

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. april 2025 blev i sag nr. 102460:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Bernstorffsgade 40
1577 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 21/10 2024 har klageren bl.a. anført:

"Efter mange års kroniske smerter – og diagnosen Fibromyalgi, blev jeg tilkendt seniorpension fra 1/6-23, da jeg ikke længere kunne arbejde mere end 10-12 timer ugentligt. Jeg har nu forsøgt fortsat at arbejde i mere end 1 år, og må erkende at min arbejdsevne er reduceret til 5-8 timer ugt., og det er lige meget hvilket arbejde/arbejdsfunktion/fritidsinteresse jeg forsøger mig med, så rammer jeg muren ved fysisk aktivitet. Nogle uger magter jeg ingenting. Det er frustrerende at ens forsikringsselskab så meddeler, at de mener jeg kan klare mere end halvtidsarbejde, og derfor ikke vil udbetale for tab af erhvervsevne. Jeg må dagligt tænke på hvad jeg foretager mig, og sørge for hvile i løbet af dagen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

udbetaling for tab af erhvervsevne, – som jeg har betalt for dækning af gennem mange år. Jeg vedhæfter bilag, bl.a. generel helbredsattest fra min læge, som nævner at der er svært reduceret funktionsniveau og ingen beh.muligheder, og at der trods relevante tiltag ikke er sket bedring."

Selskabet har den 19/11 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager blev via Fonden Pension for Selvstændige omfattet af en ordning med forsikringsdækning pr. 1. juni 2019. Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling af ydelser og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), hvis forsikrede har et midlertidigt eller længerevarende (generelt) tab af erhvervsevnen på 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.

Der er en karenperiode på tre måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78. Klager blev varslet nye betingelser pr. 1. januar 2022, som i deres helhed kunne tilgås via selskabets internet-løsning (**bilag A**). Selskabet fremlægger betingelser, kort overblik og dækningsoversigt dateret 1. december 2022, idet det bemærkes, at betingelserne og den maksimale dækning ved tab af erhvervsevne ikke har undergået ændringer mellem 1. januar 2022 og 1. december 2022 (**bilag B og C**).

Hvori består uenigheden?

Sagen angår, om klager har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og om hun er berettiget til ydelser ved tab af erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling efter 1. juni 2023.

Det er selskabets opfattelse, at klagers erhvervsevne har været nedsat i hendes hidtidige erhverv. Selskabet har ydet fritagelse for indbetaling og udbetalt ydelser ved tab af erhvervsevne fra karenperiodens ophør 1. juni 2022 til 1. juni 2023, hvor ydelserne stoppede ved vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at klager ikke har ret til ydelser ved tab af erhvervsevne efter 1. juni 2023.

Sagsfremstilling

Klager har efter det oplyste gennemført ... uddannelse og har arbejdet som [stilling], [stilling], [stilling] og [stilling]. Klager har videre gennemgået uddannelse som ... og har arbejdet som selvstændig ... siden 2010 (**bilag D**).

Den 27. februar 2022 modtog ... Kommune en henvendelse fra Seniorpensionsenheden, da klager havde ansøgt om seniorpension (**bilag E**). Klager flyttede til ... Kommune pr. 1. marts 2022.

Klager var til konsultation hos sin praktiserende læge 29. marts 2022, hvor det blev noteret (**bilag F**, side 10):

'Gennem 1 år haft tiltagende smerter i alle fingerled i begge hænder, primært sv.t. DIP og PIP led. Ingen tydelig morgenstivhed, ej heller hævelse eller rødme. [Familiemedlemmer] angiveligt kendt med rheumatoid artrit. Overvejer tidlig pension pga. smerterne, da hun er betydelig funktionshæmmet (arbejder som ...).

Der foreligger normale rheumaprøver fra okt 2021.

Obj.: alle fingre uden hævelse eller rødme. Dog måske antydning af artrose sv.t. begge 1. fingres IP led. God kraft i 2.-5. fingre ved fleksion/ekstension bilat. Nedsat kraft i begge 1. fingerled pga. smerter. Fine a. radialispulse.

K: pga. længerevarende gener og bekymret pt rp. rgt. alle fingerstråler bilateralt, SVS.

Anbefaler gurkanemje.

Vi kunne overveje henv. til rheumatolog.

Gennem 1 mdr smerter ved ve. akilles ved insertionen på calcaneus. Desuden 1 uge med smerter i forfoden. Obj.: igen rødme eller abnormale fund. Anbefaler udspænding og se an.'

Den 30. april 2022 blev der foretaget en røntgenundersøgelse af begge hænder og håndled (bilag F, 9n-10ø). Denne viste: *'[...] artroseforandringer i STT-leddet bilateralt med moderat afsmalning og sklerosering. I øvrigt er der normale ossøse og artikulære forhold uden tegn på artrit eller artrose.*

RD: Arthrosis articulatio STT carpus bilateralis'

Klagers praktiserende læge anførte i notat af 3. maj 2022 (bilag F, side 10):

'TK svar på rgt som er med moderat atrose i STT leddet bilateralt. Dette kan dog ikke forklare pt.s symptomer. Pt. er frustreret.

K: jeg lufter tanken om evt. funktionel lidelse hos patienten. Dette havde hun slet ikke overvejet, men heller ikke helt afvisende overfor dette.

[...]

Klagers praktiserende læge har til brug for ... Kommune udfyldt generel helbredsattest af 16. maj 2022 (**bilag G**). Det fremgår blandt andet heraf, at klager havde haft smerter fra nakken siden slutningen af 1990'erne, hvor der var påvist betydelige degenerative forandringer med let afklemning af rygmarven, og at klager fortsat havde betydelige nakkesmerter af og til. Der er også anført en kronisk smerteproblematik i begge skuldre, mest højre, hvor der var fundet tegn på irritation af en sene. Kroniske smerter i begge hofter gennem mindst 12 år, som vækkede klager om natten. Af og til betydelige smerter i venstre knæ, primært efter belastning. Tiltagende smerter i fingrenes led og håndled gennem 2-3 år, som havde medført tiltagende funktionsnedsættelse. Mistede pludseligt hørelsen omkring 2006 og havde fortsat uændret svært nedsat hørelse af venstre øre. Lægen anførte også, at det var uvist, hvilken diagnose klager havde. Det var uvist, om klager havde en reumatologisk lidelse, og om der var behandlingsmuligheder. Hvis klager havde en funktionel lidelse, kunne man håbe på bedring af funktionsniveauet, men det var ikke afklaret. Det er anført, at funktionsniveauet var svært nedsat på grund af betydelige smerter fra nakke, skuldre, hofter og allermest håndled og fingerled, hvilket indskrænkede klagers evne til at udføre sit fag. Det er anført, at klager maksimalt kunne klare 14 timer ugentligt og oftest 10-12 timer ugentligt. Om prognose anførte lægen, at prognosen for funktionelle lidelser var meget individuelt, men at der var mulighed for betydelig bedring i funktionsevnen. Funktionsevnen var formentligt varigt nedsat, hvis klager derimod primært fejlede noget gigtmæssigt.

Den praktiserende læge anførte desuden i journalnotat af 16. maj 2022 (bilag F, side 9):

'[...] K: Pt. har således en del betydelige psykiske belastninger i bagagen, samtidig med at de objektive og parakliniske fund ikke kan forklare pt.s sympt. Ut har mistanke til funktionel lidelse, men vi vælger også at rp. henv. rheuma amb, ..., til vurdering. Vi starter ugeskema og info om funktionel lidelse og info om STOP øvelsen. KK om 3 uger'

Ved kontrol 8. juni 2022 anførte klagers praktiserende læge blandt andet, at klager fik salve og øjendråber på grund af tørre og svie i øjnene, og at klager havde svimmelhed, når hun vågnede. Det varede maksimalt 1-2 minutter og gik over. Der var ikke svimmelhed resten af dagen. Videre fremgår det, at klager beskrev yderligere massive belastninger gennem sit liv. ... (bilag F, side 7).

Den 6. juli 2022 var klager til undersøgelse i Gigt og Bindevævsambulatoriet (bilag F, side 6-7). Det fremgår, at klager angav mangeårige smerter fra bevægeapparatet. *'I ca. 2014 smerter i begge*

håndled og begge hænder samt i fingrene varende til PIP 2 til 5 samt tommelfingrene, det kommer on/off ledsaget af ca. 30 min. morgenstivhed, indtil hun har været i bad. Ingen rødme eller ledhævelser. Fingrene er fortykkede. Hun sover med handsker mod smerterne om natten. Angiver at smerterne kommer når hun er på arbejde samt om aftenen og natten.' Klager angav blandt andet også træthed de sidste par år, at hun døjede med daglig hovedpine og tog Pamol og Ibumetin ved behov, perioder med muskelkramper i begge arme og periodevis forstoppelse.

Det fremgår videre af journalen:

'Objektiv undersøgelse standard:

Almen tilstand: God. Alderssvarende udseende, fremstår upåvirket.

[...]

Abdomen: Fladt, blødt og uømt. Naturlige tarmlyde, uømme nyreloger. Cicatrice fra tidligere operation.

Ekstremiteter: Ingen hævede led. Patienten angiver ømhed svarende til begge håndled samt over flere PIP-led bilateralt, som ses lidt fortykkede.

Normal bevægelighed i skuldre, albuer og håndled.

Neurologisk: Egale kraftforhold, reflekser og sensibilitet i over- og underekstremiteter over hofter, knæ og ankler bilateralt.

Hud: Der er intet udslæt. Ingen solintolerance.

Ultralyd: UL af begge håndled er uden tegn til artrit.

UL af MCP-, PIP- og DIP-led ligeledes uden tegn til artrit.

Vurdering af undersøgelse

Biokemi fra d. 19/5 ses fuldstændig normal med normal CRP, normal hæmatologi, normale-væsketal, levergaldetal.

Negativ anti-CCP og reumafaktor.

Konklusion og plan

Således en ...-årig kvinde henvist på mistanke om reumatologisk lidelse. Der er ingen anamnesticke inflammatoriske smerter, smerterne er belastningsrelaterede. Røntgen af hænder og håndled fra d. 30/4 beskrives med artrose, ellers ingen tegn til artrit. Patienten informeres om, at vi ikke har holdepunkt for en gigtlidelse, hvorfor hun afsluttes til egen læge. Kommer der inflammatorisk komponent med ledhævelser, rødme og varme, kan patienten naturligvis genhenvises. Patienten informeres om at tage håndkøbsmerterstillende.'

Den 24. august 2022 anførte klagers praktiserende læge, at klager havde fået afslag på seniorpension dagen forinden (bilag F, side 5). Det er blandt andet anført, at: *'Ut har i maj lavet GH med beskrivelse af mulighed for bedring, men usikker prognose. Kommunen har misforstået dette. Nu vurderer vi at pt.s arbejdsevne er varigt nedsat, hun kan max arbejde 10-12 timer / uge. [...]*

Afgørelsen om seniorpension blev påklaget 29. august 2022. Det fremgår, at afgørelsen blev fastholdt og efterfølgende blev indbragt for Ankestyrelsen.

Den 29. august 2022 fik klager foretaget en røntgenundersøgelse af venstre knæ som følge af forværring af kendte smerter efter en ferie, hvor hun havde gået langt. Sammenholdt med undersøgelse fra 2014 viste røntgenundersøgelsen (bilag F, side 5):

'[...] uændret normale ossøse og artikulære forhold uden tegn på degenerative forandringer eller artrose. RD: Intet abnormt.'

Ved telefonkonsultation 2. september 2022 oplyste klager, at det gjorde mindre ondt i knæet (bilag F, side 7). Nu var der smerter i skulderen og ryggen. Klager havde været til kiropraktor, der havde lindret lidt.

Klagers praktiserende læge har udarbejdet statusattest af 2. september 2022 til brug for ... Kommune (**bilag H**), hvor det er anført, at klager havde udbredte diffuse smerter fra bevægeapparatet (skuldre, ryg, hofter, knæ, håndled, fingerled, fødder) og desuden havde gener og smerter fra andre organsystemer i kroppen. Ud fra en lægefaglig vurdering led klager af en funktionel lidelse, med primære symptomer fra bevægeapparatet. Relevant behandling havde ikke bedret klagers tilstand, og lægen vurderede, at klagers funktionsevne var varigt nedsat. Klager havde et stort ønske om at kunne varetage sit arbejde som selvstændig, men magtede det ikke og kunne maksimalt arbejde 10-12 timer ugentligt. Dette var på kanten af, hvad hun kunne klare på grund af udtalte smerter. Eventuelle skånehensyn ville være varige og eksempelvis være betydeligt nedsat timetal, og noget som ikke belastede bevægeapparatet på nogen måde. Funktionsniveauet havde været uændret i 15-18 måneder.

Ved samtale i kommunalt regi 13. september 2022 blev klager vejledt om, at klagers arbejdsevne skulle klarlægges inden for andre arbejdsopgaver, da de daværende arbejdsopgaver ikke opfyldte klagers skånebehov (**bilag I**).

Den 20. september 2022 noterede klagers praktiserende læge (bilag F, side 4n-5):

'Ringer. Sp om en konkret diagnose 'fibromyalgi' vil ekspedere sagen lidt hurtigere for hende. Info om at fibromyalgi også er indenfor det funktionelle spektrum, men som tidl tilbud om henv til privatprakt. reum. Det vil hun gerne. [...]

Klager blev henvist til reumatologisk undersøgelse. Henvisningen vedlægges som **bilag J**.

Den 27. september 2022 blev det anført i kommunalt notat (bilag I): *'Du bedes sende sms [...] i forhold til om du ønsker:*

A: At forsætte samarbejdet med jobcentret ved forlængelse af sygedagpengeperioden i op til 69 uger, med henblik på at klarlægge din arbejdsevne indenfor andre arbejdsopgaver end nuværende, idet disse ikke opfylder skånebehovene som lægeligt er beskrevet. Dette med afsæt i at forløbet skal være retvisende. Det betyder at du hermed ikke vil kunne fortsætte med nuværende arbejdsopgaver under forlængelsesperioden. [...]' og '[...] Klarlægningen af din arbejdsevne kan dog kun ske indenfor arbejdsopgaver som matcher dine skånebehov. Disse er lægeligt beskrevet og det vurderes ikke at dine nuværende arbejdsopgaver matcher skånebehovene.

Det betyder at for at give et retvisende billede af muligheden for at udvikle din arbejdsevne, skal dette ske indenfor andre arbejdsområder, f.eks. via praktikforløb og du vil ikke kunne fortsætte dit nuværende arbejde sideløbende hermed, da dette ikke vil være et retvisende billede af din arbejdsevne. [...]' Sygedagpengeperioden blev forlænget 29. september 2022.

Den 27. oktober 2022 blev klager undersøgt af speciallæge i reumatologi ..., hvor det blev anført (bilag F, side 2-4):

'[...]

Tidligere:

1988 ...behandling i nogle år, uden held.

2002 rotator cuff syndrom ve skulder.

2003 Opereret ve. skulder, dekomprimeret. SVS
08.2006 + 12 2019 Høretab ve øre. ØNH læge
2010 Undersøgt for hoftesmerter, diskret acetabular dysplasi, senere betvivlet af ortopæd.
12.2014 Hø skuldergener. MR-scanning via privathospital viste tendinit og fik blokade, kortvarig effekt
2014 rtg af ve knæ pga smerter og hævelse.
07.2016 Ganglion ved hø håndled, pt. ønskede ikke operation pga recidivrisiko
08.2016 Klimakteriel hedeture
02.2019 Undersøgelse på venekirurgisk afd, ingen fund.
04.2020 kvindesygdomme Akupunktur mod hedeture Gynækolog
2021 Smerter i ve 1 tå. fjernet en glassplint, operation ort amb. SVS
06.2022 øjenlæge, mistanke om grøn stær, ingen fund. Kontrol øjenlæge sept 22 BCC på ma-ven fjernet.

Medicin:

Pamol / Pinex 1-2 tbl. af og til
Treo +
Ibuprofen 600 mg depot pn x 1.
[...]

Aktuelle:

Se også udførlig henvisning med forhistorien.

Er ikke kendt hypermobil, ingen eliteidræt og ingen væsentlige ulykker. Har altid dyrket motionsidræt, svømmet, går ture og cykler. Lever sundt.

Hun har mangeårige smerter svarende til bilaterale nates og hofternes ydersider. Klager også over smerter i fingrenes yder- og mellemlid, er stiv især om formiddagen, har nu konstante smerter døgnet rundt. Klager over nedsat kraft og førlighed. Klager over smerter svarende til epicondylus lateralis, især højre. Kraftsløshed og smerter i begge hofter og hænder efter ½ til 1 times bilkørsel. Belastningssmerter i håndled af og til. Smerter omkring lænd og nakke, begge skuldre, knæ og fødder.

Kan genkende følgende symptomer:

- smerter over det hele
- smerter i både muskler og led
- smerter i begge sider af kroppen, ØE og UE
- muskelsvækkelse og forværret muskelsmerte ved fysisk aktivitet
- kronisk træthed
- overvældende træthed ved selv små anstrengelser.
- træthed og smerter begrænser de daglige aktiviteter
- forværring af træthed og smerter i op til flere dage efter fysiske belastninger.
- tarmirritation obs pro
- kronisk eller hyppig hovedpine
- overfølsomhed for kulde
- uro i benene
- unormal fornemmelse af stikken, prikken og følelsesløshed i huden ind i mellem
- smerter ved lettere knubs eller slag (Hyperæstesi)
- overfølsomhed i huden ifm. små berøringer (Allodyn)

- nattesøvnen afbrudt på grund af smerter
- problemer med at huske ting og fastholde opmærksomheden i længere tid.
- følelse af depression ind i mellem
- gode og dårlige dage

Specialespecifik anamnese:

Har ikke bemærket hævede led.

Ingen ekstraartikulære manifestationer.

Ingen Raynaudfænomener eller andre tegn på bindevævssygdom.

[...]

Objektiv undersøgelse:

Normal AT og ET, slank.

Bevæger sig upåfaldende.

Bevægeapparat

Ikke hypermobil.

18/ 18 muskulære tenderpunkter

WPI: 11/ 19

SSS: 11/ 12

Øvre ekstremitet:

Ingen hævelse eller rødme, normal aktiv og passiv bevægeudslag i alle led.

Begyndende polyartrose med små osteofytter i de fleste DIP-led.

Kan godt knytte sammen om end med lidt besvær.

Let palpationsøm svarende til epicondylus lateralis dx.

Undere ekstremitet

Ingen hævelse eller rødme, normal aktiv og passiv bevægeudslag i alle led. Palpationsøm omkring bilateralt nates. Normal fleksion i begge knæ, let ømhed ved maks. fleksion. Ingen ansamling.

Ryg

Normale krumninger og bevægelighed i hele columna. FGA 10 cm.

[...]

Konklusion:

Ingen holdepunkt for inflammatorisk gigt- eller bindevævssygdom.

Mangeårige, vekslende smerter i kroppen.

Opfylder kriterier for fibromyalgi både klinisk og svarende til spørgeskema.

Plan:

Medgives patientinformation.

Anbefales regelmæssig motion. [...]

Klager har fremlagt fysioterapeut notat dateret 22. november 2022, hvor det fremgår, at klager havde deltaget i opkvalificerende arbejdsmarkedsrettede tilbud i perioden juli til december 2022. Det er blandt andet anført, at klager blev observeret med tydeligt hævede fingre og stive fingerled, der besværliggjorde træningsøvelser, hvor hun skulle bruge kraftgreb og finmotorik. Der var ikke observeret bedring af hverken smerte- eller funktionsniveau. Det blev vurderet ikke realistisk

at yderligere gradueret træning ville ændre på arbejdsevnen. Fysioterapeuten vurderede, at der var varige skånebehov og anbefalede, at der ikke var krav om finmotoriske eller kraftbetonede opgaver med hænderne, ej heller repetitive opgaver, mulighed for at variere mellem gående, stående og siddende, ikke primære opgaver, der belastede knæ, hofter, nakke og skuldre, og at der blev lagt vægt på strukturerede velafgrænsede opgaver, der ikke stillede store krav til koncentration eller hukommelse.

Den 24. november 2022 udarbejdede speciallæge i reumatologi ... en statusattest til ... Kommune (bilag F, side 1). Det fremgår blandt andet, at der i første omgang blev anbefalet træning og behandling via tværfagligt smertecenter, og at tilknytning til en kommunal ergoterapeut med henblik rehabilitering kunne anbefales. Om prognosen anførte lægen, at det drejede sig om en lang og kompleks sygehistorie, og at der måtte påregnes vedvarende smerter og funktionsnedsættelse trods behandling. Tiden ville vise, om smertebehandling og ergoterapeutisk rehabilitering kunne lindre smerter i hænderne og håndled og give klager en bedre førlighed og kraft. Det kunne derfor ikke afgøres på daværende tidspunkt, om klager i fremtiden kunne holde til at arbejde 15 timer ugentligt som selvstændig

Klager ansøgte igen om seniorpension i slutningen af 2022.

Den 12. december 2022 ansøgte klager om dækning ved tab af erhvervsevne som følge af fibromyalgi, der gav snigende, tiltagende, konstante, springende smerter i hele kroppen (**bilag K**). Klager anførte, at hun var ansat som lønmodtager i selvstændig erhvervsvirksomhed med [lettere fysiske arbejdsopgaver]. Det er videre anført, at klager arbejdede fuld tid på sygemeldingstidspunktet 1. marts 2022, hvorefter klager havde været delvist sygemeldt. Klager anførte, at hun ikke kunne udføre visse arbejdsfunktioner, at visse funktioner var langsomme og svært på grund af nedsat finmotorik, og at hun ikke tog visse [arbejdsopgaver], fordi det var for hårdt for hænderne. Det fremgår også, at klager kun tog håndkøbsmedicin i form af Ibuprofen og Panodil om aftenen.

På baggrund af ansøgningen indhentede selskabet oplysninger fra klagers praktiserende læge, kommune og indtægtsoplysninger fra klager.

Den 9. februar 2023 noterede klages praktiserende læge (bilag F, side 1):

'Tager oftest Panodil 1 g og Ibuprofen 600 mg til natten. Dette gennem længere tid.

K: fraråder NSAID pga. bivirkninger, og tilråder i stedet rp. Panodil 665 2 stk til nat. Vi må også overveje Gabapentin.'

Klagers praktiserende læge udfyldte en generel helbredsattest af 15. marts 2023 til ... Kommune, som klager i mellemtiden var flyttet til (fremlagt af klager). Det fremgår af anmodningen, at klager gennemsnitligt arbejdede 11 timer ugentligt. Det kunne dog svinge fra uge til uge. Klager havde forsøgt at arbejde 14-15 timer ugentligt, hvilket havde resulteret i, at hun blev ekstra træt og drænet. Af helbredsattesten fremgår blandt andet, at klager havde døjet med betydelige klager fra bevægeapparatet gennem mange år, og at klager beskrev øget træthedsfølelse, at hun var særdeles støjfølsom, havde påvirket hukommelse, koncentration og nattesøvn samt reduceret energiniveau. Objektiv undersøgelse viste palpatorisk ømhed af nær samtlige muskler på underarm, hånd, albueled, håndled og langs fingrenes strække- og bøjesener. Der var palpatorisk ømhed svarende til højre knæ, begge ankler, begge fodled og op på muskulaturen på læggen. Let skurren i begge skulderled og smerter i yderstillinger. Der var fuld bevægeudslag over alle led. Der var ikke hævelse, rødme eller varme over nogen led, og der var ikke tegn på muskelsvind. Klager var psykisk helt

upåfaldende. Gangen var naturlig. Det fremgår af attesten, at der var en ringe prognose, at klager havde en kronisk sygdom, der gav et svært reduceret funktionsniveau, og at behandlingsmulighederne var udtømte.

Ifølge oplysningsskema til Seniorpensionsenheden, registeret 16. marts 2023, arbejdede klager ca. 11 timer ugentligt i gennemsnit med [lettere fysiske arbejdsopgaver] (**bilag L**). Klager foretog flest [arbejdsopgaver]. Klager anførte blandt andet, at hun skulle kunne bruge sit hoved og sine hænder i sit job, og at arbejdet krævede god finmotorik i fingre og hænder.

Udskrift af opfølgningssamtale og 'Min plan' af 12. april 2023 vedlægges som **bilag M**, hvor det blandt andet fremgår, at der var behov for at klarlægge klagers arbejdssevne inden for et andet passende erhverv. Klager oplyste, at det gik meget op og ned med kroppen, og at hun havde mange smerter på daværende tidspunkt. Det fremgår også, at klager havde arbejdet henholdsvis 12,5, 8, 7, 9 og 7,5 timer ugerne forinden, samt 1 time i påsken, hvor hun havde været syg. Det fremgår videre, at klagers arbejde var fysisk krævende, og at hun var udfordret af smerter i fingre, håndled, albuer, skuldre, nakke, lænd, hofter, knæ, fodled og tæer.

Ved afgørelse af 11. maj 2023 fik klager bevilget seniorpension med virkning fra 1. juni 2023 (fremlagt af klager). Det fremgår af afgørelsen, at det blev vurderet, at klagers arbejdssevne var varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i klagers seneste job.

Den 18. maj 2023 sendte klager en kopi af afgørelse om seniorpension til selskabet. Selskabet indhentede herefter opdaterede kommunale oplysninger.

Ved brev af 4. juli 2023 bevilligede selskabet fritagelse for indbetaling og udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karenperiodens ophør 1. juni 2022 til 1. juni 2023 på baggrund af en vurdering af erhvervsevnen som selvstændig ... (fremlagt af klager). Det blev samtidig vurderet, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet sendte efterfølgende brev med information om udbetalingen, hvor det fremgår, at den månedlige udbetaling ved tab af erhvervsevne udgjorde 12.010,10 kr. før skat, svarende til 144.121 kr. årligt (**bilag N**).

Klager var uenig i selskabets vurdering, og der var korrespondance om klagemulighed og forsikringsbetingelser. Klager blev blandt andet orienteret om, at det var vigtigt, at hun kontaktede selskabet, hvis der var oplysninger, som selskabet ikke var bekendt med, og at hun havde mulighed for at klage til selskabets klageansvarlige (**bilag O**). Sagen er efterfølgende indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Det bemærkes, at klager har modtaget for meget i udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i perioden fra 1. juni 2022 til 1. juni 2023. Ydelserne er ved en fejl baseret på den maksimale dækning for 2023 (144.121 kr.) (bilag N) i stedet for dækningen for 2022 (132.476 kr.) (bilag C). Selskabet kræver ikke for meget udbetalt tilbage, men tager forbehold for at beregne eventuelle fremtidige ydelser ved tab af erhvervsevne på baggrund af dækningen for 2022.

Klager, der nu er ... år, har været delvist sygemeldt som selvstændig ... siden marts 2022 på grund af uspecifikke symptomer i og uden for bevægeapparatet. Klager fik diagnosticeret fibromyalgi i

oktober 2022. Klager ansøgte om seniorpension før sygemeldingen og gennemgik ikke kommunal afprøvning, inden hun fik tilkendt seniorpension med virkning fra 1. juni 2023.

Selskabet var berettiget til at overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne pr. 1. juni 2023, hvor klagers tilstand var stabiliseret, og hun var tilkendt seniorpension. Det stod derfor klart, at klager ikke vendte tilbage til sit hidtidige job over halv tid.

Det fremgår af sagen, at klager oplever forskellige symptomer, herunder diffuse vekslende smerter fra bevægeapparatet, afbrudt nattesøvn, træthed og nedsat energi, hovedpine og hukommelses- og koncentrationsbesvær. Det afvises ikke, at klager oplever helbredsmæssige gener, der begrænser hendes funktionsniveau, og at hun ikke kan arbejde som selvstændig ... på fuld tid.

Vurderingen af den generelle erhvervsevne er imidlertid bredere og foretages ud fra alle erhverv, som forsikrede med rimelighed kan påtage sig.

Det er selskabets opfattelse, at de helbredsmæssige og kommunale oplysninger ikke dokumenterer, at klager ikke kan arbejde over halv tid på det brede arbejdsmarked, hvis der tages hensyn til hendes skånebehov. Klager opfylder derfor ikke betingelserne for at modtage ydelser ved tab af erhvervsevne efter 1. juni 2023.

Der lægges vægt på de lægelige oplysninger, hvori der er begrænsede objektive fund.

Der henvises til objektiv reumatologisk undersøgelse 6. juli 2022, hvor klager angav ømhed sva- rende til begge håndled og over flere fingerled, der var lidt fortykkede, mens der ikke er anført andre objektive fund (bilag F).

Der henvises videre til objektiv reumatologisk undersøgelse 27. oktober 2022, hvor der er anført ømhed i muskulaturen (18/18 tenderpoints) (bilag F). Derudover blev der fundet begyndende slidgigt i fingrenes yderled, let besvær ved håndknytning, let ømhed ved berøring (palpation) sva- rende til højre albue (epicondylus lateralis), let ømhed ved maksimal fleksion af knæ og let ømhed ved berøring omkring sædemusklerne (nates). Undersøgelsen var i øvrigt normal, klager bevæge- de sig upåfaldende, der var ikke tegn på hævelse, og der var normal bevægelighed i hele rygsøjlen samt i alle led i over- og underekstremiteterne. Det fremgår af journalen, at klager opfyldte krite- rierne for fibromyalgi.

For så vidt angår fibromyalgi bemærkes det, at der er tale om en klinisk diagnose, som stilles på baggrund af patientens sygehistorie og subjektive klager, uden at der kan påvises anden sygdom. Diagnosen kan ikke verificeres ved undersøgelser. Den omstændighed, at klager har fået diagno- sticeret fibromyalgi kan ikke i sig selv begrunde et generelt tab af erhvervsevnen med mindst halvdelen.

Det fremgår derudover, at blodprøver er normale, og at der ikke er holdepunkter for inflammato- risk gigt- eller bindevævssygdom (bilag F).

Hvad angår de beskrevne slidforandringer i fingrene er det vurderet, at dette ikke kan forklare klagers symptomer. Endvidere er der påvist normale forhold i venstre knæ (bilag F, side 9, 10 og 5).

Der henvises også til, at klager alene anvender håndkøbsmedicin til natten (bilag F og K).

Der lægges desuden vægt på, at klager har oplevet smerter forskellige steder i bevægeapparatet i mange år. Klager har på trods af generne været i stand til at uddanne sig og arbejde på normale vilkår som selvstændig

Selskabet er opmærksom på, at klager har haft nedsat hørelse siden 2006 og anvender høreapparat. Tilstanden har været til stede i mange år og har ikke før været arbejdshindrende.

Henset til ovenstående vurderer selskabet, at der ikke er dokumentation for helbredsmæssige gener, der begrunder en nedsættelse af erhvervsevnen med mindst halvdelen, hvis der tages hensyn til klagers skånebehov. Disse består ifølge klagers praktiserende læge og fysioterapeut af betydelig nedsat tid, at klager skal undgå opgaver, som belaster bevægeapparatet og hænder (repetitive, finmotoriske- og kraftbetonede opgaver), og at klager har behov for vekslende arbejdsstillinger og strukturerede og velafgrænsede opgaver, der ikke stiller krav til koncentration og hukommelse (bilag H og notat fremlagt af klager).

Skånehensynene tilgodeses ikke med arbejdsfunktioner inden for [lettere fysiske arbejdsopgaver], som klager udførte under deltidssygemeldingen. Der er tale om fysisk krævende opgaver, der blandt andet kræver god finmotorik og koncentration, hvilket er uhensigtsmæssigt i forhold til klagers symptomer og skånebehov (bilag F, G, K, L og M).

Det er også i det kommunale forløb vurderet, at arbejdet ikke opfylder klagers skånebehov, og at det var nødvendigt at afprøve andre arbejdsopgaver, hvis en afklaring af arbejdsevnen skulle være retvisende (bilag I og M). Klager gennemgik dog ikke afprøvning i andre jobfunktioner eller virksomheder, fordi hun fik tilkendt seniorpension.

Dertil kommer, at oplysningerne om klagers funktionsbegrænsninger, og hvor meget hun er i stand til at arbejde, hovedsageligt beror på klagers egne tilkendegivelser om sine symptomer og tilstand.

Den omstændighed, at klager er tilkendt seniorpension, dokumenterer ikke og skaber ikke en formodning for, at hun er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne. Seniorpension tilkendes ud fra andre kriterier end vurderingen af den generelle erhvervsevne, herunder om ansøgeren er i stand til at arbejde mindst 15 timer ugentligt i sit seneste job, hvorimod dækning i henhold til forsikringsbetingelserne som nævnt vurderes i forhold til det brede arbejdsmarked.

Det bemærkes, at klager allerede ansøgte om seniorpension, før hun sygemeldte sig i marts 2022, og at hun fastholdt ønsket om seniorpension under hele sygemeldingen.

De kommunale oplysninger understøtter således heller ikke, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og selskabet fastholder derfor, at klager ikke har ret til forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter 1. juni 2023."

Klageren har i brev af 3/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har søgt arbejde hos [virksomhed 1] – [virksomhed 2], [virksomhed 3], [virksomhed 4]. Noget var for krævende fysisk, andet for teknisk – andet kunne ikke lade sig gøre pga. for dyrt at sætte mig ind i arbejdet når de ikke vidste hvor mange timer de kunne regne med.

Efter lang tids gennemgang i ... Kommunes Sundhedscenter med masser af træning uden bedring, og fysioterapeutens konklusion sammen med lægens og ... Kommunes udmelding om at det ikke var sikkert at ... kommune ville overtage aftalen jeg evt. kunne få mht. jobafprøvning fordi jeg flyttede midt i det hele, så var det også svært at få en aftale med en arbejdsgiver. For hvad kunne jeg tilbyde.

Jeg træner ude 4 gange ugentligt. [Træning] mandag og onsdag samt onsdag motion og torsdag varmtvandstræning. Hver morgen hjemme laver jeg smidighedstræning. Jeg kan de fleste dage holde til et par timers arbejde, men bruger så også at hvile dagen efter. Jeg ved ikke hvad der yderligere kræves af mig! Jeg ved ikke om jeg får det meget værre og hvis, hvad så ift forsikringsdækning som det er nu? Jeg tegnede tab af erhvervsevne og mener jeg max kan klare 5 timer om ugen som det er de fleste dage. Derfor mener jeg den bør træde i kraft. Jeg er ikke typen der 'piver' og har givet hvad jeg kunne! Desuden kræver det en del at finde rundt i denne tilbagemelding."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens CV. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af tillæg til forsikringsbetingelserne fra november 2021 fremgår bl.a.:

"Vi vil gerne hjælpe dig på den rigtige måde, hvis du bliver syg og får brug for hjælp. Vi ændrer derfor din forsikring den 1. januar 2022, så den dækker dig på en anden måde fremover.

Derudover præciserer vi dine forsikringsbetingelser på enkelte områder, så det bliver tydeligere, hvordan du er dækket.

Hvis du på et tidspunkt vil indbetale mere til din pensionsopsparing end det, vi har aftalt i dag, så betyder ny lovgivning derudover, at vi skal oprette en ny pensionsopsparing til dig – til dine nye indbetalinger. Det vil gælde fra den 1. januar 2022.

Ændringerne træder automatisk i kraft, og du skal ikke gøre noget.

Du kan læse mere om ændringerne nedenfor.

...

Sådan ændrer vi din dækning ved tab af erhvervsevne

Vi ændrer din dækning ved tab af erhvervsevne på en række områder – blandt andet så den i højere grad tager udgangspunkt i din situation.

Vi bruger din pensionsbestemmende løn – når vi skal udbetale din dækning

Når vi skal vurdere, om du har ret til at få udbetalt din dækning ved tab af erhvervsevne, skal vi blandt andet vurdere, om du har mistet tilstrækkeligt af din erhvervsevne. I den forbindelse ser vi i dag på, hvor meget du er i stand til at tjene – set i forhold til, hvad vi vurderer, at en rask person med samme alder, uddannelse og erhvervserfaring som dig normalt tjener.

Fremover sætter vi i stedet det, som du er i stand til at tjene, i forhold til din pensionsbestemte løn. Det betyder, at vi i højere grad tager udgangspunkt i din situation.

...

Din karenperiode starter på din første sygedag

Hvis du mister din erhvervsevne og har ret til udbetaling fra din dækning ved tab af erhvervsevne, skal der gå noget tid, før du kan få udbetalt din dækning (karenperiode). I dag starter karenperioden den dag, hvor du går til læge første gang. Fremover starter den i stedet på din første sygedag. Det betyder, at du hurtigere vil være dækket ved tab af erhvervsevne, hvis du ikke har været hos lægen med det samme."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"29-03-2022

...

Gennem 1 år haft tiltagende smerter i alle fingerled i begge hænder, primært sv.t. DIP og PIP led. Ingen tydelig morgenstivhed, ej heller hævelse eller rødme. ... Overvejer tidlig pension pga. smerterne, da hun er betydelig funktionshæmmet (arbejder som [stilling med lettere fysiske opgaver]). Der foreligger normale rheumaprøver fra okt 2021.

Obj.: alle fingre uden hævelse eller rødme. Dog måske antydning af artrose sv.t. begge 1. fingers IP led. God kraft i 2.-5. fingre ved fleksion/ekstension bilat. Nedsat kraft i begge 1. finger led pga. smerter. Fine a. radialispulse.

K: pga. længerevarende gener og bekymret pt rp. rgt. alle fingerstråler bilateralt, SVS. anbefaler gurkanke. Vi kunne overveje henv. til rheumatolog.

Gennem 1 mdr smerter ved ve. akilles ved insertionen på calcaneus. Desuden 1 uge med smerter i forfoden. Obj.: igen rødme eller abnormale fund. anbefaler udspænding og se an.

...

30-apr-2022, Procedure: RU hånd og fingre ve

Røntgen af begge hænder inkl. håndled, PA og Nørgaard projektion.

Der ses artroseforandringer i STT-leddet bilateralt med moderat afsmalning og sklerosering. I øvrigt er der normale ossøse og artikulære forhold uden tegn på artrit eller artrose.

RD: Arthrosis articulatio STT carpus bilateralis

...

03-05-2022

...

TK svar på rgt som er med moderat atrose i STT leddet bilateralt. Dette kan dog ikke forklare pt.s symptomer. Pt. er frustreret.

K: jeg lufter tanken om evt. funktionel lidelse hos patienten. Dette havde hun slet ikke overvejet, men heller ikke helt afvisende over for dette.

...

16-05-2022

...

Pt. har gennem mange år døjet med betydelige klager fra bevægeapparatet.

Debuterede i slut 90'erne med nakkesmerter, hvor hun blev udredt af flere omgange, og fik i 2008 MR col. cervicalis med trykpåvirkning af medulla og discoprotrusion, samt degenerative forandringer. Neurokirurgerne vurderede på det tidspunkt at der ikke var indikation for kirurgisk behandling. Har lært at leve med disse smerter, som af og til blusser op.

I 2003 fik hun opereret ve. skulder, dekomprimeret, efter flere års fys behandling. Dette med god effekt. Søger dog fortsat for at aflaste ve. skulder da, der ellers kommer smerter.

I 2014 begyndte hø. skulder at drille, med betydelige smerter og pt. fik lavet MR scanning via privathospital, som viste tendinit, pt. fik en blokade, med kun kortvarig effekt. Har fortsat intermitterende smerter i hø. skulder som hindrer arbejdet.

I 2010 foretaget rgt. af begge hofter pga. vedvarende smerter, hvor man fandt diskret acetabular dysplasi, dog efterfølgende betvivlet af den ortopæd som henviste til scanningen. I 2016 revurderet hos ortopæd kir pga. natlige smerter, hvor man ikke fandt indikation for kirurgisk behandling. Pt. har fortsat betydelige smerter i begge hofter og vågner af disse om natten.

I 2014 får pt. taget rgt. af ve. knæ pga. længerevarende smerter her og hævelse ved belastning, rgt. var i.a. Mærker stadig smerter og hævelse ved belastning i knæet.

I 2016 fået ganglion ved hø. håndled, pt. ønsker ikke operation pga. recidivrisiko.

I 2020 tilkomst af betydelige smerter i pt. fingerled (MCP og øvrige fingerled).

I 2021 haft smerter i ve. 1. tå, hvor man på ort amb ikke vælger at operere.

I 2022 tiltagende smerter i alle fingrenes led, både MCP og PIP og DIP led. Nyligt rgt. af håndled og hænder med bilat. moderat artrose i STT-leddet. Iøvrigt upåfaldende ossøse forhold.

Der er ingen synlig hævelse, rødme eller varme.

Ingen leddegigt

Ingen tydelig morgenstivhed.

...

Pt. overvejer seniorpension pga. smerterne, da hun er betydelig funktionshæmmet (arbejder som ...). Kan kun arbejde 10-12 timer/uge. Ønsker egentlig at fortsætte, men kan ikke. Der foreligger normale rheumaprøver fra okt 2021.

Pt. har gennem sit liv haft betydelige belastninger.

...

K: Pt. har således en del betydelige psykiske belastninger i bagagen, samtidig med at de objektive og parakliniske fund ikke kan forklare pt.s symptomer. Ut har mistanke til funktionel lidelse, men vi vælger også at rp. henv. rheuma amb, ..., til vurdering.

...

19-05-2022

...

Under konsultation ifbm. GH blev der nævnt at hun havde skoliose og at der var hævelse omkring fingerneglene, men det står ikke i GH.

Nu er [klageren] i tvivl om det får nogen betydning for sagen og i øvrigt synes hun også det var mærkeligt at det ikke blev noteret når det blev sagt.

Har aldrig før hørt at hun har skoliose, men hvis det er rigtigt så forstår hun bedre hvorfor hun har de gener i bev.app hun har og hvorfor fys'en altid spørger hvad hun dog har lavet for hun er jo helt skæv. Jeg ligger notitis til ... og beder ham ringe hende op mhp. opklaring af sagen

...

06-07-2022

...

Patienten angiver mangeårige smerter fra bevægeapparatet.

I ca. 2014 smerter i begge håndled og begge hænder samt i fingrene varende til PIP 2 til 5 samt tommelfingrene, det kommer on/off ledsaget af ca. 30 min. morgenstivhed, indtil hun har været i bad. Ingen rødme eller ledhævelser. Fingrene er fortykkede.

Hun sover med handsker mod smerterne om natten. Angiver at smerterne kommer når hun er på arbejde samt om aftenen og natten. Angiver træthed de sidste par år. Intet vægttab eller nedsat appetit. Hun er gået i overgangsalderen for ca. ... år siden.

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

102460

Øvrige organsystemer

CNS: Døjer med hovedpine til dagligt, tager Pamol og Ibumetin ved behov. Derudover muskelkramper i periode i begge arme.

CP: Hjerterbanken indimellem, ingen brystsmerter.

GI: Døjer periodevis med forstoppelse, tager væsketilskud med god effekt. Ingen

UG: Ingen klager.

BA: Venstre skulder dekomprimeret i 2003. Hun får massage for skuldre, nakke og ryg.

...

Objektiv undersøgelse standard

Almen tilstand: God. Alderssvarende udseende, fremstår upåvirket.

...

Ekstremiteter: Ingen hævede led. Patienten angiver ømhed svarende til begge håndled samt over flere PIP-led bilateralt, som ses lidt fortykkede.

Normal bevægelighed i skuldre, albuer og håndled.

Neurologisk: Egale kraftforhold, reflekser og sensibilitet i over- og underekstremiteter over hofter, knæ og ankler bilateralt.

...

Ultralyd: UL af begge håndled er uden tegn til artrit.

UL af MCP-, PIP- og DIP-led ligeledes uden tegn til artrit.

Vurdering af undersøgelse

Biokemi fra d. 19/5 ses fuldstændig normal med normal CRP, normal hæmatologi, normale væsketal, levergaldetal.

Negativ anti-CCP og reumafaktor.

Konklusion og plan

Således en ...-årig kvinde henvist på mistanke om reumatologisk lidelse. Der er ingen anamnesticke inflammatoriske smerter, smerterne er belastningsrelaterede. Røntgen af hænder og håndled fra d. 30/4 beskrives med artrose, ellers ingen tegn til artrit. Patienten informeres om, at vi ikke har holdepunkt for en gigtlidelse, hvorfor hun afsluttes til egen læge.

Kommer der inflammatorisk komponent med ledhævelser, rødme og varme, kan patienten naturligvis genhenvises. Patienten informeres om at tage håndkøbsmerterstillende.

...

09-08-2022

...

Har det uændret, men forsøger at bruge STOP øvelsen. Er mere overbevist om at hendes smerter er relateret til den funktionelle lidelse.

...

Har været på ferie, hvor de har gået langt, 4-12.000 skridt, hvor hun har oplevet forværring i kendte smerter i ve. knæ. Synes også der er let hævelse, ingen misfarvning. Smerter ved fleksion. Måske også hævelse af begge ben.

Rgt. i 2014 i.a.

Obj.: ve. knæ ses uden hævelse eller misfarvning. Normal bevægelighed, smerter ved max fleksion. Tydelig ømhed sv.t. lig. patella samt ved laterale ledlinje. Øvrige ledlinje og fossa poplitea og patella og tub. tibiae, alle uømme. McMurreys test i.a.

...

29- aug- 2022, Procedure: RU patella tangential ve

Røntgen af venstre knæ inkl. tangentialoptagelse af patella sammenholdt med optagelser fra 30. 06.2014 viser uændret normale ossøse og artikulære forhold uden tegn på degenerative forandringer eller artrose.

RD: Intet abnormt.

...

02-09-2022

...

TK svar på rgt knæ som er i.a. Det gør også mindre ondt i knæet. Nu er det skulderen og ryggen som hun har smertefuld. Har været til kiropraktor, det har lindret lidt.

...

20-09-2022

...

Sp om en konkret diagnose 'fibromyalgi' vil ekspedere sagen lidt hurtigere for hende.

Info om at fibromyalgi også er indenfor det funktionelle spektrum, men som tidl tilbud om henv til privatprak. reum. Det vil hun gerne.

...

27-10-2022

...

Speciallægeepikrise

...

Henvises obs fibromyalgi

...

Aktuelle:

Se også udførlig henvisning med forhistorien.

Er ikke kendt hypermobil, ingen eliteidræt og ingen væsentlige ulykker. Har altid dyrket [motion], [motion], går ture og [træner]. Lever sundt. Hun har mangeårige smerter svarende til bilaterale nates og hofternes ydersider. Klager også over smerter i fingrenes yder- og mellemlid, er stiv især om formiddagen, har nu konstante smerter døgnet rundt. Klager over nedsat kraft og førlighed. Klager over smerter svarende til epicondylus lateralis, især højre. Kraftsløshed og smerter i begge hofter og hænder efter ½ til 1 times bilkørsel. Belastningssmerter i håndled af og til. Smerter omkring lænd og nakke, begge skuldre, knæ og fødder.

Kan genkende følgende symptomer:

- smerter over det hele
- smerter i både muskler og led
- smerter i begge sider af kroppen, ØE og UE
- muskelsvækkelse og forværret muskelsmerte ved fysisk aktivitet
- kronisk træthed
- overvældende træthed ved selv små anstrengelser.
- træthed og smerter begrænser de daglige aktiviteter
- forværring af træthed og smerter i op til flere dage efter fysiske belastninger.
- tarmirritation obs pro
- kronisk eller hyppig hovedpine
- overfølsomhed for kulde
- uro i benene
- unormal fornemmelse af stikken, prikken og følelsesløshed i huden ind i mellem
- smerter ved lettere knubs eller slag (Hyperæstesi)

- overfølsomhed i huden ifm. små berøringer (Allodyn)
- nattesøvnen afbrudt på grund af smerter
- problemer med at huske ting og fastholde opmærksomheden i længere tid.
- følelse af depression ind i mellem
- gode og dårlige dage

Specialespecifik anamnese:

Har ikke bemærket hævede led.

Ingen ekstraartikulære manifestationer.

Ingen Raynaudfænomener eller andre tegn på bindevævssygdom.

Øvrige organsystemer:

Spiser godt og holder vægten. Ingen organrelaterede klager.

Objektiv undersøgelse:

Normal AT og ET, slank.

Bevæger sig upåfaldende.

Bevægeapparat

Ikke hypermobil.

18/ 18 muskulære tenderpunkter

WPI: 11/ 19

SSS: 11/ 12

Øvre ekstremitet:

Ingen hævelse eller rødme, normal aktiv og passiv bevægeudslag i alle led. Begyndende polyartrose med små osteofytter i de fleste DIP-led. Kan godt knytte sammen om end med lidt besvær. Let palpationsøm svarende til epicondylus lateralis dx.

Undere ekstremitet

Ingen hævelse eller rødme, normal aktiv og passiv bevægeudslag i alle led. Palpationsøm omkring bilateralt nates. Normal fleksion i begge knæ, let ømhed ved maks. fleksion. Ingen ansamling.

Ryg

Normale krumninger og bevægelighed i hele columna. FGA 10 cm.

Parakliniske undersøgelser:

-Blodprøver: fra 2022 viser ia
anti CCP + Rf neg.

...

Konklusion:

Ingen holdepunkt for inflammatorisk gigt- eller bindevævssygdom. Mangeårige, vekslende smerter i kroppen. Opfylder kriterier for fibromyalgi både klinisk og svarende til spørgeskema.

...

24-11-2022

...

Diagnosen er DM797 Fibromyalgi.

Selvstændig Har arbejdet 10-12-t/uge og kommunen har suppleret op. Siden marts 2022 deltidssygemeldt.

Hun fik således en kronisk, generaliseret smertetilstand efter en lang og kompleks forhistorie. Klinisk også begyndende polyartrose med små osteofytter i de fleste DIP-led.

Der vedlægges til orientering journal kopi herfra inklusive den oprindelige henvisning.

I første omgang anbefales træning og behandling via tværfaglig smertecenter og der kan anbefales tilknytning af en kommunal ergoterapeut mhp. rehabilitering. Supplerende almen træning i let til moderat grad op til smertegrænsen anbefales også.

Angående prognosen drejer det sig om en lang og kompleks sygehistorie og der må påregnes vedvarende smerter og funktionsnedsættelse trods behandling. Tiden vil vise, om smertebehandling og ergoterapeutisk rehabilitering kan lindre patientens smerter i hænder og håndled og give hende en bedre førlighed og kraft. Konkret om hun vil kunne holde til 15 timers/uge arbejde som selvstændig ... i fremtiden kan derfor ikke afgøres på nuværende tidspunkt."

Af helbredsattest af 16/5 2022 fremgår bl.a.:

"Siden slutningen af 1990'erne smerter fra nakken, som er udredt gentagne gange, der er ved en MR scanning påvist betydelige degenerative forandringer i nakken, med let afklemning af rygmærven. Har fortsat betydelige nakkesmerter af og til.

Haft kronisk smerteproblematik i begge skuldre, mest højre, hvor man har fundet tegn til irritation af en sene, og hvor man hos speciallæge har afstået fra operation. Pt. går til regelmæssig varmtvands- og massage for disse smerter.

Har gennem mindst 12 år også haft kroniske smerter i begge hofter, som vækker hende om natten.

Har af og til betydelige smerter i ve. knæ, primært efter belastning, som også indskrænker hende funktionsmæssigt.

Gennem de sidste 2-3 år tiltagende smerter i fingrenes led og håndled, hvilket har medført tiltagende funktionsnedsættelse. Pt. har forsøgt at opretholde arbejdsvevnen, men har været tvunget til at arbejde 10-12 timer / uge de sidste flere måneder. Vi har taget røntgenbillede af begge håndled og fingre, hvor man har kunnet påvise let slidgigt i begge håndled, men intet som kan forklare pt.s udtalte symptomer og den funktionsnedsættelse hun beskriver.

Hun mistede pludseligt hørelsen omkring 2006, hvor ørelæge har vurderet at det kunne dreje sig om en blodprop i øret. Har fortsat uændret svært nedsat hørelse i ve. øre.

Pt. er generelt motiveret for bedring af hendes symptomer og at fortsætte hendes arbejde, men kan også se at hun ikke magter mere på nuværende tidspunkt.

...

2. Objektiv undersøgelse især med henblik på de aktuelle helbredsklager

Patienten er gentagne gange undersøgt i nakke, skuldre, og hofter af speciallæge. Ut har undersøgt hendes håndled og fingerled, hvor der ingen tegn er til leddegigt eller slidgigt, og hvor der er normal bevægelse og udseende.

...

3. Diagnoser

Latin og dansk

På nuværende tidspunkt uvist hvilken diagnose patienten har. Vi har d.d. henvist hende til gigtlæge til videre udredning.

Der kunne være mistanke til en funktionel lidelse, selvom dette ikke er sikkert på nuværende tidspunkt (vi udreder hende fortsat her). En funktionel lidelse er en lidelse hvor kroppen er i en tilstand med overaktivt automatisk nervesystem og er en vel defineret diagnose.

4. Behandlingsmuligheder

Uvidst om pt. fejler en reumatologisk lidelse, og om der er behandlingsmuligheder her. Dette afventer vi svar på fra gigtlægerne. Hvis pt. fejler en funktionel lidelse, kunne man håbe på bedring af funktionsniveauet. Men som sagt, er dette langt fra afklaret endnu.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.

Svært nedsat funktionsevne, pga. betydelige smerter fra nakke, skuldre, hofter og allermest håndled og fingerled, hvilket svært indskrænker pt.s evne til at udføres it fag. Kan nu max klare 14 timer/uge, og oftest 10- 12timer/uge.

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelig hed.

Hvis pt. fejler en funktionel lidelse, er det meget individuelt hvordan prognosen er. Men der er mulighed for betydelig bedring i funktionsevnen. Hvis pt. derimod primært fejler noget gigtmæssigt, er funktionsevnen formentlig varigt nedsat. Her mangler vi fortsat udredning hos gigtlægen.

...

10. Eventuelt

...

Pt. virker meget motiveret til at forbedre hendes funktionsniveau"

Af statusattest af 2/9 2022 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie, diagnoser, prognose. Evt. anden igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Patienten er siden generel helbredsattest d. 16.05.2022 blevet udredt hos gigtlæge, hvor der ikke her fundet mistanke til gigtlidelse. Pt. har for få dage siden fået lavet rgt. billede af ve. knæ uden tegn til slidgigt eller anden skeletskade. Ej heller objektiv mistanke til meniskskade ved undersøgelse hos ut d. 09.08.22.

Pt. har som tidligere beskrevet udbredte diffuse smerteklager fra bevægeapparatet (skuldre, ryg, hofter, knæ, håndled, fingerled, fødder) og har desuden gener og smerter fra andre organsystemer i kroppen, og udfra en faglig vurdering lider hun af funktionel lidelse, med primære symptomer fra bevægeapparatet. Vi har forsøgt at opstarte relevant behandling for denne tilstand, men det har trods dette ikke været muligt at bedre patientens funktionsniveau i nogen nævneværdig grad, og hendes funktionsevne vurderes på nuværende tidspunkt at være varigt nedsat.

Pt. har selv et stort ønske om at kunne varetage sit job som selvstændig, men magter det ikke, og kan max arbejde 10-12 timer ugentligt, og selv dette er på kanten af hvad hun kan klare pga. udtalte smerter.

Det synes på nuværende tidspunkt udsigstløst at håbe at hun i fremtiden kan øge funktionsevnen nævneværdigt. Evt. skånehensyn vil derfor være varige, og ville fx være betydelig nedsat timeantal, og noget som ikke belaster bevægeapparatet på nogen måde.

Hendes nuværende nedsatte funktionsniveau, har været uændret i 15-18 måneder.

Ved tidligere ansøgning om seniorpension, var der fortsat håb om bedring i pt.s funktionsevne, men efter længere tids forsøg på behandling, vurderes pt.s funktionsevne som sagt varigt nedsat."

Af kommunale notater fremgår bl.a.:

"13.09.2022

...

[Klageren] har fortsat ikke modtaget afgørelse vedr. seniorpension. Vil senest modtage afgørelse 26.09.22. [Klageren] kontakter ut forinden, hvis der falder afgørelse.

Ud fra modtaget statusattest fra egen læge, som bl.a. beskriver skånebehov og et ikke sikkert tidsperspektiv ift. raskmelding på ordinære vilkår, orienteres [klageren] om at hun ud fra de foreliggende oplysninger vurderes at opfylde betingelser for forlængelse af sygedagpenge jf. § 27.1.2; det anses for nødvendigt at gennemfører virksomhedspraktik eller andre afklarende foranstaltninger med henblik på at klarlægge din arbejdsevne, kan sygedagpengeperioden forlænges i op til 69 uger.

[Klageren] vejledes omkring at såfremt [klagerens] arbejdsevne skal klarlægges, skal dette ske indenfor andre arbejdsopgaver end nuværende, idet disse ikke opfylder skånebehovene som lægeligt er beskrevet. Dette med afsæt i for at forløbet skal være retvisende. For [klageren] vil det betyde at hun hermed ikke kan fortsætte nuværende arbejdsopgaver.

[Klageren] er vejledt i at såfremt hun ikke ønsker at få klarlagt sin arbejdsevne og forsøge at udvikle arbejdsevnen i størst mulige omfang indenfor andre arbejdsopgaver som kan tilgodese skånebehov, vil hun ikke opfylde betingelser for forlængelse, og sygedagpengene vil hermed ophører ved revurderingstidspunktet 30.09.22. [Klageren] vil tale med sin [ægtefælle] om muligheden for at fortsætte det hun kan holde til som selvstændig, hvis det økonomisk er en mulighed for deres husstand, såfremt [klageren] får afslag på seniorpension.

...

27. september 2022

...

Som aftalt modtager du hermed referat fra vores telefoniske samtale den 27-09-22.

...

Du oplyser at du ikke har modtaget endelige afgørelse fra seniorpensionsenheden idet partshøringsfristen er rykket til 24.10.22 grundet der er sendt nye oplysninger som du skal forholde dig til. Du oplyser at seniorpensionsenheden havde noteret et andet navn end dit eget, hvilket naturligvis skabte utryghed. Seniorpensionsenheden har efterfølgende beklaget men fastholdt at de andre oplysninger var korrekte. Du oplyser at du med hjælp fra ... (rådgiver på jobcentret) har sendt dit partshørings svar og herved forventer at modtage afgørelse indenfor de næste dage. Du oplyser at forventer afslag ud fra de oplysninger som seniorpensionsenheden har lagt vægt på. Du oplyser at du ikke har kunne kende sig selv i referaterne fra seniorpensionsheden.

Du er den 13-09-22 både mundtlig og skriftligt partshørt om, at du ud fra de foreliggende oplysninger vil opfylde forlængelsesmuligheden i forhold til, at det anses for nødvendigt gennemfører afklarende foranstaltninger og få klarlagt din arbejdsevne, og at dette kan ske indenfor 69 uger. Klarlægningen af din arbejdsevne kan dog kun ske indenfor arbejdsopgaver som matcher dine skånebehov. Disse er lægeligt beskrevet og det vurderes ikke at dine nuværende arbejdsopgaver matcher skånebehovene. Det betyder at for at give et retvisende billede af muligheden for at udvikle din arbejdsevne, skal dette ske indenfor andre arbejdsområder, f.eks. via praktikforløb og du vil ikke kunne fortsætte dit nuværende arbejde sideløbende hermed, da dette ikke vil være et retvisende billede af din arbejdsevne. Du har spurgt ind til hvor et sådant praktikforløb med henblik på afklaring vil kunne pågå. Der er givet eksempel på funktion som f.eks. ... og Du er vejledt om at endelig beslutning heraf vil ske i samarbejde med jobkonsulent som vil matche skånebehov med dine erfaringer og interesser.

Du er tidligere vejledt i at såfremt du ikke ønsker at få klarlagt sin arbejdsevne og forsøge at udvikle arbejdsevnen i størst mulige omfang indenfor andre arbejdsopgaver som kan tilgodese skånebehov, vil du ikke opfylde betingelser for forlængelse, og sygedagpengene vil hermed ophøre ved revurderingstidspunktet 30.09.22.

Du oplyser ved dagens samtale at du fortsat er i tvivl herom og vil gerne vide hvordan du står hvis du vælger at fortsætte som nuværende, men det viser sig at du ikke kan holde hertil og igen er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, men endnu ikke har opfyldt beskæftigelseskravet.

Du vil i dette tilfælde have ret til jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse jf. § 24a i sygedagpengeloven.

...

29. september 2022

...

Din sygedagpengeperiode forlænges

...

Jeg skriver til dig, fordi jobcentret har besluttet, at din sygedagpengeperiode kan forlænges ud over 22 uger.

Forlængelsesårsag

Dine sygedagpenge skulle ellers ophøre den 30.09.22 hvor du ville have modtaget sygedagpenge i 22 uger inden for de seneste 9 måneder.

Årsagen til forlængelsen af dine sygedagpenge er, at vi anser det for nødvendigt, at du gennemfører virksomhedspraktik eller andre afklarende foranstaltninger, for at din arbejdsevne kan klarlægges. Dette betyder at sygedagpengeperioden forlænges i op til 69 uger.

Dette med afsæt i at din egen læge i statusattest dateret den 02-09-22 har vurderet at dit funktionsniveau er varigt nedsat, idet dette har været uændret i 15-18 måneder. Der er peget på varige skånehensyn ift.: betydelig nedsat timeantal, og noget som ikke belaster bevægeapparatet på nogen måde.

Det er noteret at du max kan arbejde 10-12 timer ugentligt i dit nuværende job. Der er ikke peget på yderligere behandlingsmuligheder eller behov for udredning som vil kunne bedre funktionsni-

veauet. Der er heraf behov for at klarlægge din arbejdsevne indenfor andre arbejdsopgaver som kan matche skånebehov.

Du er gjort bekendt med at klarlægningen af din arbejdsevne indenfor andre arbejdsområder, kun kan give et retvisende billede, såfremt du ikke fortsætter med at udfører dit nuværende arbejde. Du er den 29.09.22 mundtligt tilkendegivet, at du er indforstået hermed og ønsker at deltage i virksomhedspraktik eller andre afklarende foranstaltninger.

Du vil ikke foretage [lettere fysiske arbejdsopgaver] via din selvstændige virksomhed sideløbende hermed. Vi har aftalt at du henvises til konsulent som sammen med dig vil finde frem til passende praktik og eller delvis raskmelding i andet passende arbejde, hvor målet er at udvikle og genvinde din arbejdsevne i størst mulige omfang og herved få klarlagt din arbejdsevne."

Af journal af 20/9 2022 fremgår bl.a.:

"ANAMNESE:

Henv obs fibromyalgi mhp. afklaring af forsørgelsesgrundlag sfa. kronisk sygdom.

Debuterer i slut 90'erne med nakkesmerter, hvor hun blev ud redt af flere omgange, og fik i 2008 MR col. cervikalis med trykpåvirkning af medulla og discuprotrusion, samt degennerative forandringer. Ikke indikation for kirurgisk behandlign. Har lært at leve med disse smerter, som af og til blusser op.

I 2003 opereret ve. skulder, dekomprimeret, efter flere års fys behandling. Dette med god effekt. Søger dog fortsat for at aflaste ve. skulder da, der ellers kommer smerter.

I 2014 hø. skulder gener m/betydelige smerter og pt. fik lavet MR scanning via privathospital, som viste tendinit, pt. fik en blokade, m/kortvarig effekt. Har fortsat intermitterende smerter i hø. skulder som hindrer arbejdet.

I 2010 rgt. af begge hofter pga. vedvarende smerter, hvor man fandt diskret acetabular dysplasi, dog efterfølgende betvivlet af den ortopæd som henviste til scanningen. I 2016 revurderet hos ort kir pga. natlige smerter, ikke indikation for kir beh. Pt. har fortsat betydelige smerter i begge hofter og vågner af disse natligt.

I 2014 rgt. af ve. knæ pga. længerevarende smerter her og hævelse ved belastning, rgt. var i.a. Mærker stadig smerter og hævelse ved belastning i knæet.

I 2016 ganglion ved hø. håndled, pt. ønsker ikke operation pga. recidivrisiko.

I 2020 betydelige smerter i pt. fingerled (MCP og øvrige fingerled).

I 2021 smerter i ve. 1. tå, hvor man på ort amb ikke vælger at operere.

I 2022 tiltagende smerter i alle fingrenes led, både MCP og PIP og DIP led. Nyligt rgt. af håndled og hænder med bilat. moderat artrose i STT-leddet. !øvrigt upåfaldende ossøse forhold. Anamnestisk og klinisk ikke mistanke om artrit. NOrmale reuamprøver okt 2021 og fornyet reuma vurd. 2022 hvor ikke holdepkt for inflamm. reum.lidelse.

...

Betydelig funktionshæmmet (arbejder som ...). Kan kun arbejde 10-12 timer/uge. Ønsker egentlig at fortsætte, men kan ikke.

....

K: obs funktionel lidelse/fibromyalgi hvilket pt også har accepteret og der er arbejdet videre ud fra denne aktionsdiagnose med graderet træning og belastning. Pt har søgt seniorpension, fået afslag. Sp er om en specifikt diagnose indenfor det funktionelle spektrum vil lette sagen."

Af journal af 22/11 2022 fra en fysioterapeut fremgår bl.a.:

"[Klageren] har, under sin delvise sygemelding, deltaget i følgende opkvalificerende arbejdsmarkedsrettede tilbud i perioden juli-december 2022:

- ... (gruppebaseret ...) med fokus på aktivering af det parasympatiske nervesystem ift. stressreduktion og smertelindring
- ... (gruppebaseret kursusforløb) med fokus på smerteforståelse og mestring af livet med smerter
- Aktiv sygemelding (individuel træning) med fokus på gradueret træning af hverdagsfunktioner og træningsinterventioner med basis i moderne smerteforståelse og viden om funktionel lidelse
- Arbejdspsykolog (ekstern tilbud, individuel) med fokus på kognitiv forståelse, accept og håndtering af nuværende smerte og funktionsniveau

[Klageren] opleves meget motiveret for at forstå og håndtere egen situation og er opsøgende på viden og nye tiltag for at sænke sit smerteniveau og bedre sit funktionsniveau. [Klageren] oplyser klassiske symptomer ift. funktionel lidelse med bl.a. springende smerter (primært knæ, hofter, skulder, nakke, håndled og fingre) i varierende intensitet, markant træthed og ualmindelig hurtig udtrætning ved aktiviteter, øget stressniveau, spændingshovedpine og migræneanfald samt kognitive udfordringer i form af nedsat koncentration og hukommelse.

[Klageren] observeres med tydelige bævede fingre og stive fingerled, der besværliggør træningsøvelser, hvor [klageren] skal bruge kraftgreb samt finmotorik.

Der har ikke været observeret bedring af hverken smerte- eller funktionsniveau i den periode [klageren] har været sygemeldt. Det vurderes herfra ikke realistisk at yderligere gradueret træning vil ændre ved arbejdsevnen.

[Klageren] har selv, gennem de seneste år, forsøgt at tilpasse nuværende arbejdsfunktioner med nedsat tid, ændrede arbejds gange og hjælpemidler men uden mulighed for at fastholde et tallet, aktuelt, over ca. 6-9 timer ugtl.

Der arbejdes pt på at etablere optrappende praktik til [klageren] i ekstern virksomhed, men det har endnu ikke været muligt at finde passende match ift. overholdelse af skånehensyn.

Der vurderes behov for varige skånehensyn:

- Det anbefales at der ikke stilles krav til finmotoriske- eller kraftbetonede opgaver med hænderne, ej heller repetitive opgaver
- Det anbefales at [klageren] selv skal kunne variere sine arbejdsopgaver mellem gående, stående og siddende
- Det anbefales at der ikke er primære arbejdsopgaver, der belaster knæ, hofter, nakke og skuldre
- Det anbefales at der lægges vægt på strukturerede, velafgrænsede opgaver, der ikke stiller store krav til hverken koncentration eller hukommelse"

Af dækningsoversigt af 1/12 2022 fremgår bl.a.:

"Kort overblik pr. 01.12.2022

...

Hvis du mister din erhvervsevne
Årlig udbetaling (skattepligtig)

Udbetaling i kroner

Ankenævnet for Forsikring

25.

102460

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt

132.476

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til ...202.. (... år).

Dækningen er en skadeforsikring. I forsikringsbetingelserne kan du se, hvad dette betyder for dækningen.

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden 01.08.2028, bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen. Din pensionsordning fortsætter, som om du stadig indbetalte til den."

Af anmeldelse af 12/12 2022 fremgår bl.a.:

"Hvad var dit erhverv (stilling) før du blev uarbejdsdygtig? Er i tvivl om hvad jeg skal skrive her
☒ Lønmodtager

Stilling: ...

☒ Selvstændig erhvervsvirksomhed

Stilling: ...

...

Hvori bestod dit arbejde? ... Andet – hvilket? [lettere fysiske arbejdsopgaver]

...

Hvad var din arbejdstid (jævnfør din kontrakt) før du blev uarbejdsdygtig? ☒ Fuldtid ...

Antal timer ugentlig (eksl. frokost) 37

...

Arbejder du deltid grundet helbredsmæssige årsager? ... Nej

...

Er din uarbejdsdygtighed opstået som følge af et ulykkestilfælde/en ulykke? ... Nej

...

Hvis nej:

a. Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen? ... Springende smerter i hele kroppen ... Snigende tiltagende konstante

b. Har du tidligere haft samme lidelse? Nej

...

Beskriv de helbredsmæssige gener, din tilstand/sygdom giver dig: konstante smerter ved alle led varierende i styrke = % søvn, % bevægelser, nedsat livskvalitet

...

Hvad er diagnosen? ... Fibromyalgi

...

Har andre sygdomme/lidelser indflydelse på din nuværende tilstand? ... Nej

...

Første sygedag? Dato 1/3-22

...

Er du fuldstændig uarbejdsdygtig og har du været det siden første sygedag? ... Nej

...

Ankenævnet for Forsikring

26.

102460

a. Udfyld antal timer du har arbejdet pr. uge eksklusiv frokost - alle uger du har arbejdet helt eller delvist

Udfyld med 0 timer de uger, hvor du har været fuldt sygemeldt

32	11
33	14
34	11
35	10
36	13
37	9
38	8
39	6

1/2 år 1/3 - 30/9 sygedagpenge suppl.
1/10 Fortsat sygedagpenge

2022

Kalenderuge	Antal timer pr. uge
9	12
10	14
11	10
12	12
13	11
14	13
15	1
16	14
17	13
18	11
19	14
20	5
21	9
22	13
23	14
24	14
25	13
26	11
27	10
28	11
29 30 31	0 = sommerferie

...

b. Øvrige kommentarer til din genoptagelse af arbejdet Da jeg er lønmodtager i egen virksomhed, forsøger jeg med næb og klør at hænge i, med det resultat at jeg er helt færdig og ikke til noget socialt efter arb. Selvom det er få timer jeg arbejder.

c. Hvilke af dine normale arbejdsfunktioner kan du ikke udføre for tiden? ... helt stoppet pga. finmotorik blev sværere. Tager ikke bestemte [arbejdsopgaver], pga. for hårdt arb. for hænder. F.eks. for ...

d. Hvilke af dine normale arbejdsfunktioner kan du stadig udføre for tiden? langsomt og svært pga nedsat finmotorik. Få [arbejdsopgave]. Og få [arbejdsopgave].

...

Hvornår regner du selv med, at din helbredstilstand bedres så meget, at du helt eller delvist genvinder erhvervsevnen? ... Ved ikke!

...

Hvem er du blevet behandlet af? ...

(Flere år) Massør behandles ca hver 3-4 uge 1,5 time

(Flere år) Gigtforeningens varmvandstræning m/fys. 1xugentligt

Træning dagligt

([Kursus] + smertehåndt. Kursus + fysio træning + psykolog v/... kommune)

...

Modtager du medicinsk behandling? ... Nej ... aften: Kun smertestill. ibuprofen + panodil. Håndkøbsmed.

...

Hvad var din bruttoindtægt (dvs. alle arbejdsindtægter) før du blev uarbejdsdygtig? Kr. 23.400 ...
[X] pr. måned

...

Er du opsagt? ... Nej

...

Modtager du/din arbejdsgiver eller har du/din arbejdsgiver modtaget sygedagpenge fra det offentlige? ... Ja

Hvis ja:

Fra hvornår? 2/3-22 forlænget

...

Planlagt/påbegyndt ressourceforløb? ... Ja

...

Er der rejst sag om offentlig førtidspension? ... Ja

Hvis nej:

Anfør evt. årsag Seniorpension

Hvis ja:

Hvornår? 1/3-22

...

Er pensionssagen afgjort? Seniorpension ... Ja

...

Er der tilkendt pension? – ... Nej

...

Bemærkning/kommentar

Jeg vil gerne have en besked på mail om at i har modtaget min skrivelse og hvor lang tid der går før jeg hører noget tilbage.

Jeg har nærmest daglig hovedpine, smerter i fingre, skuldre, håndled, albuer, hofter, lænden, ankler, knæ, hverdag – nogle steder værre end andre. Træt. Det sidste år tiltagende."

Af anmodning om helbredsattest af 24/1 2023 fremgår bl.a.:

"Kort redegørelse

Det drejer sig om [klageren] på ... år, der har været sygemeldt siden d. 01.03 .2022 pga. smerter.

[Klageren] har sin egen virksomhed, hvor hun bl.a. udfører [lettere fysiske arbejdsopgaver]. Størstedelen af arbejdet består af [arbejdsopgave]. Hun er pt. delvist sygemeldt og arbejder i omkring 11 timer i ugen. Det kan dog svinge lidt fra uge til uge. Men gennemsnitligt.

Hun har forsøgt over nogle uger at arbejde mellem 14-15 timer i ugen. Dette resulterer i, at hun bliver ekstra træt og drænet.

[Klageren] har oplyst at hun har kroniske smerter. Hun har haft smerter i mange år. Smerterne er dog blevet værre over årene. Hvilket også er årsag til hendes sygemelding. Hun har oplyst, at hun er blevet diagnosticeret med fibromyalgi.

Hun oplever at smerterne vandrer rundt i kroppen. Det varierer hvor slemme smerterne er. Hun tager smertestillende hver aften. Hun oplever ikke at det er forsvarligt at tage smertestillende om dagen, når hun skal udføre [lettere fysiske arbejdsopgaver].

Hun har oplyst, at hun mangler hørelse på venstre øre. Hun har et høreapparat. Hun bruger den dog ikke i hele tiden, da hun får eksem af den."

Af generel helbredsattest af 15/3 2023 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

...

Pt. har gennem mange år døjet med betydelige klager fra bevægeapparatet. Varierer i intensitet, men konstant tilstede. Ikke konsekvent forværring ved psykiske belastninger, men aktuelt frusteret over at hun er kørt lidt fast i systemet.

...

Har øget træthedsbarhed, er særdeles støjfølsom og påvirket hukommelse og koncentration samt påvirket nattesøvn, reduceret energiniveau, men bevaret lyst og interesse. Tidl. været lidt ængstelig og afholdt sig fra indkøb, men det går bedre. Trives stadig bedst hvis det er lyst fremfor ved tussmørke.

...

Objektivt er der ingen tegn til artrit, hun ses af reumatolog ... som ikke finder holdepunkter for reumatologisk lidelse og henvises og ses af praktiserende reumatolog der diagnosticerer hende i oktober 2022 med fibromyalgi der er en kronisk sygdom med betydeligt funktionstab uden behandlingsmuligheder.

Endvidere nedsat hørelse og tendens til eksem i venstre øre ved anvendelsen af høreapparat. Der er forsøgt kognitiv terapi, graderet superviseret fysioterapeutisk træning, ugeskema, smertehåndtering via ... Kommune, mindfulness og fast smertestillende uden at det har bidraget til et højere funktionsniveau.

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

Palpatorisk ømhed af nær samtlige muskler på underarm og hånd, albueled og håndled samt volar og dorsalt langs fingrenes strække og bøjesener.

Palpatorisk ømhed svt. højre knæes ledlinjer medialt og lateralt samt begge ankler og begge fodled samt op på muskulaturen bagre-laterale crus.

Der er let skurren i begge skulderled og smerter ved yderstillinger i især abduction samt flexion bilateralt og mest udtalt venstre side. Fuld bevægeudslag over alle led. Der er ikke hævelse eller rødme eller varme over nogen led. Ikke hypo- eller hypertoni eller atrofisk muskulatur. Huden og slimhinder ia. Oto uden tegn til dermatit. Collum uden synl ig eller palp struma eller adenit. Psykisk helt upåfaldende. Gangen naturlig.

3. Diagnoser

Latin og dansk

Fibromyalgi

Nedsat hørelse venstre øre formodet pga. blodprop, men journaloplysninger foreligger ikke. Eksem i øregangen

4. Behandlingsmuligheder

Udtømte

5. beskrivelse af funktionsevnen

...

Har dage hvor hun kan varetage [lettere fysiske arbejdsopgaver] og dage hvor det er umuligt pga. smerter og træthed. Har dage hvor hun har måtte aflyse [lettere fysiske arbejdsopgaver] som da-

gen skrider frem pga. smerter. Har konstante smerter i hele kroppen, skifter i lokalisation og intensitet.

Har besvær med ex. at huske ... fra hun indleder [lettere fysiske arbejdsopgaver] til hun afslutter. Glemmer ting. Dæmper lyset på arbejde og kan ikke have radio kørende under [arbejde] eller bare i eget hjem. Kan ofte ikke huske hvad hun har sat ... på til, må skrive huskesedler og tjekke jævnligt. I eget hjem går hun fra en opgave til en anden fordi hun glemmer hvad hun skal. Vir klarer indkøb og madlavning og tager hovedparten af rengøringen, men patienten står for tøjvask. Pt. undlader at putte for mange ting i kalenderen da hun har nedsat energi og øget træthed. Hun må dele opgaver op i små portioner og indlægge hvil og pauser.

6. Prognose

...

Ringe.

Har en kronisk sygdom der giver svært reduceret funktionsniveau og behandlingsmulighederne er udtømte. Trods relevante tiltag er der ikke sket bedring i funktionsevnen, tværtimod. Det vurderes ikke at andre tiltag vil kunne bedre patientens funktionsevne."

Af kommunalt notat af 16/3 2023 fremgår bl.a.:

"Oplysninger om borger, der søger seniorpension

...

Er borger aktuelt i beskæftigelse* ... Ja

...

Hvis ja, skal det oplyses, hvor mange timer borger er beskæftiget

Antal timer 11 timer ugen ca.

...

Hvad er borgers aktuelle forsørgelsesgrundlag. ... delvist sygemeldt.

...

Har kommunen foretaget vurderinger i forhold til at fastslå borgers seneste job ... Nej

...

2 B. Oplysninger om borgers seneste job (selvstændig)

Beskriv borgers seneste job. ... Virksomheden har eksisteret siden: [2010]. Det er kun mig selv i virksomheden.

Beskriv borgerens arbejdsdag. ...

Administrativt: meget lidt. en gang pr. kvartal samler sammen til revisor. (ca. 1 time)

Fysisk arbejde: gennemsnitligt 11 timer i ugen. består af [lettere fysiske arbejdsopgaver]. Jeg foretager flest [arbejdsopgaver].

Gennemsnitlig arbejdsdag (11 timer i ugen ca.):

[arbejdsopgave] – tager 45 min-1 time

Pause: 15 min

[arbejdsopgave] tager 50 min-1 time

Pause: 15-30 min

[arbejdsopgave] – ca. 30-45 min.

Jeg gik ned i tid i forbindelse med min sygemelding. Jeg blev sygemeldt d. 01.03.2022. Inden min sygemelding arbejdede jeg ca. 37 timer i ugen. Jeg blev sygemeldt pga. smerter.

Ankenævnet *for* Forsikring

30.

102460

Kompetencer

...

Det kræver at jeg kan bruge mit hoved og hænder. Jeg skal jo kunne bruge min krop, når jeg skal [lettere fysiske arbejdsopgaver]. Det kræver en finmotorik i fingre og hænder. Det kræver generelt en god fysik. Jeg træner hver dag, for at holde min fysik ved lige. Jeg har fået øvelser fra fysioterapeuter. Jeg går til varmtvandssvømning en gang i ugen i forbindelse med et gigthold med fysioterapeut. Massage en gang om måneden.

3. Relevante helbredsoplysninger i forhold til seneste job

...

Jeg har kroniske smerter. Smerterne vandrer rundt i kroppen. De varierer i styrke. De kan sidde i fingre, håndled, albue, skuldre, nakke, lænd, hofte, knæ, fodled og tær. Jeg har smerter hver dag. jeg tager smertestillende hver aften. jeg tager ikke om dagen, da jeg bliver træt. Jeg tør ikke tage smertestillende, når jeg skal udføre [lettere fysiske arbejdsopgaver].

Jeg har gået med smerter i lang tid. Smerterne er blevet værre med tiden, hvilket også er årsag til min sygemelding. Jeg har tidligere lavet en smertedagbog over 3 uger. Der var ikke noget mønster i det.

Jeg har tidligere gået til træning, men er blevet afsluttet med øvelser. jeg går med hunde hver dag. Det gør jeg flere gange dagligt. jeg går ca. 20 min ad gangen på nuværende tidspunkt, da jeg har fået en hvalp. Inden da gik jeg omkring 30-60 min ad gangen.

Jeg har tidligere deltaget i stresshåndteringskursus i ... i Jeg har del taget i smertehåndteringshåndteringskursus over 8-10 gange. Jeg har deltaget i træning ved ... Kommune. ca. 3 gange i ugen halvanden time ad gangen ved en fysioterapeut. Jeg har mistet det meste af hørelsen på venstre øre. Jeg bruger ikke høreapparat i hele tiden, da jeg får eksem af den.

4. Fleksjob

Er borger i et aktivt fleksjob ... Nej

...

5. Forudgående indsats i kommunen

...

stresshåndtering i ... (stor ..., hvor vi har gået ture).

smertehåndtering. et hold, hvor vi mødtes 8-10 gange. (ligesom det i ...).

træning ved fysioterapeut."

Af kommunalt notat af 12/4 2023 fremgår bl.a.:

"**Beskrivelse:** Udviklings- og afklaringsforløb

Begrundelse: Der peges på varigt nedsat funktionsniveau samt en nedsat arbejdsevne på ca. 10-14 timer ugentligt ift. nuværende arbejde hvor skånebehov ikke tilgodeses.

Det vurderes at [klagerens] helbredsmaessige tilstand er en hindring for at kan blive fuldt raskmeldt på nuværende tidspunkt. Der vurderes behov for klarlægge [klagerens] arbejdsevne indenfor andet passende arbejde.

Mål: At udvikle og genvinde arbejdsevnen i størst mulige omfang – vurderet behov for klarlægning af arbejdsevnen.

...

Udviklingsforløb:

Forløb via aktiv sygemelding, træning samt afklaring af skånebehov og forståelse herfor. Dette til brug for at der kan findes retvisende praktikforløb efterfølgende.

Praktikforløb indenfor andet passende arbejde som tilgodeser skånebehov. Mål at få klarlagt arbejdsvejen.

...

Aftaler

Seneste aftale med jobcenter

Mødeansvarlig: ...

Aftalt: 12-04-2023

Aftaler indgået ved denne opfølgning, efter lov om sygedagpenge § 13 c stk. 2 og 6

Dit beskæftigelsesmål er: Du kunne godt tænke dig at arbejde i din virksomhed i det omfang du kan holde til. Du har derfor søgt om seniorpension, da du har hørt, at man godt må arbejde en lille smule ved siden af sin pension

Inden næste opfølgning skal du: Det er aftalt, at du fortsætter med at arbejde de timer du kan holde til, samt få udfyldt timesedler og få noteret ned, hvad der fungerer og ikke fungerer i forhold til afklaring af din arbejdsvej. Det er aftalt, at du kontakter mig, hvis du hører noget fra seniorpension.

Deltagelse i mestringskursus: Du har tidligere ved ... Kommune deltaget i stresshåndteringskursus og smertehåndteringskursus

...

Drøftet om muligheder for delvist arbejde: Den første uge i marts arbejdede du 12,5 timer i ugen. Du har siden arbejdet følgende:

Uge 10: 8 timer

Uge 11: 7 timer

Uge 12: 9 timer

Uge 13: 7,5 timer

Uge 14 (Påske): 1 time. Du blev syg og arbejdede derfor kun en enkel time.

Vurdering af uarbejdsdygtighed: Du er delvist uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, som er kroniske smerter i kroppen.

...

Drøftelser omkring CV'et og muligheder/ressourcer på arbejdsmarkedet:

Du har tidligere oplyst:

Du er uddannet på ... og har tidligere arbejdet som [stilling]. Du endte med at gå ned med stress og blev fritstillet fra arbejdet. ...

Du startede selvstændigt op i ... 2010. Du har lige så stille bygget din virksomhed op gennem årene. Til en start havde du noget søndagsarbejde ved siden af. Du er stadig selvstændig med din egen virksomhed. Dine primære arbejdsopgaver er [arbejdsopgaver].

...

Behov for supplerende beskæftigelsesrettede indsatser: Det vurderes, at der er behov for en afklaring af din arbejdsvej.

Vurdering af, hvilket udbytte, der ind til nu har været af de igangsatte aktiviteter? Du har tidligere deltaget i aktiviteter ved ... Kommune. Bl.a. træning, smertehåndteringskursus og stresshåndteringskursus.

...

3. opfølgning

Anden og efterfølgende opfølgningssamtale, efter lov om sygedagpenge kap. 6. Samtalen er holdt den 12.04.2023 som telefonisk.

Dato for sygemelding: 01.03.2022.

Årsag til sygemelding/diagnose: Kroniske smerter i kroppen – fibromyalgi.

...

Timeantal: 37 timer.

Revurderingstidspunkt: 30.09.2022 – forlænget på sygedagpenge jf. lov om sygedagpenge §27 stk. 1 nr. 2.

...

Siden sidst:

Helbred

Du fortæller, at det er meget op og ned med kroppen. Du har pt. mange smerter, hvilket har påvirket, at du ikke har fået så meget søvn i nat. Selvom du ikke har gigt, så oplever du nogle af de samme symptomer, som folk der har gigt. Du oplever en forværring af smerter ved vejrskifte. Du har haft det dårlig i kroppen i påsken. Du har troet, at du måske har haft corona. Din test har dog været negativ. Du har gode dage og dårlige dage. På en god dag kan du godt arbejde et par timer og være lidt i haven bagefter. Du fortæller, at du ikke har en ret stor have og du får heller ikke lavet lige så meget i haven ad gangen, som du kunne førhen. Du bruger meget energi når du er på arbejdet. DU prioriterer dit arbejde højt. Du forsøger at spise noget kost du tænker din krop vil have positiv effekt af. Du forsøger at spise meget grønt og mindre kød.

...

Arbejde

Du fortæller, at du har fået udfyldt timeseddel. Du har i den seneste periode arbejdet omkring 7-9 timer i ugen. Der har været en enkel uge hvor du har arbejdet 12,5 timer og en uge, hvor du har arbejdet 1 time.

Du afventer fortsat at få svar fra seniorpension. Du forventer at få svar i slut maj, da du mener, at du søgte om seniorpension i slut november.

...

Skånebehov:

Du har skånehensyn i forhold til dine smerter i kroppen.

Fyldestgørende vurdering af uarbejdsdygtighed efter lov om sygedagpenge § 7:

Det vurderes, at du er delvist uarbejdsdygtig pga. kroniske smerter i kroppen – fibromyalgi. Du har døjet med smerter igennem flere år. Smerterne er dog gradvist blevet værre. Du kan ikke længere holde til at gennemfører [lettere fysiske arbejdsopgaver] på fuldtid. Du arbejder pt. ca. 7- 9 timer i ugen. Du har tidligere forsøgt med 14-15 timer i ugen, men har måtte erkende, at dette er for meget, da du bliver meget træt og drænet for energi. Dit arbejde er fysisk krævende og du er udfordret af dine smerter i dine fingre, håndled, albuer, skuldre, nakke, lænd, hofter, knæer, fodled og tær.

Vurdering af behov for indsats samlet set, herunder om der er behov for revalidering, fleksjob, førtidspension eller ressourceforløb, efter lov om sygedagpenge §§ 13 c og 15?

Det vurderes, at det er aktuelt med en afklaring af din arbejdsevne. Det kan på nuværende tidspunkt ikke vurderes om der er behov for ovenstående indsatser. Du afventer pt. svar på din ansøgning om seniorpension.

Kategorisering efter lov om sygedagpenge § 12. I forbindelse med opfølgningen har vi foretaget en revisitation efter § 12, stk. 3. Vi vurderer, at din sag hører under lov om sygedagpenge § 12, stk. 1 nr. 2 fordi du ikke er blevet fuldt raskmeldt inden for de første 8 uger."

Af kommunal afgørelse af 11/5 2023 fremgår bl.a.:

"Du er berettiget til seniorpension

Vi har nu færdigbehandlet din ansøgning, og du er berettiget til seniorpension fra den 01-06-2023.

Du er berettiget til seniorpension, da vi ud fra sagens oplysninger har vurderet, at din arbejdsevne er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i dit seneste job.

...

Tidspunkt for ret til seniorpension

Du er berettiget til seniorpension fra den 01-06-2023, som er den 1. i måneden, efter vi har truffet afgørelse om at tilkende dig seniorpension."

Af selskabets brev af 4/7 2023 fremgår bl.a.:

"Du er berettiget til tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i en midlertidig periode

Jeg har fået oplysningerne fra din kommune.

Jeg er glad for at kunne fortælle dig, at du har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) fra karenperiodens ophør den 1. juni 2022 til den 1. juni 2023.

Vi har i denne periode vurderet din erhvervsevne ud fra dit erhverv som selvstændig

...

Længerevarende vurdering af din erhvervsevne

Vi har i en midlertidig periode vurderet din erhvervsevne som selvstændig Din helbredstilstand er nu tilstrækkelig stabil til, at vi kan vurdere, om dit erhvervsevnetab er længerevarende. Det vil sige, om du efter vores vurdering har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i et bredere perspektiv. For dig betyder det, at vurderingen ikke længere er begrænset til, om du kan arbejde som selvstændig ..., men i stedet er en generel vurdering af din erhvervsevne i alle erhverv.

På baggrund af de informationer, som vi har nu, har vores lægekonsulent vurderet, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mere. Lægekonsulenten lægger blandt andet vægt på, at dine kroniske smerter i musklerne beskrives som vandrende. Der er ingen tegn på inflammatorisk lidelse. Lægekonsulenten vurderer, at med ikke belastningsrelaterede opgaver, burde du kunne arbejde mere end halvdelen af normal arbejdstid.

Af kommunens oplysninger fremgår det, af et brev fra den 9. marts 2023, at du har forsøgt at arbejde 14-15 timer, men på det tidspunkt kun arbejde mellem 6,5 og 12,5 timer om ugen. Dit arbejde er fysisk krævende og du er udfordret af smerter i dine fingre, håndled, albuer, skulder, nakke, lænd, hofter, fodled og tæer.

Ankenævnet for Forsikring

35.

102460

Kommune skriver ligeledes i 'Din Plan' fra den 13. april 2023, at du varigt nedsat funktionsniveau samt en nedsat arbejdsevne på cirka 10-14 timer ugentligt i forhold til dit nuværende arbejde hvor skånebehov ikke tilgodeses.

Du er tilkendt senior pension den 1. juni 2023 og i den forbindelse er du ikke forsøgt afklaret til et mere skånsomt erhverv, da senior pension tilkendes hvis din erhvervsevne er nedsat i forhold til dit tidligere erhverv.

Vi er opmærksomme på, at du har helbredsmæssige gener, der i et vist omfang påvirker dig og din daglige livsførelse, herunder din erhvervsevne. Vi mener altså ikke, at du er rask og nødvendigvis kan varetage et fuldtidsarbejde. Vi vurderer, at du bør kunne varetage et arbejde på mindst halv tid med skånehensyn.

Hvad betyder det for dig?

Det betyder desværre, at du ikke har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) efter den 1. juni 2023.

Udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelsen for indbetaling stopper den 1. juni 2023."

Af selskabets brev af 28/7 2023 fremgår bl.a.:

"Vi skrev til dig den 4. juli 2023 om din bevilling ved tab af erhvervsevne. Du modtager hermed yderligere information om udbetalingen og fritagelse for indbetaling.

Udbetaling ved tab af erhvervsevne

Den månedlige udbetaling er 12.010,10 kroner før skat. Udbetalingen udgør den fulde forsikringsydelse.

I forbindelse med afholdelse af ferie gør jeg dig opmærksom på, at din udbetaling fra det offentlige eventuelt kan blive reguleret. Dette medfører dog ikke, at vi regulerer den udbetaling, du får fra Danica Pension.

Udbetalingen er skattepligtig, og du skal derfor lægge den til din personlige indkomst og overveje, om du vil ændre din forskudsopgørelse hos skattemyndighederne.

Udbetalingen fra den 1. juni 2022 til den 1. august 2023 bliver overført til din konto en af de nærmeste dage.

Udbetalingen sker fremover forud og vil være til disposition på din konto den 1. hver måned."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

Forsikrede kan få udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis forsikrede mister erhvervsevnen i forsikringstiden, og forsikrede har et indtægtstab. Vi vurderer først, om erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad. Er det tilfældet, vurderer vi herefter det konkrete indtægtstab.

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering. Det vil sige, at vi på baggrund af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger vurderer, i hvilket omfang forsikrede faktisk opretholder eller har mulighed for at opretholde sin hidtidige indtjening.

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Så længe der er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage i sin hidtidige stilling eller et andet helt tilsvarende job i et sådan omfang, at den forsikrede ikke længere har mistet den i dækningsoversigten angivne andel af erhvervsevnen, vil vi i en midlertidig periode vurdere det helbredsmæssige og økonomiske erhvervsevnetab i forhold hertil.

Udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne starter, når den forsikredes erhvervsevne har været nedsat uafbrudt i den karenperiode, der fremgår af dækningsoversigten.

Den midlertidige vurdering af forsikredes erhvervsevne ophører når:

- vi vurderer, at forsikrede igen passer eller bør kunne passe sit hidtidige arbejde eller et helt tilsvarende arbejde, således at forsikrede ikke længere har mistet den i dækningsoversigten angivne andel af erhvervsevnen
- vi vurderer, at erhvervsevnetabet ikke længere er midlertidigt, hvorefter vi i stedet vurderer erhvervsevnetabet ud fra reglerne om længerevarende tab af forsikredes erhvervsevne
- den forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i halvandet år fra karenperiodens start.

Hvis forsikrede ikke har haft personligt arbejde inden for det sidste år før karenperiodens start, vurderer vi i stedet erhvervsevnetabet ud fra reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne – og altså ikke under reglerne for midlertidigt erhvervsevnetab.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, at erhvervsevnetabet er længerevarende, betyder det, at der efter vores vurdering ikke længere er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage i sin hidtidige stilling eller andet helt tilsvarende job. Ved længerevarende tab af erhvervsevne foretager vi en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne.

For at have ret til udbetaling ved længerevarende tab af erhvervsevne skal såvel forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne som forsikredes økonomiske erhvervsevne være længerevarende nedsat med den i dækningsoversigten angivne andel.

Helbredsmæssigt tab af erhvervsevne

Helbredsmæssigt er erhvervsevnen længerevarende nedsat, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til – bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed – at tjene den i dækningsoversigten angivne andel af, hvad vi har opgjort som forsikredes hidtidige indtjening.

Når vi vurderer, om forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er længerevarende nedsat, vurderes forsikredes erhvervsevne generelt i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, at forsikrede skal påtage sig – herunder også erhverv som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Dette gælder også, selvom forsikrede ikke er omskolet.

...

Økonomisk tab af erhvervsevne

Økonomisk er erhvervsevnen længerevarende nedsat, når den forsikrede ikke tjener den i dækningsoversigten angivne andel af, hvad vi har opgjort som forsikredes hidtidige indtjening.

Ved vurderingen af forsikredes økonomiske erhvervsevnetab og forsikredes indtjeningsmuligheder indgår ikke beløb, som forsikrede er berettiget til at modtage som offentlige sociale ydelser."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – har været selvstændig erhvervsdrivende i en årrække. Den 1/3 2022 blev hun delvist sygemeldt på grund af smerter i kroppen og fik stillet diagnosen fibromyalgi. Fra primo marts 2022 til medio september 2022 arbejdede hun omkring 10-14 timer ugentligt og nedsatte herefter arbejdstiden til 6-9 timer ugentlig. Fra januar 2023 til marts 2023 arbejdede hun omkring 11 timer ugentligt. Arbejdstiden blev herefter nedsat til 7-9 timer ugentligt. Den 11/5 2023 blev klageren tilkendt seniorpension pr. 1/6 2023.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse fra 1/6 2022 til 31/5 2023, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning.

Klageren har anført, at hun blev tilkendt seniorpension på baggrund af kroniske smerter og fibromyalgi, idet hun ikke længere kunne arbejde mere end 10-12 timer ugentligt. Klageren "har nu forsøgt fortsat at arbejde i mere end 1 år, og må erkende at min arbejdsevne er reduceret til 5-8 timer ugtl., og det er lige meget hvilket arbejde/arbejdsfunktion/fritidsinteresse jeg forsøger mig med, så rammer jeg muren ved fysisk aktivitet". Klageren har anført, at hun dagligt må tænke på hvad hun foretager sig og sørge for hvile i løbet af dagen. Klageren har anført, at funktionsniveauet er svært reduceret, at der ikke er behandlingsmuligheder, og at der trods relevante tiltag ikke er sket bedring.

Selskabet har anført, at der er begrænsede objektive fund i de lægelige oplysninger. Selskabet har anført, at fibromyalgi er "en klinisk diagnose, som stilles på baggrund af patientens sygehistorie og subjektive klager, uden at der kan påvises anden sygdom". Selskabet har anført, at

klagerens fibromyalgi ikke i sig selv kan begrunde et generelt erhvervsevnetab med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren "har oplevet smerter forskellige steder i bevægeapparatet i mange år. Klager har på trods af generne været i stand til at uddanne sig og arbejde på normale vilkår som selvstændig ...". Selskabet har anført, at klageren har haft nedsat hørelse siden 2006, og at tilstanden ikke før har været arbejdshindrende. Selskabet har anført, at klageren arbejder med fysisk krævende opgaver, der kræver god finmotorik og koncentration, hvilket er uhensigtsmæssigt i forhold til hendes symptomer og skånebehov. Selskabet har anført, at klageren har søgt om seniorpension, før hun blev sygemeldt, og at hun har fastholdt ønsket om seniorpension under hele sygemeldingen.

Det fremgår af journal af 16/5 2022, at klageren fik "i 2022 tiltagende smerter i alle fingrenes led, både MCP og PIP og DIP led. Nyligt rgt. af håndled og hænder med bilat. moderat artrose i STT-leddet. Iøvrigt upåfaldende ossøse forhold. Der er ingen synlig hævelse, rødme eller varme. Ingen leddegigt. Ingen tydelig morgenstivhed. ... Pt. har således en del betydelige psykiske belastninger i bagagen, samtidig med at de objektive og parakliniske fund ikke kan forklare pt.s symptomer".

Det fremgår af helbredsattest 16/5 2022, at "vi har taget røntgenbillede af begge håndled og fingre, hvor man har kunnet påvise let slidgigt i begge håndled, men intet som kan forklare pt.s udtalte symptomer og den funktionsnedsættelse hun beskriver. ... Pt. er generelt motiveret for bedring af hendes symptomer og at fortsætte hendes arbejde, men kan også se at hun ikke magter mere på nuværende tidspunkt. ... Svært nedsat funktionsevne, pga. betydelige smerter fra nakke, skuldre, hofter og allermest håndled og fingerled, hvilket svært indskrænker pt.s evne til at udføres sit fag. Kan nu max klare 14 timer/uge, og oftest 10-12timer/uge".

Det fremgår af journal af 6/7 2022: "Ingen hævede led. Patienten angiver ømhed svarende til begge håndled samt over flere PIP-led bilateralt, som ses lidt fortykkede. Normal bevægelighed i skuldre, albuer og håndled. Neurologisk: Egale kraftforhold, reflekser og sensibilitet i over- og underekstremiteter over hofter, knæ og ankler bilateralt. ... Biokemi fra d. 19/5 ses fuldstændig normal med normal CRP, normal hæmatologi, normale væsketal, levergaldetal. Negativ anti-

CCP og reumafaktor. ... Der er ingen anamnesticke inflammatoriske smerter, smerterne er belastningsrelaterede".

Det fremgår af statusattest af 2/9 2022, at klageren har "selv et stort ønske om at kunne varetage sit job som selvstændig, men magter det ikke, og kan max arbejde 10-12 timer ugentligt, og selv dette er på kanten af hvad hun kan klare pga. udtalte smerter. Det synes på nuværende tidspunkt udsigstløst at håbe at hun i fremtiden kan øge funktionsevnen nævneværdigt. Evt. skånehensyn vil derfor være varige, og ville fx være betydelig nedsat timeantal, og noget som ikke belaster bevægeapparatet på nogen måde".

Det fremgår af kommunalt notat af 27/9 2022, at "det vurderes ikke at dine nuværende arbejdsopgaver matcher skånebehovene. Det betyder at for at give et retvisende billede af muligheden for at udvikle din arbejdsevne, skal dette ske indenfor andre arbejdsområder".

Det fremgår af speciallægeepikrise af 27/10 2022, at klageren "har ikke bemærket hævede led. Ingen ekstraartikulære manifestationer. Ingen Raynaudfænomener eller andre tegn på bindevævssygdom. ... Objektiv undersøgelse: Normal AT og ET, slank. Bevæger sig upåfaldende. Bevægeapparat Ikke hypermobil. 18/18 muskulære tenderpunkter. WPI: 11/19. SSS: 11/12. Øvre ekstremitet: Ingen hævelse eller rødme, normal aktiv og passiv bevægeudslag i alle led. Begyndende polyartrose med små osteofytter i de fleste DIP-led. Kan godt knytte sammen om end med lidt besvær. Let palpationsøm svarende til epicondylus lateralis dx. Undere ekstremitet Ingen hævelse eller rødme, normal aktiv og passiv bevægeudslag i alle led. Palpationsøm omkring bilateralt nates. Normal fleksion i begge knæ, let ømhed ved maks. fleksion. Ingen ansamling. Ryg Normale krumninger og bevægelighed i hele columna. FGA 10 cm. Parakliniske undersøgelser: -Blodprøver: fra 2022 viser ia anti CCP + Rf neg. ... Konklusion: Ingen holdepunkt for inflammatorisk gigt- eller bindevævssygdom. Mangeårige, vekslende smerter i kroppen. Opfylder kriterier for fibromyalgi både klinisk og svarende til spørgeskema".

Det fremgår journal af 22/11 2022 fra en fysioterapeut, at "der arbejdes pt på at etablere optrappende praktik til [klageren] i ekstern virksomhed, men det har endnu ikke været muligt at

finde passende match ift. overholdelse af skånehensyn. Der vurderes behov for varige skånehensyn: Det anbefales at der ikke stilles krav til finmotoriske- eller kraftbetonede opgaver med hænderne, ej heller repetitive opgaver. Det anbefales at [klageren] selv skal kunne variere sine arbejdsopgaver mellem gående, stående og siddende. Det anbefales at der ikke er primære arbejdsopgaver, der belaster knæ, hofter, nakke og skuldre. Det anbefales at der lægges vægt på strukturerede, velafgrænsede opgaver, der ikke stiller store krav til hverken koncentration eller hukommelse".

Det fremgår af generel helbredsattest af 15/3 2023, at klageren "har øget træthed, er særdeles støjfølsom og påvirket hukommelse og koncentration samt påvirket nattesøvn, reduceret energiniveau, men bevaret lyst og interesse. ... Objektiv undersøgelse ... Palpatorisk ømhed af nær samtlige muskler på underarm og hånd, albueled og håndled samt volart og dorsalt langs fingrenes strække og bøjesener. Palpatorisk ømhed svt. højre knæs ledlinjer medalt og lateralt samt begge ankler og begge fodled samt op på muskulaturen bagre-laterale crus. Der er let skurren i begge skulderled og smerter ved yderstillinger i især abduktion samt flex ion bilateralt og mest udtalt venstre side. Fuld bevægeudslag over alle led. Der er ikke hævelse eller rødme eller varme over nogen led. Ikke hypo- eller hypertont eller atrofisk muskulatur. ... Collum uden synlig eller palp struma eller adenit. Psykisk helt upåfaldende. Gangen naturlig. ... Diagnoser ... Fibromyalgi. Nedsat hørelse venstre øre formodet pga. blodprop, men journaloplysninger foreligger ikke. ... Har konstante smerter i hele kroppen, skifter i lokalisation og intensitet. ... Prognose ... Ringe. Har en kronisk sygdom der giver svært reduceret funktionsniveau og behandlingsmulighederne er udtømte. Trods relevante tiltag er der ikke sket bedring i funktionsevnen, tværtimod. Det vurderes ikke at andre tiltag vil kunne bedre patientens funktionsevne."

Det fremgår af kommunalt notat af 12/4 2023, at "der peges på varigt nedsat funktionsniveau samt en nedsat arbejdsevne på ca. 10-14 timer ugentligt ift. nuværende arbejde hvor skånebehov ikke tilgodeses. ... Du kunne godt tænke dig at arbejde i din virksomhed i det omfang du kan holde til. Du har derfor søgt om seniorpension, da du har hørt, at man godt må arbejde en lille smule ved siden af sin pension ... Det vurderes, at du er delvist uarbejdsdygtig pga. kroniske smerter i kroppen – fibromyalgi. Du har døjet med smerter igennem flere år. Smerterne er dog

gradvist blevet værre. ... Du arbejder pt. ca. 7-9 timer i ugen. Du har tidligere forsøgt med 14-15 timer i ugen, men har måtte erkende, at dette er for meget, da du bliver meget træt og drænet for energi. Dit arbejde er fysisk krævende og du er udfordret af dine smerter i dine fingre, håndled, albuer, skuldre, nakke, lænd, hofter, knæer, fodled og tær".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "helbredsmæssigt er erhvervsevnen længerevarende nedsat, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til – bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed – at tjene den i dækningsoversigten angivne andel af, hvad vi har opgjort som forsikredes hidtidige indtjening". Det fremgår, at "økonomisk er erhvervsevnen længerevarende nedsat, når den forsikrede ikke tjener den i dækningsoversigten angivne andel af, hvad vi har opgjort som forsikredes hidtidige indtjening".

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/6 2023, idet hendes gener på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af helbredsattesten af 15/3 2023, at behandlingsmulighederne er udtømte, og at andre tiltag ikke vil kunne bedre patientens funktionsevne. Det fremgår af statusattest af 2/9 2022, at klagerens funktionsevne vurderes på nuværende tidspunkt at være varigt nedsat. Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren blev tilkendt seniorpension pr. 1/6 2023.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter 31/5 2023, og at hun med de rette skånehensyn ikke er i stand til at tjene halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer

med en tilsvarende uddannelse og erhvervserfaring. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige bilag, hvor det fremgår, at klageren har nedsat hørelse og fibromyalgi med smerter i hele kroppen med vekslende intensitet og lokalisation, og heraf følgende udtrætning, dårlig nattesøvn og kognitive gener i form af påvirket hukommelse og koncentration. Disse gener ses – efter nævnets vurdering – ikke at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på det brede arbejdsmarked, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af nedsat tid, at undgå repetitive opgaver og belastning af hænder, knæ, hofter, nakke og skuldre, og behov for varierende arbejdsopgaver samt strukturerede, velafgrænsede opgaver, der ikke stiller store krav til koncentration og hukommelse.

Nævnet har videre lagt vægt på, det fremgår af journal af 16/5 2022, at "de objektive og parakliniske fund ikke kan forklare pt.s symptomer". Det fremgår af journal af 6/7 2022, at smerterne er belastningsrelaterede, at der ikke er inflammatoriske smerter, og at "biokemi fra d. 19/5 ses fuldstændig normal".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeepikrise af 27/10 2022, at der er normale krumninger og bevægelighed i hele columna". Det fremgår af helbredsattesten af 15/3 2023, at klageren er psykisk upåfaldende.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det fremgår af det kommunale notat af 12/4 2023, at klageren har "nedsat arbejdsevne på ca. 10-14 timer ugentligt ift. nuværende arbejde hvor skånebehov ikke tilgodeses". Det fremgår af det kommunale notat af 27/9 2022, at "for at give et retvisende billede af muligheden for at udvikle din arbejdsevne, skal dette ske indenfor andre arbejdsområder". Klageren har ikke været arbejdsprøvet, og det er således ikke nærmere under-

Ankenævnet for Forsikring

43.

102460

søgt, i hvilket omfang hun vil være i stand til at arbejde på det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Nævnet bemærker, at det fremgår af det kommunale notat af 12/4 2023, at "du kunne godt tænke dig at arbejde i din virksomhed i det omfang du kan holde til. Du har derfor søgt om seniorpension, da du har hørt, at man godt må arbejde en lille smule ved siden af sin pension".

Nævnet bemærker videre, at kommunal tilkendelse af seniorpension sker ud fra andre kriterier end vurderingen i forsikringssagen, herunder om borgeren er i stand til at arbejde mindst 15 timer om ugen i sit seneste job. I forsikringssagen skal klageren derimod vurderes i forhold til det brede arbejdsmarked, hvor det må lægges til grund, at klageren ville kunne varetage et arbejde, der bedre opfylder hendes skånehensyn, end hendes tidligere job gjorde.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand