillingen.

Min kunde har på grund af helbredsforholdene ikke mulighed for at påtage sig overarbejde i forbindelse med stillingen. Til dokumentation herfor vedlægges tidsregistrering fra arbejdsgivers registrering af tid for perioden 1. september 2023 og frem (bilag 32). Forud herfor havde arbejdsgiver et andet registreringssystem, hvor man desværre ikke kan tilgå oplysningerne. Der vedlægges dog lønsedler for den forudgående periode, der klart dokumenterer, at der ikke har været tale om overarbejde (bilag 33).

Af arbejdsopgavebeskrivelsen fremgår således, at der er stor fokus på, at min kunde fungerer optimalt, og at skånehensyn 'er fuldt tilgodeset på stedet'.

Der er således ikke belæg for, at arbejdsgiver og de fagligt kompetente jobrådgivere i jobcenteret ikke har foretaget en fuld realistisk vurdering af min kundes arbejdssevne i forbindelse med etableringen af fleksjob. PFA har ikke angivet nogen anden form for ansættelsessituation, der bedre vil kunne imødekomme min kundes skånehensyn."

Selskabet har i brev af 12/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"PFA fastholder det anførte og henviser til indholdet af selskabets tidligere indlæg i sagen.

Forsikredes advokat har som bilag 32 fremlagt nogle uspecificerede tidsregistreringer for perioden fra 1. september 2023 og frem og som bilag 33 fremlagt udvalgte lønsedler fra 2022, 2023 og 2024. PFA bemærker heroverfor, at dette intet dokumenterer i forhold til, hvor meget forsikrede efter den 30. september 2023 reelt ville kunne arbejde og tjene, såfremt hun var ansat i stilling, hvor hendes skånehensyn iagttages."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af nogle af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af resultat af MR-scanning af 23/7 2020:

"MR-diagnose
ingen tegn til spondylartropati
discusprolaps Th12/L1
lumbosakral overgangshvirvel

Der ses ingen tegn til læsioner af inflammatorisk type i columna vertebralis. Hvirvlerne har bevaret højde og normalt knoglemarvssignal. Der er pæne signalforhold i paravertebrale bløddele. I segmentet Th12/L1 ses lille paramedian højresidig discusprolaps. Pt. har formentlig lumbosakral overgangshvirvel med hemisakralisation af processus transversus LS på venstre side. Ingen tegn til sakroiliit eller sequelae efter sakroiliit. Sakroiliakaledsspalterne er bevarede, og der er normalt knoglemarvssignal i os sacrum og ossis ilii."

Det fremgår af kommunens afgørelse om fleksjob af 1/11 2021:

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

Vi vurderer, at din arbejdsevne er nedsat på følgende måde:
Helbredsmæssigt blev du udsat for trafikulykke tilbage i 2002, hvor du pådrager dig piskesmæld-læsion. Efterfølgende er der tilstødt gradvis øgning i smerterne, som du er velundersøgt og behandlet for. Der beskrives forværring af symptomer med smittespredning til hele kroppen samt hovedpine og træthed.

Der er tidligere lavet undersøgelse hos reumatolog, hvor der ikke ses holdepunkt for inflammatorisk gigtsygdom eller bindevævssygdom, men i stedet diffuse smerter i hele bevægeapparatet og øget træthed der bedst kan forklares med kronisk kompleks smertetilstand. Tilstanden beskrives kronisk.

Du har fået bevilget hjælpemidler, og der er blevet udarbejdet en beskrivelse af din arbejdsevne som viser at du kan arbejde 100% effektiv i 13 timer ugentligt.

Vi lægger vægt på følgende lægelige oplysninger. Behandlingsmæssigt har der været iværksat behandling hos fysioterapeut, hvor der er forsøgt behandling med akupunktur uden effekt. Derpå henvist til forløb på tværfagligt smertecenter med afslutning i april 2021, hvor behandlingsansvaret overgår til egen læge. På smertecenter er der afprøvet medicin. TNS behandling og fys. Fra smertecenter vurderes tilstanden varig og uden mulighed for at klare fuldtidsarbejde. Symptomerne beskrives stationære.

Det vurderes derfor, at din tilstand fra lægelige side må betragtes som værende stationær og behandlingsmulighederne udtømte. Der er tale om en væsentlig og varig nedsat arbejdsevne som er

begrundet i en langvarig kronisk smertetilstand, hvor der fra lægelig side ikke kan peges på yderligere behandling der kan løfte funktions- og arbejdsevnen."

Det fremgår af arbejdspladsvurdering af 8/11 2021:

"Arbejdsevnevurdering:

...

Jobcentret vurderer, at den ansattes arbejdsevne i det konkrete fleksjob er: 13 timer pr. uge. Med en arbejdsintensitet på: 100 %.

Begrundelse:

Der er tale om et fastholdelsesfleksjob.

Særlige hensyn:

Skånehensyn: Nedsat tid. Energiforvaltning og opmærksomhed på at krav ikke overstiger ressourcer.

På baggrund af ovenstående er det Jobcentrets vurdering, at [klagerens] arbejdsevne i arbejdet som ... hos [virksomhed] udgør 13 løntimer pr. uge.

Aktuelt vurderes [klageren] at have en resterhvervsevne på 0 timer om ugen, der skal tilstræbes udnyttet i progression i nærværende fleksjob eller i fleksjob nr. 2."

Det fremgår af reumatologisk speciallægeerklæring af 24/3 2023:

"Konklusion

Diagnose:

[Klagerens] tilstand findes forenelig med kronisk kompleks benign smertetilstand/fibromyalgi. Hun vurderes at være relevant udredt ift. anden årsag til generne, herunder inflammatorisk gigt-sygdom, bindevævssygdom samt neurologisk lidelse.

Symptomerne findes værende udløst af hendes nakketraume i 2002 og derefter en sensibilisering af nervesystemet i resten af kroppen.

Behandling:

Det vurderes at [klageren] har været og er i relevant behandling for hendes symptomer ift. diagnose. Har været vurderet ved smertecenter, herunder også vurderet tværfagligt, og er opstartet med LDN- og TENS-behandling som har haft lindrende effekt.

[Klageren] oplever aktuelt en dagligdag med skånehensyn, hjælpemidler samt en arbejdsplads med hensyntagen til hendes symptomer og struktur der gør, at det er håndterbart uden væsentlig forværring af generne.

Hun oplever at nuværende niveau belastningsniveau er maksimalt/optimalt ift. funktion. Umidledbart har jeg ikke andre behandlingsforslag end allerede igangsatte.

Prognose:

Det vurderes, at [klageren] har varige gener i form af kroniske bevægeapparatssmerter. Det vurderes, at der ikke er udsigt til væsentlig lindring af symptomerne eller væsentlig øgning i funktionsniveau.

Skånehensyn:

Det vurderes, at der er varige skånehensyn ift. muskel- og ledbelastende arbejde. Det vurderes at arbejdsforhold og hverdag skal være strukturerede med mulighed for aflastning og hvil i løbet af arbejdsdagen og undgåelse af excessive støj- og lysindtryk."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne**6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring**

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen**6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad****6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse**

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag."

Nævnet udtaler:

Klageren er født i 1980'erne og uddannet inden for den finansielle sektor. Hun fik i 2002 piske-smæld i en trafikulykke. Hun blev sygemeldt den 24/8 2020 på grund af smerter i kroppen. Hun har fået stillet diagnosen fibromyalgi. Hun genoptog arbejdet med 6 timer om ugen i januar 2021 og trappede i marts 2021 op til 13 timer om ugen. Hun er pr. 1/11 2021 bevilliget midlertidigt fleksjob og ansat i en ny stilling i samme virksomhed med en ugentlig arbejdstid på 15 timer inkl. frokostpause. Selskabet har ydet midlertidig dækning fra 1/12 2020 til 30/9 2023, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er nedsat med mindst halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning.

Selskabet har anført, at klageren siden 2007 havde arbejdet uden sygeperioder, og at der ikke er nogen lægefaglig forklaring på, at klageren fra den 24/8 2020 ikke kunne arbejde. Selskabet har anført, at gener efter et whiplash ikke pludselig forværres efter 14 år. Selskabet har anført, at fibromyalgi er en eksklusionsdiagnose, der "alene defineret ud fra subjektive klager og såkaldte provokerede, objektive fund, det vil sige patientens angivelse af ømhed eller smerter ved den objektive kliniske undersøgelse". Det undrer selskabet, at klageren alene tager meget lette smertestillende præparater, når hun har angivet sin smerter til 7-10 på VAS-skalaen. Selskabet har anført, at klageren alene er arbejdsprøvet i sin hidtidige stilling, og at hendes skånehensyn ikke blev fuldt tilgodeset, idet arbejdet er kognitivt krævende. Selskabet har anført, at det ikke kan udelukkes, at klageren vil være i stand til at opnå en væsentlig højere arbejdspræstation, hvis hendes skånehensyn blev yderligere tilgodeset.

Klageren har anført, at hun er diagnosticeret af relevante speciallæger, og at både diagnosen fibromyalgi og kompleks benign smertestiltand er en relevant og dækningsberettiget diagnose. Klageren har anført, at hun er i behandling med LDN (Naltrexon), og at dette er forklaringen på, at hun derudover tager let smertestillende medicin. Klageren har anført, at hun er bevilliget fleksjob, at kommunen har vurderet, at arbejdssevnen svarer til 13 timer om ugen, at hendes skånehensyn bliver tilgodeset og at hun derudover ikke har nogen resterhvervsevne.

Det fremgår af arbejdspladsvurdering af 8/11 2021, at "den ansattes arbejdsevne i det konkrete fleksjob er: 13 timer pr. uge. Med en arbejdsintensitet på: 100 %. ... Skånehensyn: Nedsat tid. Energiforvaltning og opmærksomhed på at krav ikke overstiger ressourcer. ... Aktuelt vurderes [klageren] at have en resterhvervsevne på 0 timer om ugen, der skal tilstræbes udnyttet i progression i nærværende fleksjob eller i fleksjob nr. 2".

Det fremgår af kommunens afgørelse om fleksjob af 1/11 2021, at "Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet. ... Du har fået bevilget hjælpemidler, og der er blevet udarbejdet en beskrivelse af din arbejdsevne som viser at du kan arbejde 100% effektiv i 13 timer ugentligt. ... Det vurderes derfor, at din tilstand fra lægelige side må betragtes som værende stationær og behandlingsmulighederne udtømte. Der er tale om en væsentlig og varig nedsat arbejdsevne som er begrundet i en langvarig kronisk smertetilstand, hvor der fra lægelig side ikke kan peges på yderligere behandling der kan løfte funktions- og arbejdsevnen".

Det fremgår af reumatologisk speciallægeerklæring af 24/3 2023, at klagerens "tilstand findes forenelig med kronisk kompleks benign smertetilstand/fibromyalgi. Hun vurderes at være relevant udredt ift. anden årsag til generne, herunder inflammatorisk gigtsygdom, bindevævssygdom samt neurologisk lidelse. Symptomerne findes værende udløst af hendes nakketraume i 2002 og derefter en sensibilisering af nervesystemet i resten af kroppen. Behandling: Det vurderes at [klageren] har været og er i relevant behandling for hendes symptomer ift. diagnose. Har været vurderet ved smertecenter, herunder også vurderet tværfagligt, og er opstartet med LDN- og TENS-behandling som har haft lindrende effekt. [Klageren] oplever aktuelt en dagligdag med skånehensyn, hjælpemidler samt en arbejdsplads med hensyntagen til hendes symptomer og struktur der gør, at det er håndterbart uden væsentlig forværring af generne. Hun oplever at nuværende niveau belastningsniveau er maksimalt/optimalt ift. funktion. Umiddelbart har jeg ikke andre behandlingsforslag end allerede igangsatte. Prognose: Det vurderes, at [klageren] har varige gener i form af kroniske bevægeapparatssmerter. Det vurderes, at der ikke er udsigt til væsentlig lindring af symptomerne eller væsentlig øgning i funktionsniveau. Skånehensyn:

Det vurderes, at der er varige skånehensyn ift. muskel- og ledbelastende arbejde. Det vurderes at arbejdsforhold og hverdag skal være strukturerede med mulighed for aflastning og hvil i løbet af arbejdsdagen og undgåelse af excessive støj- og lysindtryk".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 30/9 2023, og at hun med de rette skånehensyn ikke er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren som følge af sin sygdom har skånehensyn i form af ingen muskel- og ledbelastende arbejde, struktureret arbejdsforhold og hverdag, mulighed for aflastning og hvil og ingen excessive støj- og lysindtryk. Disse skånehensyn tilsiger efter nævnets vurdering ikke i sig selv, at klageren ikke ville kunne arbejde mindst halv tid på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren skal vurderes i forhold til det brede arbejdsmarked, og at klageren er ansat 15 timer om ugen med arbejdsopgaver, som i høj grad er af samme karakter, som dem hun udførte forud for sin sygemelding. Det må lægges til grund, at klageren vil have mulighed for at øge sin arbejdstid i en mindre krævende stilling.

Nævnet har henset til, at det fremgår af reumatologisk speciallægeerklæring af 24/3 2023, at klagerens symptomer "findes værende udløst af hendes nakketraume i 2002 og derefter en sensibilisering af nervesystemet i resten af kroppen". Nævnet bemærker, at oplysningerne om klagerens helbredstilstand i høj grad ses at være baseret på hendes egne, subjektive angivelser, og at sagens lægelige oplysninger efter nævnets vurdering ikke i tilstrækkelig grad understøtter,

Ankenævnet for Forsikring

24.

100956

at klageren efter den 30/9 2023 ikke skulle have været i stand til at varetage et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til hendes skånebehov.

Det som klageren i øvrigt har anført – herunder at hun er i behandling med LDN og er bevilget fleksjob – kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet bemærker, at tilkendelsen af fleksjob ikke i sig selv begrunder 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. Nævnet henviser til en dom omtalt i Ugeskrift for Retsvæsen (U2007.846H), hvori landsretten udtalte: "At det offentlige har vurderet, at A har begrænsninger i arbejdsevnen, og har bevilliget fleksjob med 2/3 løntilskud, skaber ikke i sig selv en formodning for, at sagsøgerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder." Højesteret nåede til samme resultat og henviser til de "grunde, der er anført af landsretten".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck