

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. august 2025 blev i sag nr. 102951:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 20/1 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kontakt Velliv slut april 2023.

1 afslag august 2023.

2 afslag december 2023.

3 afslag april 2024.

4 afslag november 2024.

Lavede klage til deres klage ansvarlig november 2024.

5 afslag december 2024.

De retter ikke ind med nye oplysninger de får, de siger de gør noget med gør det ikke. Det var hellere ikke den klage ansvarlig som gennem gik sagen, men en som har lavet det 4 afslag.

Jeg søgte ikke ved dem da jeg blev sygemeldt marts 2021 da jeg ikke forventede at ende med Flexjob i 2024. Været igennem en lang udredning og fik fuld løn under hele dette, til og med d. 3/4-2024.

Søger jo ikke noget når jeg ikke havde mistet noget i løn eller pension. De mener jeg tjener mere nu som flexjobber end da jeg havde fuld tid. Det har jeg forklaret dem at det kan ikke lade sig gøre på den nye flexordning.

Har haft kontakt til 3 advokater som siger jeg ikke må opgive da Velliv gør noget det er forkert, men jeg først skal lave en klage over Velliv og min sag til jer.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil især opnå at de indbetale den pension beløb jeg mister hver mdr og 13 år frem. Og tabt arbejdsfortjeneste."

Selskabet har den 17/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er uenig i Selskabets vurdering af, at Klager ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Derudover er Klager uenig i Selskabets beregning af hendes indtægtstab, hvad angår Klagers pensionsbidrag, som er inddraget i beregningen.

Selskabets afgørelse

Selskabet fastholder, at der ikke foreligger dokumentation for, at Klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet fastholder ligeledes beregningen af Klagers indtægtstab på baggrund af de oplysninger, som Selskabet har modtaget fra arbejdsgiver. En ny beregning i henhold til Klagers indsigelse ville i øvrigt ikke have ført til andet resultat, end at Klager ikke har et indtægtstab.

Sagen grundlag

Forsikringen, der er tegnet som en del af en pensionsordning via Klagers tidligere arbejdsgiver, giver blandt andet ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis Klagers erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karenperioden på 3 måneder jf. forsikringsbetingelserne (Bilag A).

Af § 1 i Forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

Forsikrede kan, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt.

Af § 3 i Forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

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

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede, er i stand til at passe sit nuværende arbejde.

[...]

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne.

[...]

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

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4.

Af § 4 i Forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

'Indtægtstabet udgør forskellen mellem forsikredes hidtidige indtjening og forsikredes indtjening efter, at erhvervsevnen er nedsat.'

Både den hidtidige indtjening og indtjeningen, efter at erhvervsevnen er nedsat, opgøres efter pensionsbidrag og efter arbejdsmarkedsbidrag, idet der henholdsvis ydes præmiefritagelse og ikke fratrækkes arbejdsmarkedsbidrag af udbetalingen.

[...]

Ved den forsikredes hidtidige indtjening forstås forsikredes dækningsgivende løn. Den dækningsgivende løn er den løn, selskabet har registreret på det tidspunkt, hvor erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad jf. §3.'

[...]

Er indtægtstabet mindre end 1.000 kr. pr. måned (2021), kommer invalidepensionen ikke til udbetaling.

Af forsikredes pensionsoversigt (Bilag B) fremgår bl.a.:

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

Sagsforløb

Den 26. april 2023 modtager Selskabet en ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (Bilag C). Det fremgår af ansøgningen, at Klager har været helt og efterfølgende delvist sygemeldt siden den 1. marts 2021, og at Klager er indstillet til fleksjob.

Selskabet indhenter efterfølgende supplerende oplysninger og modtager den 12. maj 2023 oplysninger fra kommunen (Bilag D), den 16. maj 2023 oplysninger om fleksjob fra kommunen (Bilag E) og den 28. juni 2023 mail fra Klager med yderligere oplysninger vedrørende fleksjobbet (Bilag F).

I brev af 16. august 2023 oplyses Klager (Bilag G), at alle de modtagne oplysninger vil blive forelagt selskabets lægekonsulenter. Selskabet gør i samme brev Klager opmærksom på, at såfremt det vurderes, at Klagers erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, så har Klager ikke et indtægtstab, hvorfor der alene vil kunne være tale om ret til fritagelse for indbetaling.

Den 13. november 2023 modtager Selskabet en mail (Bilag H) fra Klagers rådgiver om, at Klager er uenig i, at hun ikke har et indtægtstab, og derfor beder de Selskabet kigge på dette igen. Selskabet svarer i brev af 18. december 2023 (Bilag I), at vi fortsat ikke kan se, at Klager har et indtægtsstab, og at der er brug for supplerende helbredsmaessige oplysninger til vurdering af Klagers erhvervsevne og eventuelle ret til fritagelse for indbetaling.

Selskabet modtager den 20. december 2023 journaloplysninger fra [hospital] (Bilag J).

Klagers rådgiver sender igen en mail til Selskabet den 26. januar 2024 med spørgsmål omkring Klagers indtægtstab, som Selskabet besvarer den 15. marts 2024 (Bilag K).

I brev af 18. april 2024 orienteres Klager om Selskabets endelige afgørelse (Bilag L).

Den 14. maj 2024 modtager Selskabet en klage over afgørelsen fra Klager (Bilag M). Selskabet indhenter på baggrund af denne supplerende oplysninger fra Klagers egen læge, som Selskabet modtager d. 10. juni 2024 (Bilag N).

Selskabet fastholder afgørelsen i brev af 6. november 2024 (Bilag O).

Den 3. december 2024 sender Klager en klage til Selskabets klageansvarlige (bilag P). Denne klage besvares i brev af 17. december 2024 (Bilag Q).

Selskabets vurdering

Det afgørende for, om der er ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er, om Klager af helbredsmæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad hun tjente, inden erhvervsevnen blev nedsat. Denne vurdering fortages på baggrund af de dokumenterede helbredsmæssige oplysninger. Derudover skal der i henhold til betingelserne være tale om et indtægtstab på mindst 1.000 kr. om måneden, før der kan ske udbetaling, såfremt erhvervsevnen er vurderet nedsat med mindst halvdelen.

Almindeligvis vurderes erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne til at starte med i forhold til forsikredes eget erhverv. Når det vurderes, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til eget erhverv, eller senest 18 måneder efter første sygedag, overgår Selskabet til at vurdere forsikredes generelle erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen indenfor ethvert erhverv.

På Klagers første sygedag den 1. marts 2021 er klager fortsat ansat og modtager fuld løn. Da Klager fortsat tjener mere end halvdelen af, hvad Klager tjente før sygemeldingen, vurderes betingelserne for ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne ikke opfyldt, og Klager har med fuld løn heller intet indtægtstab. Der foreligger heller ingen aftale med Klagers arbejdsgiver om udbetaling til denne i tilfælde af fuld løn under sygdom.

Da Klagers løn ophører den 4. maj 2023, og Klager overgår til fleksjob, hvor hun ikke længere tjener mere end halvdelen af, hvad hun tjente, før hun blev sygemeldt, foretager Selskabet en ny vurdering af, om Klager er berettiget til fritagelse og udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Da der på dette tidspunkt er gået mere end 18 måneder fra Klagers første sygedag, og Klager er tilkendt fleksjob og ikke vender tilbage til eget erhverv på mere end halv tid, foretager Selskabet nu en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne. Selskabet vurderer ikke, at Klagers generelle erhvervsevne er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, og derudover har Klager ikke et indtægtstab.

Klager oplyser i sin ansøgning, at hun blev sygemeldt den 1. marts 2021 på grund af slidgigt i lænden, Scheuermanns i lænden og i skulderbladet, og hun oplever smerter. Af oplysningerne fra kommunen fremgår det, at Klager sygemeldes på grund af *noget med fødderne, nedsættelse af muskelstyrke i begge arme og begge ben*.

Klager bliver henvist til sygehuset pga. diffuse smerter. Der findes ved neurologisk undersøgelse ikke tegn på neurologisk sygdom. Der foretages MR scanning af Klagers hofte på grund af klager over smerter, men der findes ikke tegn på lidelse i hoften. Klager bliver også undersøgt endokrinologisk, uden at der findes tegn på endokrinologisk lidelse. Det beskrives også, at der er foretaget scanning af hjerne og rygmarv uden fund. Alt i alt er der ikke fundet forklaring på Klagers gener, og der stilles dermed ingen diagnose. Klager er i forvejen kendt med slidgigt og Scheuermanns

sygdom i lænden, hvilket dog ikke forklarer de beskrevne gener, men giver skånehensyn. Henvi-
ning til og forløb ved smerteklinik er alene på baggrund af Klagers oplevelse af smerter og ikke
dokumenteret sygdom.

Det beskrives efter de mange undersøgelser, at Klagers oplevelse af smerter kan skyldes en stress-
reaktion. I den forbindelse beskrives det, at der er tale om private belastende forhold, som fylder
meget. Klager går til psykologsamtaler, men der vurderes ikke på noget tidspunkt at være tale om
egentlig psykisk lidelse.

Alle oplysninger har været forelagt vores rådgivende lægekonsulenter, og vores samlede vurde-
ring er, at Klager har skånebehov for fysisk belastende arbejde og udelukkende stillesiddende ar-
bejde. Vi vurderer dog ikke, at der er dokumenterede helbredsforhold, der er uforenelige med, at
Klager bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad hun tjente, før hun blev syge-
meldt, i et erhverv med de rette skånehensyn og mulighed for vekslende arbejdsstillinger.

Klager tjente inden sygemeldingen den 1. marts 2021 en løn på 341.487,36 kr. om året. Dette var
også den dækningsgivende løn, som Klagers arbejdsgiver havde oplyst til Selskabet, og som Sel-
skabet derfor havde registreret. Klager kan tidligst være berettiget til en eventuel udbetaling fra
maj 2023, hvor Klagers løn ophører. Når den dækningsgivende løn fremregnes til 2023, svarer det
til 355.776,89 kr. Klager skal derfor ikke af dokumenterede helbredsmæssige årsager være i stand
til at tjene mere end halvdelen af 355.776,89 kr., svarende til 177.999,44 kr. om året. Dette vur-
derer vi som sagt ikke, at der er dokumentation for, at Klager ikke skulle kunne.

Vi gør i øvrigt opmærksom på, at kommunens afgørelse om fleksjob ikke er afgørende for Selska-
bets vurdering. Kommunen vurderer arbejdssevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper
blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet
udgør kun ét element i disse grundprincipper, som også indeholder egen oplevelse af helbredet. I
forhold til forsikringen er det alene det dokumenterede helbredsmæssige, der indgår i vurderin-
gen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdssevnen er altså
ikke sammenfaldende med kriterierne i Vellivs forsikringsbetingelser.

Derudover gør vi opmærksom på, at løntilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra ar-
bejdssevnen i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrel-
sen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af forsikredes ge-
nerelle erhvervsevne.

Vi bemærker i øvrigt, at Klager ikke er afprøvet i andre erhverv end det erhverv, som hun kommer
fra. Det fremgår af oplysningerne fra kommunen, blandt andet af Rehabiliteringsteamets forbered-
else del, at Klager beskriver, at hun har kropssstress. Klager ønsker at blive på sin arbejdsplads, og
arbejdsgiver vil også gerne beholde Klager. Klager mener ikke at ny uddannelse er relevant for
hende og kan ikke se mening i det.

Derudover fremgår det flere steder af oplysningerne fra kommunen, blandt andet notat fra sam-
tale den 29. juni 2022, at Klager har trappet op i arbejdstid til 7 timer om dagen 4 dage om ugen,
men at dette er for meget, og at hun derfor trapper ned på 4 timer om dagen, da hun føler, at
dette er det leje, der er godt for hende.

Af notat fra den 3. august 2022 fremgår det, at Klager får ondt i kroppen når hun er på arbejde, særligt om torsdagen, idet arbejdsopgaverne er mere fysisk krævende.

Af notat fra den 22. august 2022 fremgår det også, at Klager er gået ned i tid til 4 timer om dagen. Arbejdsgiver fortæller, at de har kigget på arbejdsopgaver, men at Klager ikke kan have et mere skånsomt arbejde, idet hendes stilling er, hvor hun også skal observere.

Vi har forståelse for, at Klager gerne vil blive på tidligere arbejdsplads, og at der derfor er arbejdet mod et fastholdelsesfleksjob der. At det er endt med et fastholdelsesfleksjob i dette job på 16 timer om ugen vurderer vi hverken er helbredsmæssigt dokumenteret, og i øvrigt heller ikke er et job, som opfylder relevante skånehensyn. Der er som sagt heller afprøvet andet arbejde.

Såfremt Selskabet havde vurderet, at Klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, ville Klager ikke have været berettiget til udbetaling og fritagelse for indbetaling, da Klager ikke har et indtægtstab. Beregningen af Klagers eventuelle indtægtstab i henhold til forsikringsbetingelserne § 4, ser pr. maj 2023 således ud:

Løn (fremregnet til 2023)	355.776,89 kr.
- pensionsbidrag 4,19 %	14.907,05 kr.
- AMB	27.269,59 kr.
Løn før sygdom	313.600,25 kr.
Løn i fleksjob	163.663,56 kr.
+ Flekslønstilskud	177.134,94 kr.
Løn efter sygdom	339.597,30 kr.
Løn før sygdom	313.600,25 kr.
- Løn efter sygdom	339.597,30 kr.
Indtægtstab	+25.997,05 kr.

Klager har altså ikke et indtægtstab i forhold til hendes indtjening før sygdom.

Klager har i forbindelse med klagen til Ankenævnet for Forsikring sendt en kommentar om, at Klager ikke selv indbetaler en del af pensionsbidraget, det vil sige de 4,19 %, som fremgår af regnestykket ovenfor. For det første fremgår det af den pensionsaftale, der er indgået mellem Selskabet og arbejdsgiver, at det samlede pensionsbidrag er 12,56 %, og at 2/3 betales af arbejdsgiver, mens 1/3 betales af medarbejderen. Selskabet har ikke fået besked om ændring af pensionsaftalen. For det andet vil det i henhold til beregningen ovenfor ikke ændre på, at Klager ikke har et indtægtstab, heller ikke selvom eget pensionsbidrag ikke var medtaget i regnestykket. Det er derfor uden betydning for denne sag. Såfremt der skal ske ændring af den indgåede pensionsaftale, bedes arbejdsgiver kontakte deres rådgiver i Selskabet.

Vi er klar over, at Klager fik en lønregulering i august 2022, men da dette er efter første sygedag, er denne ikke relevant i forhold til denne sag. Det havde i øvrigt heller ikke medført et indtægtstab i tilsvarende ovenstående beregning.

Selskabet fastholder, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen. Derudover har Klager ikke et indtægtstab."

Klageren har i brev af 10/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Høring 10. marts 2025

Da Velliv har sendt klagebrevene, jeg har sendt til dem, sender jeg hermed kommentarer til forløbet som høringsvar, da brevene samler op på min uenighed med dem.

Kommentarer til bilag som Velliv har sendt:

- Bilag J: Beskriver fysiske symptomer, heriblandt Sheurmann og slidgigt. Velliv vurderer, at jeg ikke har fysiske symptomer, selvom der er flere årsager til smerterne iflg. journalerne.
- Bilag N: Medicin jeg tager. Velliv går ud fra almindelig smertestillende og tager ikke alt ordineret medicin med i vurderingen.

I breve (afslag) fra Velliv vurderer de ud fra, at egen læge ikke har skrevet 'erhvervsevnen er nedsat i ethvert erhverv'. Egen læge har oplyst til mig, at Velliv kun har anmodet om journaloplysninger og ikke attest, og først efter jeg har påtalt deres fejl, har de indhentet journaloplysningerne. Lægen har sidenhen skrevet til mig, at min erhvervsevne er nedsat i ethvert erhverv. Velliv oplyser i seneste brev, at de så heller ikke tager min læges vurdering for gode ord. Jeg oplever, de kun ønsker at vurdere det, deres uvildige læge vurderer, en læge, der aldrig har undersøgt mig eller kender til mine arbejdsopgaver. Jeg har desuden anmodet om fuld aktindsigt i min sag hos Velliv. Jeg har ikke modtaget noget, hvori jeg kan se en vurdering fra deres uvildige læge. De oplyser, deres lægekonsulenter forholder sig til lægelige oplysninger, hvilket egen læge jo også gør oveni fysisk fremmøde og undersøgelser.

- Bilag D fra Velliv, hvor de har modtaget aktindsigt fra jobcentret, foreligger der flere attester, hvori der står, at behandlingsmulighederne er udtømte, at min situation er stationær, at det ikke vurderes muligt at øge i arbejdstid. Ved øgning forværres smerterne.

Vurdering fra jobcentret (rehabiliteringsteamet), som Velliv ikke vil acceptere som dokumentation, er vurderet af rehabiliteringsteamet, hvori der er sundhedsfaglige personer, som har vurderet, at jeg er uarbejdsdygtig i ethvert erhverv. Det vil sige, at både egen læge og sundhedsfaglige personer fra Region Midtjylland har vurderet, at de 16 timer, er vurderet ud fra, at min arbejdssevne er væsentligt og varigt nedsat og afprøvet. ... se notat 26. april 2023.

Det er ikke muligt for mig at arbejde i tidligere fag, dette er også vurderet af sundhedsfaglige personer. I nuværende stilling, har arbejdsgiver tilrettet opgaver og arbejdstid til det, jeg kan holde til. Der er skiftende opgaver, ikke belastende stillinger og mange pauser. Jeg har de mest skånsomme hensyn, som er muligt.

Som i kan se i mine klagebreve, er der også undren omkring Vellivs beregninger. Det er ikke muligt pga. lønloft at tjene mere som fleksjobber end en på fuld tid i min stilling.

- De har beregnet løn fra 2017. Jeg blev syg i 2021.
- Jeg blev tilkendt fleksjob i 2023. Jeg har fået fuld løn under sygdom. Jeg er derfor først gået ned i løn i 2023, og har derfor ikke søgt om fritagelse for indbetaling af pension og udbetaling (ift. jeg kun kan arbejde under halvdelen af før sygdom) før da, da jeg ikke har mistet løn inden.
- Velliv har i udregningen fra min tidligere løn på 37 timer fratrasket 4,19 % (egen indbetaling pension), men ikke under løn under fleksjob. Det skal desuden hertil informeres om, at jeg har fuld arbejdsgiverbetalt pension.

Ankenævnet for Forsikring

8.

102951

- Velliv har i udregningen fratrullet arbejdsmarkedsbidrag i min tidligere løn på 37 timer, men ikke under løn under fleksjob.
- Disse to punkter gør, at min løn + flekstilskud syner større end min løn på 37 timer. Jeg vil mene, der er noget galt i deres udregninger. For opsummering, har de brugt gammel løn at beregne ud fra, og de har fratrullet tal i den fulde løn, de ikke har i min løn under fleksjob. Jeg vil mene, at hvis det bliver beregnet korrekt, så vil den tabte indtægt være højere end 12.000,00 kr. om året, som er grænsen for at få godkendt det ansøgte.

Til slut, vil jeg informere om, at Velliv blander to sager sammen. Jeg har ny sag ved dem, da jeg er under behandling for ... kræft. Velliv har bedt RTV (rådgivere) kontakte mig, samt Velliv selv har kontaktet mig, for at få indhentet oplysninger. Det er ikke muligt ud fra brevene at se, hvilken sag, de anmoder om oplysninger til."

Selskabet har i brev af 28/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det er ikke korrekt, at Selskabet vurderer, at Klager ikke har fysiske symptomer. Selskabet har netop anført, at Klager er kendt med slidgigt og Scheuermanns sygdom i lænden, som giver skånehensyn.

Selskabets vurdering af erhvervsevnen har intet at gøre med, om egen læge har skrevet, at erhvervsevnen er nedsat i ethvert erhverv eller ej. Egen læge kan ikke vurdere erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne. En sådan vurdering foretages af Selskabet på baggrund af dokumenterede helbredsmæssige oplysninger. Selskabets rådgivende lægekonsulenter forholder sig til alle de modtagne dokumenterede helbredsmæssige oplysninger, og dette indgår i den samlede vurdering af Klagers erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne.

Det forhold, at behandlingsmulighederne er udtømte, og at Klagers situation er stationær, siger ikke i sig selv noget om den dokumenterede helbredstilstand. Ligeledes, som beskrevet i vores seneste brev, er kommunens afklaring ikke afgørende for vurderingen i henhold til forsikringen, da kommunens vurdering ikke kan sammenlignes med Selskabets vurdering, der foretages på forskellige grundlag.

I forhold til arbejdstid og opgaver i det konkrete fleksjob henviser vi til vores seneste brev.

Klager kommenterer på Selskabets beregninger af hendes indtægtstab. Vi har ikke beregnet løn fra 2017, men taget udgangspunkt i Klagers løn på første sygedag i 2021, og som er beskrevet i vores seneste brev.

Det er korrekt, at Selskabet i henhold til forsikringsbetingelserne har fratrullet eget pensionsbidrag og arbejdsmarkedsbidrag i grundlaget for beregningen af, hvad Klager tjente før sygemeldingen. Vi kan dog se, som Klager også kommenterer på, at vi i beregningen af kundens indtægt i fleksjobbet har glemt at fratrække arbejdsmarkedsbidrag, vi har dog taget højde for pensionsbidraget. I forbindelse med at vi har gennemgået beregningen på ny og opdaget fejlen omkring manglende fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, har vi også opdaget en mindre fejl i beregningen af flekslønstilskuddet. Den korrekte beregning af Klagers indtægtstab ser derfor således ud:

Løn før sygdom (fremregnet)	355.776,89 kr.
- pensionsbidrag 4,19%	14.907,05 kr.

Ankenævnet for Forsikring

9.

102951

- AMB	<u>27.269,59 kr.</u>
Løn før sygdom	313.600,25 kr.
Løn i fleksjob (uden pension)	163.662,72 kr.
- AMB	13.093,02 kr.
Flekslønstilskud	<u>176.730,37 kr.</u> (beregnet efter gældende lovregler)
Løn efter sygdom	327.300,07 kr.
Løn før sygdom	313.600,25 kr.
- Løn efter sygdom	<u>327.300,07 kr.</u>
Indtægtstab	+13.699,82 kr.

Den nye beregning ændrer således ikke på, at Klager ikke har et indtægtstab. Dette også uanset om pensionsbidraget før sygdom ikke medtages i beregningen, som beskrevet i seneste brev.

Vi henleder igen opmærksomheden på, at denne beregning kun er foretaget for at vise, at hvis Selskabet havde vurderet, at Klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, så ville det alligevel ikke føre til en udbetaling fra forsikringen, da der ikke er et indtægtstab på min. 1.000 kr. om måneden.

Klager skriver i sin kommentar, at Selskabet blander to sager sammen. Selskabet er ikke klar over, hvad Klager mener med dette. Det er korrekt, at Selskabet har modtaget en ny ansøgning fra Klager på grund af ny sygdom, som har ført til en ny sygemelding i efteråret 2024. Selskabet har indhentet supplerende oplysninger i forbindelse med den nye ansøgning, som ikke er modtaget endnu. Dette er i øvrigt uden betydning for denne igangværende sag i Ankenævnet for Forsikring. Såfremt Selskabet på baggrund af ny tilstødt sygdom vurderer, at erhvervsevnen skulle være nedsat fra efteråret 2024, så ændrer det ikke på det, der ligger forud, og som behandles i denne igangværende sag.

Selskabet fastholder fortsat afgørelsen om, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen."

Klageren har i brev af 13/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det er korrekt, Velliv har anført, jeg har scheuermanns og slidgigt, men i afslag af 18. april 2024 på side to under 'vores vurdering' afsnit 2, skriver Velliv også, at de vurderer, at der ikke er fundet tegn på fysisk sygdom eller andet, der kan forklare mine gener, plus de vurderer, at jeg med rette skånehensyn burde kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af min tidligere løn. Dette til trods for, at der er taget højde for alle mine skånehensyn, at jeg ikke kan få bedre skånehensyn i et andet job.

Ift. vurdering fra Vellivs rådgivende læge, undrer jeg mig over, at den vejer tungere end jobcentrets lægekonsulenter og min egen læge, der kender mig og har fulgt mig gennem mange år, og det lange forløb frem til fleksjob.

Velliv skriver således i deres høring 'Egen læge kan ikke vurdere erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne. En sådan vurdering foretages af Selskabet på baggrund af dokumenterede helbredsmaessige oplysninger.' Vil det sige, deres rådgivende læge lægger vægt på betingelserne frem for min reelle sygdom, og hvordan kan denne læge vurderer dette bedre end egen læge.

Den årsløn, jeg henviser til i beregningen, kan jeg se under min pensionsinfo på Vellivs hjemmeside, at det er tal fra 2017, der er blevet brugt til beregning. Min pension er fuldt ud arbejdsgiver betalt, at det er trukket fra på lønsedlen har været en fejl, det bør derfor heller ikke trækkes fra i beregningen. Dokument på dette tidligere sendt. Et udkast fra organisationsaftalen § 6 stk. 2. Jeg er informeret om, at Velliv har fået besked omkring dette af min fagforeningsformand.

Runde tal vedr. løn, kan det ses på lønsedlen for 2021, at min årsløn var 375.054 kr. og ikke de 20.0000 kr. mindre, der er i beregningen. Ser man på differencen i 2024, kunne jeg på fuld tid have tjent over 400.000 kr. men sammenlagt kan ses på de vedhæftede dokumenter fra 2024, at jeg har tjent 350.928 kr. Dette er en nogen anden beregning, end det Velliv regner sig frem til.

Vedhæftet er min sidste lønsedler for henholdsvis 2017, 2021 og 2024 samt sidste udbetaling med fleks tilskud fra 2024, for at give et billede af den reelle årsløn uden. En årsløn, der i 2024 giver en mindre indtægt brutto på mere end 50.000,00 kr. årligt, altså en del mere en 1000 kr. om måneden som jeres betingelser oplyser. Alle disse tal er kun A-indkomsten.

Min bemærkning omkring sager, der er blandet sammen, er fordi det ikke har været muligt at se, hvilken sag deres anmodninger høre til.

...

Der skulle stå 20.000 kr."

Selskabet har i brev af 14/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabets vurdering af Klagers erhvervsevne er foretaget på baggrund af de helbredsmaessige oplysninger, som vi har modtaget. Det er disse oplysninger, herunder oplysninger fra Klagers egen læge, der ligger til grund for en vurdering af, om Klagers erhvervsevne er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen i henhold til forsikringsbetingelserne. Det er ikke et spørgsmål, om vi lægger mere vægt på betingelserne end Klagers reelle sygdom, det er et spørgsmål om, om oplysningerne dokumenterer en nedsat erhvervsevne i henhold til betingelserne.

Selskabet fastholder, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, og vi henviser til vores tidligere svar i sagen.

Det er korrekt, at den løn, som Selskabet har lagt vægt på, er den samme løn, som Klager havde i 2017. Det der gør, at vi lægger vægt på denne løn er, at det også er den registrerede dækningsgivende løn i 2021, hvor Klager bliver sygemeldt. Af firmapensionsaftalen mellem Klagers arbejdsgiver og Selskabet fremgår blandt andet:

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

102951

5. Pensionsgivende løn

Den *pensionsgivende løn* anvendes til beregning af ret til præmiefritagelse.

Den *dækningsgivende løn* er identisk med den pensionsgivende løn, og anvendes til beregning af forsikringsdækning i øvrigt.

Den *pensionsgivende løn* skal hvert år pr. 1. april indberettes til **Nordea Liv & Pension**.

Af de Generelle Vilkår tilknyttet aftalen fremgår blandt andet:

8.4 Årlig indberetning af pensionsgivende løn og dækningsgivende løn.

Arbejdsgiver skal én gang årligt, på den i Specifikke vilkår nævnte reguleringsdato, oplyse **Nordea Liv & Pension** om hver medarbejders pensionsgivende årsløn og evt. dækningsgivende årsløn.

Forsikringsdækninger beregnes alene på baggrund af denne indberetning.

Det vil sige, at det er arbejdsgiver, der skal indberette lønnen én gang om året. Hvis ikke Selskabet modtager indberetning af lønændring, så fortsætter den dækningsgivende løn uændret. Selskabet har ikke modtaget indberetning af lønændring for Klager.

Vi har dog nu valgt pr. kulance at tilrette lønnen på tidspunktet for første sygedag. Dette gør vi, fordi vi kan se, at de indbetalinger, som vi har modtaget fra arbejdsgiver, indikerer, at Klagers løn har ændret sig. Vi har dog ikke fået den aftalte indberetning af lønnen fra arbejdsgiver. På baggrund af de modtagne indbetalinger tilretter vi derfor årslønnen pr. første sygedag den 1. marts 2021 til 363.952,55 kr.

Klager mener, at hendes løn på tidspunktet for første sygedag var 375.054 kr., men dette stemmer ikke med de modtagne indbetalinger. Det stemmer heller ikke med den månedsløn, som fremgår af den medsendte lønseddel fra 2021. At der fremgår en A-indkomst på 375.054,29 kr. på lønsedlen fra december 2021, er ikke ensbetydende med en aftalt årsløn på første sygedag, da dette er den samlede A-indkomst for året, som kan indeholde anden indkomst end den aftalte løn. Selskabet kan ikke komme frem til en højere dækningsgivende løn end 363.952,55 kr., da indbetalingerne på 12,56 % af lønnen svarer til denne årsløn, og vi har ikke fået indberettet anden løn fra arbejdsgiver.

Når lønnen rettes til 363.952,55 kr. pr. 1. marts 2021, vil beregningen af Klagers indtægtstab ved lønophør i maj 2023 se således ud:

Løn før sygdom (fremregnet)	379.182,14 kr.
- pensionsbidrag 4,19 %	15.887,73 kr.
- AMB	20.063,55 kr.
Løn før sygdom	334.230,86 kr.
Løn i fleksjob (uden pension)	163.662,72 kr.
- AMB	13.093,02 kr.
Fleksløntilskud	176.730,37 kr. (beregnet efter gældende lovregler)
Løn efter sygdom	327.300,07 kr.
Løn før sygdom	334.230,86 kr.
- Løn efter sygdom	327.300,07 kr.
Indtægtstab	6.930,70 kr.

Selvom vi tilretter den dækningsgivende løn, så er der fortsat ikke tale om et indtægtstab på min. 1.000 kr. om måneden.

Vi henleder igen opmærksomheden på, at denne beregning kun er foretaget for at vise, at hvis Selskabet havde vurderet, at Klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen jf. vores tidligere svar i sagen, så ville det alligevel ikke have ført til en udbetaling fra forsikringen, da der ikke er et indtægtstab på min. 1.000 kr. om måneden.

Ankenævnet for Forsikring

13.

102951

Vi er klar over, at Klager fortsat gør gældende, at Klager ikke har haft et eget pensionsbidrag. Som det også fremgår af vores tidligere brev, så fremgår det af den pensionsaftale, der er indgået mellem Selskabet og arbejdsgiver, at det samlede pensionsbidrag er 12,56 %, og at 2/3 betales af arbejdsgiver, mens 1/3 betales af medarbejderen. Selskabet har ikke fået besked om ændring i denne aftale. Det fremgår også af den af Klager medsendte lønseddel fra 2021:

Lønseddel			
		Lønnummer	22/12/2021
Pensionsbidrag			
Pensionsbetaling	Procent	Samlet pens	Indbetalt pens
12,56 % pensionsbidrag		3.820,69	
Heraf 1/3 eget bidrag		1.273,58	
Sendt til Velliv			3.820,69

Selskabet fastholder fortsat afgørelsen om, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen. Det vil sige, at der ikke er dokumenterede helbredsmæssige forhold, der er uforenelig med, at Klager bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af 379.182,14 kr. (den tilrettede løn fremregnet til 2023). Dertil kommer, at Klager heller ikke har haft et indtægtsstab på min. 1.000 kr. om måneden i henhold til ovenstående."

Klageren har i brev af 30/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har undret mig meget gennem dette forløb, Velliv's sagsbehandling, og jeg undrer mig fortsat.

Der er sket fejl i deres beregninger og jeg synes stadig ikke det ser korrekt ud.

Jeg under mig desuden over at Velliv har indhentet en del, men uanset hvilken dokumenter de har modtaget, så er svaret det samme ... Deres betingelser. Jeg oplever det meget svært, at der er så meget dokumenteret, men alligevel er der måder hvor Velliv kan komme ud af at betale det ansøgte.

Jeg kan ikke og kommer ikke til at kunne arbejde flere timer og i et job hvor jeg kan få bedre skånehensyn, igen henviser Velliv til betingelserne. Det er for mig helt uforståenden at det skal være sådan en kamp, når der ligger reel dokumentation, at de beløb Velliv bruger ikke er retvisende.

Velliv har tidligere skrevet, at der ikke er noget fysisk, ift. deres afgørelse. Det er sket nogle gange, hvor de modsiger sig selv i flere ting i deres breve.

Jeg forstår hellere ikke hvorfor jeg skal behandles sådan som de gør, da nogen af de ting som de forholder sig til ikke er min skyld.

Blandt andet det med rettidig opdatering af min årsløn, som min arbejdsgiver skal sørge for hvert år, og at de siger at mine årslønninger ikke er korrekte, trods de kan se det på mine lønsedler jeg har indsendt. At de afviser at det er min arbejdsgiver der indbetaler de 2/3 +1/3 til pensionen.

Igen er det noget som ikke blev rettet i vores lønsedler og meddelt til Velliv da det blev lavet om for mange år siden. Jeg har sendt dokumentation på det.

...

Ankenævnet for Forsikring

14.

102951

Nu det med min tab af erhvervsevne har jeg undersøgt lidt om.

Man kan typisk få vurderet og tilkendt erstatning for tab af erhvervsevne, når ens arbejdsevne er afklaret i kommunalt regi.

Det vil bl.a. være tilfældet, når kommunen vurderer, at ens arbejdsevne er nedsat i sådan en grad at man tilkendes Fleksjob eller Førtidspension.

Jeg gik fra 37 timer til 16 timer om ugen, altså over 50%."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens lønseddel af 18/12 2017, klagerens lønseddel af 22/12 2021, lønoplysninger fra 1/4 2023, klagerens lønseddel af 23/6 2023, organisationsaftale af 26/6 2024, klagerens lønseddel af 18/12 2024 og udbetalingsmeddelelse af 20/12 2024. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af pensionsoversigt af 1/1 2020 fremgår bl.a.:

"Indbetaling

Pensionsgivende løn	Den årlige pensionsgivende løn Indbetalingen udgør 12,560% af den årlige løn.	341.487,36 kr.
Dækningsgivende løn	Den årlige dækningsgivende løn	341.487,36 kr.
Præmie	Den månedlige indbetaling inkl. arbejdsmarkedsbidrag Arbejdsmarkedsbidrag, som videresendes til SKAT	3.574,23 kr. 278,21 kr.
Af den månedlige indbetaling betales desuden til Sundhedsforsikring via Dansk Sundhedssikring		148,46 kr.

Forsikringsdækningen er ikke vist i oversigten.

...

Forsikringsdækninger

Den samlede månedlige betaling for forsikringsdækninger med solidarisk pris 840, 17 kr.

Udbetaling ved pensionering er fastsat på baggrund af uændret indbetaling til opsparing. Det er forudsat, at betalingen for forsikringsdækninger med solidarisk pris efter bonus er uændret. Ændring af den solidariske pris efter bonus for forsikringsdækninger betyder, at udbetalingen ved pensionering bliver ændret.

...

Skatteopdeling af den forventede indbetaling i år

Beskatningsform 1

Pensionsordning med løbende udbetalinger, bortset fra ophørende alderspension 24.601,89 kr.

...

Udbetaling ved sygdom

Invalidepension (Nedsat erhvervsevne)

100% af indtægtstab, dog maksimal årlig udbetaling (solidarisk) svarende til

40% af den dækningsgivende løn.

136.595 kr.

Pensionen udbetales længst til den

For invalidepension gælder Almindelige forsikringsbetingelser ved nedsat erhvervsevne. Dækningen er oprettet med beskatningsform 1.

...

Præmiefritagelse (Nedsat erhvervsevne)

Der er præmiefritagelse for indbetalingerne. Den årlige aftalte præmiefritagelse for indbetalingerne til opsparing udgør 26.976 kr. pr. 01.01.2020.

Velliv opretholder samtidig forsikringsdækningerne, der er vist på denne oversigt.

Præmiefritagelse løber længst til den

Præmiefritagelse

Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, og forsikrede har et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne, jf. nærmere om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i de almindelige forsikringsbetingelser ved tab af erhvervsevne."

Af journal fra neurologisk klinik på et hospital fremgår bl.a.:

"25.03.21

...

Kontaktårsag

Pt. henvises fra e.l. grundet faldende funktionsniveau gennem det seneste år med forværring gennem den sidste måned. Har ondt i sine fødder, generel svækkelse og tiltagende kraftnedsættelse.

Aktuelt

Kendt med morbus Scheuermann og karpaltunnelsyndrom, i øvrigt rask frem til forår 2020.

I foråret 2020 har pt. en længerevarende luftvejsinfektion, fik på det tidspunkt ikke Covid-test, men der mistænkes fra e.l. at pt. havde Covidinfektion.

Efterfølgende tiltagende smerter i begge fødder, har gået hos fys og har specielt fodtøj uden at dette hjalp. Pt. beskriver at der tilkommer fornemmelse af kulde i fødder og underben, hvor hun trods varme sokker m.m. har svært ved at få varmen i UE. Dette er aktuelt aftaget.

Indenfor den sidste mdr. yderligere forværring idet hun har tiltagende kraftnedsættelse og øget træthedsbarhed. Er nu sygemeldt på sit job. Beskriver at have svært ved at løfte selv lette ting, og hun har altid haft hårdt, fysisk arbejde.

Beskriver en indre uro, som hun ikke kan kende fra tidligere. Fortæller også om tendens til skiftevis svedeture og kulderystelser. Mistænker selv, at det muligvis kunne være overgangsalder.

...

Objektivt

AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: AT god. Ej akut medtaget. ET væsentligt over middel. Fuldt orienteret.

Neurologisk undersøgelse – standard

Mentalt:

Vågen og orienteret. Ingen nakke-rygstivhed.

Tale:

Ingen afasi eller dysartri.

Kranienerver:

Bevaret syn og synsfelt med egale pupiller og normale øjenbevægelser uden nystagmus. Normal ansigtssensibilitet, normal mimik.

Gang og stand:

Normal gang og stand, formår ikke at gå på hæle.

Motorisk system (MRC score; hø/ve):

Normal trofik og tonus. Strakt-arm-test tydeligt svært for pt. med bilat. let nedsynkning trods kort varighed. Strakt-ben-test – formår ikke at holde benet over lejet i 5 sekunder. Ingen tydelig side-forskel. Normal kraft over skuldrene. Kraft over albueled 4+/4+. Håndled 4+/4+. Hofte 4+/4+. Knæled 4+/4. Fodled 4+/4+.

Reflekser (-, N, +; hø/ve):

Der findes hyperrefleksi bilat. ved biceps. Normale triceps, brachioradialis og patellarreflekser. Achilles kan ej udløses. Plantarresponset er normalt.

Cerebellare system:

Normal koordination ved finger-næse-finger- og knæ-hæl-forsøg.

Ekstrapyramidale system:

Ingen bradykinesi, rigiditet eller ufrivillige bevægelser.

Sensoriske system:

Der findes nedsat sensibilitet for stik lateralt på hø. UE.

Andre neurologiske fund:

Det bemærkes at pt. har svært ved at rejse sig fra stol og fra lejet.

Vurdering/konklusion

...årig kvinde med faldende funktionsniveau. Der findes objektivt generel kraftnedsættelse, føleforstyrrelser lateralt på hø. UE og hyperrefleksi ved biceps bilat.

Pt. har sandsynligvis haft Covid-infektion tilbage i foråret 2020, og pt. har oplevelse af at hendes problematikker startede herefter.

Plan

rp. MR-cerebrum og columna, lille obs MS

rp. EMG obs f.ost-Covidsyndrom, dette efter kon . med ...

rp. myosit + standardblpr.

...

07.05.21

...

Journalnotat

Biokemisk ses ganske let forhøjet LDH og ALAT samt minimal forhøjet calcium. Således ikke noget, der kan forklare pt.s symptomer. Der er lavet MR-skanning af cerebrum og columna, fortaget på

[privathospital]. Undersøgelsessvar kan ses under epikriser. På MR-skanningen fandtes en septum pellucidum cyste, som vurderes kongenit og asymptomatisk. Herudover holdningsanomali samt blokhvirvel Th9/Th10. Som bifund fundet en 1 ½ cm stor cyste eller adenom i hø. binyre. Således ej heller noget i denne undersøgelse, der kan forklare pt.s symptomologi. Der er herfra henvist til emg, som er foretaget og ligeledes denne i.a. I denne også lavet undersøgelse af nervus suralis. Pt. konf. med overlæge ... og der er ikke fundet tegn til myopati eller stor nerve i neuropati. Små-fiber neuropati kan på det foreliggende ikke helt udelukkes. Umiddelbart er der ingen oplagte neurologiske lidelser, der kan beskrive alle pt.s symptomer.

Plan

Pt. skal ses ved

Pt. er opfordret til at genopstarte arbejde og genoptræning.

...

13.08.21

...

Kontaktårsag

...-årig kvinde, udredt i regi af SUBA ved læge Kommer til opfølgende kontrol og svar på undersøgelser.

Aktuelt

Kendt med slidgigt og Scheurmann i lænd, effekt af fysioterapi. Smerter i fødder, der starter i ca. juni 2020, forværres ved gang, aggreveres hen over dagen. Lidt bedring efter opstart af fysioterapi og nu kun symptomer i højre ben. Fornemmelse af at gå på vat og har svært ved at stå på hæl her. På intet tidspunkt problemer med at holde på vand eller afføring, ingen føleforstyrrelser i ridebukseområdet. Føler, at højre ben kan knække sammen.

Siden opstart i Gabapentin været deltidssygemeldt, dvs. gennem 3 mdr.

Føler en del bivirkninger til denne behandling.

Har gennemgået MR af CNS via [privathospital].

Her findes holdningsanomali samt blokhvirvel Th9/Th10. Ingen forklaring på symptomerne.

Tillige EMG, som er normalt, dvs. uden tegn til neuromuskulær transmissionsdefekt eller polyneuropati. Ej heller myopati.

Neurologisk undersøgelse – standard

Tale:

Ingen afasi eller dysartri.

Kranienerver:

Runde egale pupiller med naturlig reaktion for lys. Fri øjenbevægelser. Normalt synsfelt. Ingen central eller perifer facialispares. Ingen ganesejls pares. Ingen tungeatrofi. Normal kraft i tunge samt ved nakkeflexion-, ekstension og rotation.

Gang og stand:

Negativ Rombergs test. Kan gå på tæer, men umiddelbart ikke på hæl. Kan dog i stående stilling løfte forfødderne.

Motorisk system (MRC score; hø/ve):

Overalt normal kraft, men krafteftergivenhed ved højre ben grundet rygsmerter, hvor grundet dette findes hoftefleksion 4-.

Krafteftergivenhed ved dorsalfleksion på begge sider. Ellers normal kraft overalt.

Reflekser (-, N, +; hø/ve):

Normale reflekser overalt tilstede. Ikke hyperrefleksi, men måske lidt afsvækket ved akilles.

Sensoriske system:

Overalt normal sensibilitet for stik og kulde. Normal vibrations- og positionssans.

Andre neurologiske fund:

Kan passivt løfte højre ben, negativ Laseque, således ingen udstrålende smerter. Lidt ømhed ved rotation i hofteløb.

Vurdering/ konklusion

Umiddelbart ingen neurologisk forklaring på hendes symptomer.

Plan

For en god ordens skyld

rp. ophængning af MR af CNS

for at sikre, at der ikke er en rodpåvirkning sv.t. L2/L3.

Vedr. Gabapentin vil jeg egentligt anbefale langsom udtrapning af dette grundet de betydelige bivirkninger, som hun har fået kognitivt og med vægtøgning, og i det jeg ikke mistænker neurogene smerter, men bevægeapparatsrelaterede gener.

Der foregår p.t. udredning i forhold til bevægeapparatsudløst årsag til hendes symptomer, og hun afventer røntgenundersøgelse af bækken og hofte, som er booket til 01.10.21

Såfremt vi ikke finder yderligere ved ophængning, afsluttes hun herfra."

Af journal fra klagerens læge fremgår bl.a.:

"08-04-2021 MR skanning

Indikation

Et års anamnese med ændret temperaturfølelse i begge UE af svingende sværhedsgrad. Smerter i begge fødder. Øget træthed. Faldende funktionsniveau. Hyperrefleksi ved begge biceps. Nedsat kraft over alle større led. MS?

MR skanning af cerebrum og medulla med columna cervicalis, thoracalis og lumbalis, uden iv. kontrast

Cerebrum:

Kongenit variant med septum pellucidum cyste (asymptomatisk bifund). Enkelte WM – læsioner, indenfor det tilladte for alderen. Ellers normale forhold infra – og supratentorielt sv. t. parenkym, ventrikelsystem, basale cisterner, sulci og gyri. Ingen tegn på frisk iskæmi, følger efter infarkt eller ekspansiv proces. Ingen MR mæssige holdpunkter for demyeliniserende lidelse.

Normale midtlinjestrukturer. Oversigtsmæssigt symmetriske forhold i orbitae (kan ikke afgøre forekomsten af evt. opticusneuritis). Let slimhindereaktion i bihulerne uden betydende sinu i t med

væskespejl. Medulla inklus. conus medullaris har normalt udseende og lejring uden tegn på demyeliniserende lidelse.

Columna:

Blokhvirvel Th9/Th10 fortil. Øget torakal kyfose. Let øget lændelordose. Let kileform af corpus Th6- Th8. Ellers normal hvirvelkonfiguration. Alderssvarende knoglemarv med spredte intraossøse hæmangiomer / fedtøer.

Pæne pladsforhold i spinalkanalen.

Cervikalt ses facetledsartrose C2/C3 samt let i cervikotorakale overgang. Discusdegeneration, protrusion, unkovertbral artrose C3/C4 – C5/C6. Der er ingen tværsnit på niveauerne, men forandringerne giver foramenforsnævring bilateralt C3/C4 – C5/C6, mest udtalt venstre side C5/C6, hvor der af tegn på let rodpåvirkning. Torakalt ses lette degenerative forandringer med spondylose og enkelte discusdegenerationer. Ingen discusprolaps, rodkompression eller spinalstenose.

Lumbalt ses normale forhold Th12/Th1 – L2/L3.

L3/L4, L4/L5, L5/S1 ses discusdegeneration, protrusion, facetledsartrose og let ligamenthypertrofi, mest udtalt L4/L5. Let afsmalning af pladsen L4/L5 men ingen signifikant stenose eller rodkompression.

Konklusion

Septum pellucidum cyste – kongenit, asymptomatisk variant. Let slimhindereaktion i bihulerne. Holdningsanomali samt blokhvirvel Th9/Th10.

Degenerative forandringer som beskrevet i teksten – se venligst denne

Bifund: på øverste tværsnit lumbalt kan det ikke udelukkes der er 1,5 cm stor cyste eller adenom på højre binyre, delvist fremstillet, lige bag vana cava inferior. Foreslår ultralydsscanning af dette.

...

20.07.2021

...

[klageren] er set fysioterapeutisk grundet diffus hypersensibilisering i kroppen, ryg og nakkesmerter samt hofteledssmerter.

[klageren] oplevet let fremgang i ryggen men uforandrede smerter i højre hofte. Der er tegn på hofteimpingement ved pos. hofteimpingementtest og derfor kan det indikere osteofyt dannelse eller labrum problematik.

[klageren] ønsker at debattere dette med e.l. ift. udredning af årsagsforhold.

[klageren] henvender sig til e.l. ift. dette.

...

13-09-2021

...

MR af højre hofteled viser normale forhold med velbevaret brusk og knogle. Der er ingen ansamlinger. Der er normale forhold sv.t. trochanter regioner bilateralt. Der er ikke nogen forandringer i venstre hofteled. Normale forhold i symfyse, tuber ischii og sv.t. medscannede del af SI – leddene. Ingen bursit dannelse.

Konklusion: Normale forhold

...

14.12.2021

...

Anamnese:

Primære problematik er smerter i lænd/højre fod samt muskeltremor.

Tidligere ryghistorie, dertil opstod fodsmerter for 12 mdr siden der ikke bedres ved såler, sygemeldt siden marts 2021 i 2 uger som kun hjalp lidt, derefter oplevet muskeltremor og nedsat styrke ved løft, lev sendt til neurolog/MR. Eneste fund er cyste i hjerne.

Venstre fod er ok igen. Højre fod er fortsat meget smerteplaget og tager medicin hver 8 time (gabapentin)

Der er hypotese om defekte nerver.

Tidligere stående og gående belastning. Det hjælper ikke at sidde. Svært ved curve reversal. Neurologisk afd. anbefaler træning. Arbejder få timer med admin opgaver. Er bevidst om at klippe hæk/male mm. IKKE må udføres. Stor arbejdsID. Der er påvist slidgigt og scheuermann. Starter i praktik i eget job.

USfund:

Fri ROM, sensitiv overfor ischias stræk, tryk øm, forkortet muskulatur L3 – 4 bilat. OBS impingement højre hofte.

Konklusion:

Tegn på central sensibilisering og global medicinsk problemstilling. Status:

Opstart præget ved svære globale smerter grundet sensitivitet i nervesystemet.

Konklusionen efter mange undersøgelser uden fund er at årsagen er stressrelateret sensitivitet.

Nu efter at have trænet i 6 mdr., er [klageren] 90% reduceret i smertemængde, dog fortsat begrænset ved udtrætning og nakkesmerter.

Skånehensyn: Undgå statisk foroverbøjet arbejde samt tunge løft.

Anbefaling:

Behov for fremtidig træning, behov for at identificere og undgå stressorer i dagligdagen, både på arbejde og i fritid.

Gradvist opbygning af arbejdsevne.

...

11.07.22

...

Kommer til mulighedserklæring. Men har ikke noget med fra arbejdsgiver. Hun havde det godt da hun var på 4 timer 4 dage ugentligt. Har forsøgt at komme op på 7 timer i 4 dage. Men så får hun det rigtig dårligt.

Får hjertebanken, svimmelhed, åndedrætsbesvær.

Smerter i hele ryggen og hænderne begynder at sove, og musklerne sitrer igen.

Nu er hun gået ned på 4 timer 4 dage ugentligt igen. hjertebanken er bedre, kan godt være svimmel, heller ikke åndenød – hun kan mærke at det kommer når hun bliver presset eller har smerter. Det mærker hun bl.a. når hun udfører for hårdt fysisk arbejde.

Musklerne sitrer ikke længere, men hænderne bliver ved at sove. Har været her hvor hun vågnede med sovende fornemmelse i højre kind, det tog en uge før det fortog sig.

Hun går hos en kropsterapeut, som hun startede ved da hun gik op på 5 timer x 4 dag hun allerede havde forværring der.

Hun fortæller at hun har fået rettet sko til, og det går bedre med fødder, men når hun så belaster så kommer alle de andre symptomer.

Plan: Skal ikke gå yderligere op i tid nu. Må tale med arbejdsgiver hvad det er de ønsker.

...

08.03.2023

...

NUVÆRENDE

Henvist fra egen læge på grund af kronisk og udbredt smerteproblematik.

Patienten er kendt med bevægeapparatsmerter, som er tiltaget over tid. Hun er også kendt med ryg- og nakkesmerter og når det er slemt har hun smerter i skuldre. Rygsmerterne er primært lænderyggen, men kan også inddrage hele ryggen samt udstråle til hofterne. Hun har også haft smerter svarende til fødderne, hvilket nu resterer af en betydelig ømhed. Patienten er relevant udredt både ved neurolog og endokrinolog, hun har været ved ortopædkirurg i forhold til fødderne.

Patienten beskriver daglige smerter, svarende til det meste af kroppen. Det er primært led, men der er også nogle komponente muskelsmerter, som ledsmerterne, både fra store og små led og de føles som brændende, murrende, trykkende og jagende med en intensitet mellem 5-9 på en skala fra 0-10.

Smertetilstanden er især intens om morgenen og patienten mærker morgenstivhed i hænderne og leddene føles hævet. Hun har ondt i ryggen og nakken, når hun har ligget i længere tid. Hun er udfordret på trappegang blandt andet og almindelig dagligdags gøremål som rengøring og madlavning må deles op i mindre etaper med indlagte pauser, hvilket hun er blevet bedre til over tid. Hun har fået nogle øvelser/træning som hun laver derhjemme og det hjælper lidt. Der har været forløb ved fysioterapeut, hvilket ikke havde den store effekt og hun havde ikke overskud til at fortsætte i forløbet. Hun fortæller også, at hun er vant til at presse sig selv og det er ikke nemt for hende at acceptere tingenes tilstand.

Nattesøvnen er påvirket i form af flere opvågninger. Hun vender og drejer sig i løbet af natten og forsøger at aflaste med puder. Hun har også fået ny seng og madras og er ved at afprøve forskellige puder i forhold til aflastning af nakken.

Smertemedicinsk behandling består af Codein og Pamol, som patienten ikke tager i faste daglige doseringer. Hun bruger også Treo efter behov. Tidligere har hun fået Gabapentin, hvilket medførte uacceptable bivirkninger.

FORVENTNINGER TIL TVÆRFAGLIGT SMERTECENTER

Patienten har et ønske om at smerteintensiteten kan reduceres til sådan et niveau, så hun bedre kan klare sig i dagligdagen og på sit arbejde. Hun er udfordret familiært, da ... og det har været et hårdt forløb.

...

MEDICIN

Smertemedicin:

Codein 25 mg, 1 tablet 2 x dagligt (intet dagligt forbrug).

Pamol 500 mg, 2 tabletter efter behov, max. 4 x dagligt.

Øvrig medicin:

Se FMK.

...

Ankenævnet *for* Forsikring

22.

102951

ØVRIGE ORGANSYSTEMER

Patienten er kendt med slidgigt lænden og hun har også en scheuermann.

...

SOCIALT

... Patienten er i et afklaringsforløb med henblik på flex, hun arbejder ved [virksomhed] aktuelt 16 timer om ugen fordelt på 4 timer 4 dage om ugen. 16 timer er hendes maks.

OBJEKTIVT

Møder til dagens samtale alene. God kontakt til patienten, venlig og imødekommende. Fremstår psykisk upåfaldende. Almentilstanden er god, ernæringstilstanden noget over middel, BMI 37,1.

Patienten har nedsat bevægelighed i nakken især ved kig til venstre, der må hun bevæge hele overkroppen. Venstre arm kan ikke løftes over vandret. Patienten oplever smertebetinget nedsat bevægelighed i ryggen.

RESUME

...-årig kvinde, med kronisk udbredt smerteproblematik i forhold til det meste af bevægeapparatet, primært ledsmerter. Hun er også kendt med rygsmerter og der er ofte hovedpine. Patienten er allerede relevant udredt.

Patienten er betydelig påvirket af smertetilstanden i det daglige med begrænset aktivitets – og funktionsniveau til følge. Hun er udfordret på dagligdags gøremål, som må deles op i etaper med indlagte pauser. Hun har det svært med trapper. Hun fortæller, at hun tidligere har presset sig selv en del og det har været, er svært for hende at acceptere den kroniske smertetilstand og de begrænsninger det giver hende i hverdagen. Patienten er i et afklaringsforløb med henblik på flexjob 16 timer ugentligt.

VURDERING

Ved vurdering ved speciallæge er der fundet indikation for at undersøge, om patienten kan hjælpes tværfagligt, hvorfor der dags dato foretages SB02A – flerfaglig statusvurdering.

...

21.03.2023

...

Siden sidst:

[klageren] har nu anvendt Baklofen, optrappet efter skema, hun har stor glæde af Baklofen. Hænderne sover ikke længere, som de plejer. Benene sover heller ikke længere, som de plejer, og [klagerens] nattesøvn er blevet markant bedre. Hun ønsker derfor at fortsætte med behandlingen, og anvender Baklofen fast.

...

28.06.2023

...

Siden sidst:

[klageren] er på Lamotrigin 200 mg dagligt, hun har en rigtig god glæde af præparatet hun føler sig smertelindret svarende til 50 %, hun har ikke haft behov for Panodil og Kodein har hun ikke anvendt længe.

...

25.10.2023

...

Siden sidst:

[klageren] føler, at hverdagen går fint med nuværende medicinske behandling. Hun fortæller, hun stadigvæk kan blive presset, når hun udfordrer kroppen for meget, men generelt er hun godt tilfreds med nuværende behandling."

Af ansøgning af 26/4 2023 om udbetaling ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

"Hvad bestod dit arbejde af? (marker gerne flere):

...

☒ Andet

Hvilket? [arbejdsopgaver]

...

Hvad var din arbejdstid pr. uge, før du blev uarbejdsdygtig?

☒ Fuld tid ...

Angiv timeantal 37

...

Dit sygdomsforløb

Er din nedsættelse af erhvervsevnen opstået som følge af en ulykke eller en sygdom?

... ☒ Sygdom

Hvornår mærkede du første gang symptomer på sygdommen/lidelsen? 1996

...

Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom? ☒ Ja

Hvad er diagnosen og hvilke helbredsmæssige gener giver din tilstand/sygdom dig? slidgigt i lænd, Scheuermanns i lænd og i skulderblads højde

...

Hvornår søgte du første gang læge på grund af sygdommen?

Dato 08/11/2017

Hvordan påvirker sygdommen din erhvervsevne? får flere og stærkere smerter jo længere tid jeg er i gang

Er der sket ændringer i omfanget af dine fritidsaktiviteter/interesser på grund af sygdommen?

☒ Ja

...

Beskriv kort ændringen

jeg kommer ikke ud og gå de lange ture mere, kan ikke passe min have, kan ikke ..., har måtte opgive mit ... da jeg ikke kunne passe det, kan ikke træne i samme omfang som førhen, ikke overskud til det sociale, køre lange ture, mm

Får du medicin i forbindelse med din sygdom? ☒ Ja

...

Hvilken medicin og hvor meget

Panodil 665 mg efter behov. Baclofen 10x3 mg pr. dag. (forsøg pt.) Lamotrigin 25 mg (forsøg pt.)

...

Hvornår var din første sygedag? 01/03/2021

Er du nu fuldstændig uarbejdsdygtig? ... ☒ Nej

Ankenævnet for Forsikring

25.

102951

I perioden	<u>14/05/2021</u>	<u> </u>	☒	Ved ikke
	Fra	Til		
arbejdede jeg	<u>6</u>	timer om ugen		
I perioden	<u>01/06/2022</u>	<u>15/07/2022</u>	☐	Ved ikke
	Fra	Til		
arbejdede jeg	<u>28</u>	timer om ugen		
I perioden	<u>18/07/2022</u>	<u> </u>	☒	Ved ikke
	Fra	Til		
arbejdede jeg	<u>16</u>	timer om ugen		

...

Regner du med, at din helbredstilstand bedres så meget, at du helt eller delvist genvinder erhvervsevnen? [X] Ja

...

Hvornår? 25/04/2023

Angiv forventet antal timer ugentligt 16

...

Økonomi

Har du en arbejdsgiver? [X] Ja

...

Hvad var din bruttoindtægt (dvs. alle arbejdsindtægter før skat ekskl. pensionsbidrag) inden du blev syg

...

[X] Hver måned kr. 31.539

...

Bruttoindtægten stammer fra

[X] Indtægt som lønmodtager kr. 31.539

...

Modtager du fuld løn under sygdom? [X] Ja

...

Til hvilken dato vil du modtage fuld løn? [X] Ved ikke

Er du opsagt fra dit job? ... [X] Nej

Har du/din arbejdsgiver været i kontakt med kommunen i forbindelse med din sygemelding? [X] Ja

...

Er der gennem det offentlige planlagt/påbegyndt/afsluttet (marker gerne flere):

...

[X] Ressourceforløb

...

[X] Fleksjob

...

Har du/din arbejdsgiver modtaget eller modtager du/din arbejdsgiver offentlige ydelser? [X] Ja

...

Ankenævnet for Forsikring

26.

102951

Hvilken type offentlig ydelse ? (markér gerne flere):

☒ Sygedagpenge

Månedlig ydelse før skat:	<u>9.999.999.999</u>	<u>15/03/2021</u>
	kr.	Fra

☒ Ressourceforløbsydelse

Månedlig ydelse før skat:	<u>99.999.999.999</u>	<u>01/11/2021</u>
	kr.	Fra " "

Af kommunalt oplysningsskema af 30/3 2021 fremgår bl.a.:

"Din første fraværsdag var den: 01-03-2021

Hvad fejler du? Andet

Uddyb kort og præcist, hvilken sygdom der er årsag til dit fravær: Noget med fødderne, nedsættelse af muskelstyrke i begge arme og begge ben

...

Hvornår forventer du at raskmelde dig? Jeg forventer ikke at raskmelde mig fuldt ud eller genoptage

arbejdet delvist inden den 25. april 2021

Forventer du at vende tilbage til din arbejdsplads? Ja

Er du i behandling for din sygdom? Nej, men jeg afventer behandling/undersøgelse

...

Har din sygdom påvirket dit arbejde, inden du blev sygemeldt? Ja

Hvor længe har sygdommen påvirket dit arbejde inden din sygemelding? Ca. 9 mdr. med optrapning i smerter

Hvilke af dine arbejdsopgaver / arbejdsfunktioner er påvirket af sygdommen?

Din arbejdsgivers svar: Din arbejdsgiver har ikke svaret

Dit svar: Det er et dumt spørgsmål. Jeg får mange smerter ved at passe mit arbejde. Men min sygdom påvirket ikke mit job. Det er mig der får det værre, ved at blive ved med at presse mig selv til at blive ved. Hvis i har spørgsmål til dette ring. For at undgå misforståelser.

...

Er arbejdet forsøgt tilpasset din helbredstilstand? (Hvis ja, hvordan?):

Din arbejdsgivers svar: Din arbejdsgiver har ikke svaret

Dit svar: Jeg har være inde 3 timer en mandag og en onsdag. Det gik ikke. Er blevet fra neurologiske afdeling [hospital] fuld sygemeldt til de ved hvad der er. Afventer MR scanning af hovedet og hele ryggen, og en nervesygdoms undersøgelse.

...

Har du og din arbejdsgiver udarbejdet en plan for din tilbagevenden til arbejdet? Nej"

Af de kommunale oplysninger fremgår bl.a.:

"13-04-2021

...

Økonomi og netværk:

[klageren] modtager fuld løn.

...

Helbred:

[klageren] har været sygemeldt siden d. 01.03.21 grundet nedsat muskelstyrke i arme og ben. [klageren] fortæller, at det har været under opsejling i meget lang tid. Det har været værst fra september og frem til sygemeldingen i marts måned. [klageren] har af flere omgange forsøgt at tage på arbejde alligevel, trods store smerter, men har måtte erkende, at hun ikke kan holde til det. [klagerens] smerter startede som smerter i begge hæle, og man troede først det var hælspore. Så fik [klageren] færre og færre kræfter i armene og benene samt følelsesforstyrrelser. Hun oplevede at hendes fødder mærkes iskolde til trods for, at de var varme at mærke på. Hun fik endvidere en sitren og rysten i arme og ben.

[klagerens] læge har sendt hende videre til Neurologisk afdeling på [sygehus], hvor hun har fået foretaget en neurologisk undersøgelse. Hun har endvidere fået foretaget en MR-scanning, som hun endnu ikke har fået svar på. [klageren] afventer en EMG-undersøgelse d. 22. april i [sygehus]. Egen læge samt neurologisk afdeling mistænker at [klageren] lider af nervebetændelse.

[klageren] har meget svært ved at gå hjemme. Hun syntes det er hårdt ikke at vide, hvad hun fejler eller om det er noget der kan helbredes. Hun trives endvidere ikke ved at gå hjemme uden at kunne komme på arbejde. Hun håber snart, at hun kan blive udredt og komme i behandling, således hun kan vende tilbage til sit arbejde igen.

[klageren] fortæller, at neurologen ude på [sygehus] har forbudt hende at arbejde, indtil hun er færdigudredt.

...

Samlet vurdering, herunder borgerens samlede behov for indsats og behovet for indsats efter anden lovgivning, jf. § 15 i Lov om sygedagpenge:

Det vurderes, der er behov for indsats i form af opfølgning ved beskæftigelsesrådgiver med henblik på at understøtte borgers tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Beskæftigelsesrådgiver vurderer ved næste opfølgningssamtale behovet for indsats efter anden lovgivning jf. § 15 i Lov om sygedagpenge.

...

28. juni 2021

...

Eget arbejdsmarkedsperspektiv: Der har dags dato været fællesmøde med din arbejdsgiver [klageren] oplyser hun er påbegyndt en delvis raskmelding fra uge 24 uge. [klageren] har brug for at komme på sit arbejde og prøve sig selv af hvor meget hun kan holde til. [klageren] har i forhold til arbejdsopgaver haft afgrænsede opgaver i form af at lægge reserve tøj på plads, lave kaffe og ordne små administrative opgaver. [klageren] oplyser hun forsøgte at afløse en kollega i sidste uge, med at [klageren] oplyser det var hårdt og hun havde ondt efterfølgende.

Der er aftalt at [klageren] forsætter med at være delvis sygemeldt og hun i samarbejde med [arbejdsgiver] laver optrappingsplanen samt hvilke opgaver hun skal lave.

...

Helbred: [klageren] oplyser at hendes krop forsat modarbejder hende og hun dagligt har smerter i hendes højre fod. Det kan påvirke [klagerens] dagligdag på den måde at hun kan have dage hvor det er svært at gå og hun er nødt til at tage smertestillende medicin. [klageren] kan ikke se et mønster i hendes smerter de kommer og går.

...

Samlet vurdering, herunder borgerens samlede behov for indsats og behovet for indsats efter anden lovgivning, jf. § 15 i Lov om sygedagpenge: det drejer sig om [klageren] der har været sygemeldt siden d. 01.03.21 fra sit arbejde som [stilling] hos [virksomhed] grundet uforklarlige smerter i højre fod samt nedsat muskel kraft i benene samt armene. [klageren] er på nuværende tidspunkt delvis raskmeldt fra sit arbejde og arbejde ca. 6 timer om ugen. og er under udredningen ved neurologisk afd. På [sygehus] samt hun skal starte i genoptræningen i ... onsdag d. 19. maj. Der vurde-

res ikke behov for andre indsatser end løbende samtaler med beskæftigelsesrådgiver samt den planlagte udredning på [sygehus].

...

27. august 2021

...

Helbredssituation

[klagerens] smerter i højre hofte er udtalte. På grund af de udtalte gener i højre hofte har fysioterapeuten anbefalet MR scanning. [klagerens] læge har ikke henvist direkte til dette, men har henvist hende til røntgen først. Det kommer derfor til at tage lang tid, inden [klageren] kan få en MR-scanning.

[klageren] har også fortsat smerter i armene. [klagerens] chef siger, at hun tror, at [klagerens] stress kan medvirke til, at hendes smerter også er i armene. [klageren] kan se, at hendes stress – og generelt belastende livssituation – kan forstærke hendes fysiske gener. Udover de nuværende gener har [klageren] i hele sit voksenliv døjet med rygsmerter som følge af morbus Scheuermann, og hun har slidgigt.

[klageren] træner fortsat 2 gange om ugen på hold.

[klageren] er trappet ud af medicin, da hendes lever kan tage skade af medicinen.

[klageren] er meget frustreret over, at hun endnu ikke har fået en diagnose. Hun oplever henvisningsprocedurerne som tunge og langsommelig. Det har været på tale, at [klageren] skulle opsøge en psykolog, men hun vil nu først afvente effekten af at deltage i 'Lær at tackle job og sygdom'.

[klageren] fortæller, at hun også tidligere har været sygemeldt med stress. Hun har desuden også haft angst/fobier.

[klageren] beskriver, at hun har kropsstress – er rastløs. Hun er opmærksom på, at hun ikke lytter til sin krop, og at hun skal tage ansvar for sig selv og sin krop i stedet for altid at gøre andre tilfredse. Privat tilgodeser hun således andre før sig selv. Hun synes ellers godt, at hun kan sige fra.

Arbejdsmarkedsperspektiv

[klageren] arbejder fortsat 2,5 timer 2 dage om ugen.

[klageren] har nu de samme opgaver som før hun blev sygemeldt og med de samme muligheder for at holde pauser. [klagerens] opgave er primært at inspicere dyrene, og der er derfor ikke så meget fysisk arbejde for hende. [klageren] har en stærk arbejdsidentitet og er meget pligtopfyldende på sit arbejde.

...

18-11-2021

...

Jobsamtale jf. Beskæftigelsesindsatsloven §§27-29

Eget arbejdsmarkedsperspektiv: [klageren] arbejder som [stilling] hos [virksomhed] hos [virksomhed]. Pt. Arbejder [klageren] 13 timer fordelt på mandag, tirsdag, torsdag og fredag. Hviledag om onsdagen.

...

Helbred: [klageren] fortæller at det går fremad. Hun profiterer godt af de fysioterapeutiske behandlinger med øvelser og træning som hun går til. Hun har fortsat ondt i fødderne og sårerne er ikke gode. Tiden er afgørende ift. hendes skånehensyn. Hun føler at hvis hun får den tid hun har brug for, for at komme tilbage langsomt på sit arbejde, så er det med til at hun kan komme ordentligt tilbage.

...

12. januar 2022

...

Eget arbejdsmarkedspektiv: Fra mandag den 17/1 stiger [klageren] til 20 timer om ugen fordelt på mandag, tirsdag, torsdag og fredag. [klageren] har ikke fået sine nye sko og indlæg endnu. Hun kan godt mærke at det er hårdt for fødderne at have de gamle sko på, og det har også været årsagen til at hun ikke har kunnet stige i arbejdstid det sidste stykke tid. Hun har en forhåbning om at når de nye sko kommer, så vil det gå mere stødt opad med at stige i tid.

...

Helbred: [klageren] fortæller at det går okay. Hun har haft en periode hvor hun har haft mere ondt i kroppen, men hun fortæller at det både handler om de gamle sko hun har, samt ... som påvirker hende meget. [klageren] går fortsat til kiropraktor og får behandlinger for forfodssammenfald, samt en brækket tå som hun har gået med i flere år. Hun profiterer godt af behandlingerne, og hun har aftalt med kiropraktoren, at hun skal blive ved med at komme ca. 1 gang om måneden i noget tid. Kiropraktor har også vurderet, at det er vigtigt at [klageren] bruger stødabsorberende sko, for bedst muligt at skåne hendes fødder. Hun får også behandlinger for ryg og lænd. Derudover går hun til massage 1 gang om måneden, dét for at løsne op i den øverste del af ryggen, da hun i perioder også oplever at hendes hænder sover/snurrer og det kan massagen løsne op for.

...

23. marts 2022

...

Du oplyser at du siden sidst ikke har kunne optrappe på dit arbejde, da du blev ramt af corona og var syg i 2 ½ uge. Det har været rigtig hårdt at komme ovenpå coronaen. Du oplyser også at du fortsat får smerter i fødderne ved brug af dine arbejdssko, hvorfor du har en aftale om at få justeret dine såler, så det forhåbentlig kan hjælpe og mindske dine smerter i fødderne. Pt. arbejder du mandag, tirsdag, torsdag og fredag i 5 timer. Onsdag er restitueringsdag. Du oplyser at du pt. træner med hjemmeøvelser, da der fortsat er meget corona smitte på dit arbejde lige pt. og du derfor ikke har lyst til at bruge det fitnesscenter der er på dit arbejde. Det går an med at hjemmetræne, men det er ikke helt optimalt, så du ser frem til at du igen kan komme til at træne i fitnesscentret. Helt konkret har vi aftalt at hvis du efter et par uger oplever mere ift. skoene, at så kontakter du mig. Derudover aftaler vi at du forsøger at fortsætte med løbende at trappe op på dit arbejde og følger relevante behandlinger.

...

27. april 2022

...

Ny aftale:

Vi har aftalt, at vi arbejder hen imod dit jobmål, som er at vende tilbage på fuldtid som [stilling] hos [virksomhed] hos [virksomhed].

Du oplyser at du er øget i arbejdstid så du pt. arbejder mandag, tirsdag, torsdag og fredag i 6 timer. Onsdag er restitueringsdag. Planen er at du snart skal øge til 7 timer.

Du oplyser at du pt. træner med kropspleje hjemmeøvelser, som du har fået af din behandler fra Odense, hvor du får noget der hedder Pas aktiv form behandlinger, som er behandlinger ift. nerverbanerne og musklerne.

...

EGET ARBEJDSMARKEDSPERSPEKTIV: [klageren] vil rigtig gerne tilbage på fuld tid på sit arbejde, og det går langsomt fremad. Hun har haft dage hvor hun har svært ved at se at det kan ske, at hun kommer fuldt tilbage, men hun har stadig et overordnet ønske om at kunne vende tilbage på fuld-tid. Hun oplyser at hun siden sidst har optrappet med 1 time. Hun har fået justeret sine arbejds-

sko, sådan at de nu bedre passer til hendes fødder og det er med til at mindske smerterne i fødderne.

Pt. arbejder hun mandag, tirsdag, torsdag og fredag i 6 timer. Onsdag er restitueringsdag. Hendes eget ønske er

...

1. juni 2022

...

Du oplyser at du er øget i arbejdstid så du pt. arbejder mandag, tirsdag, torsdag og fredag i 7 timer. Onsdag er fortsat restitueringsdag. Du oplyser at du pt. træner med kropspleje hjemmeøvelser, som du har fået af din behandler fra Odense, hvor du får noget der hedder Pas aktiv form behandlinger, som er behandlinger ift. nervebanerne og musklerne.

...

HELBRED:

Psykisk: [klageren] oplyser at det ikke går særlig godt for tiden. Hun har nedtur. Det er grundet Er meget påvirket af det. Hun er blevet rigtig glad for skoene, de passer godt og støtter fødderne. Behandling: Hun er til PAS aktiv form behandling ca. hver 14. dag. Det har en god effekt hos hende, og hun får en masse gode øvelser. Laver øvelser fra behandleren, og han har anbefalet at hun ikke skal træne i fitnesscentret, men holde sig til de øvelser som han har givet hende. Får ondt i kroppen når hun er på arbejde særligt om torsdagen, idet arbejdsopgaverne er mere fysisk krævende. Hun har fået nogle gode råd og fiks af sin behandler fra Odense omkring arbejdsstillinger.

...

29. juni 2022

...

Ny aftale:

...

Du oplyser at du siden sidst har været på de 7 timer i arbejdstid fordelt på mandag, tirsdag, torsdag og fredag. Onsdag er fortsat restitueringsdag. Du fortæller at det er alt for meget for dig at arbejde så mange timer. Du oplever forværring i dine smerter. Du har derfor aftalt med din arbejdsgiver at du går ned på 4 timer igen, fordelt på mandag, torsdag, torsdag og fredag, hvor onsdag fortsat vil være en restitueringsdag.

...

EGET ARBEJDSMARKEDSPERSPEKTIV: [klageren] har indtil nu gerne ville tilbage til sit arbejde på fuldtid. Hun har øget i tid langsomt over en lang periode, og hun var nået op på 7 timer om dagen mandag, tirsdag, torsdag og fredag, hvor onsdag har været en restitueringsdag. [klageren] har kunne mærke i en periode nu, at hun har hængt i og knoklet for at komme på arbejde, men hun er nået til et punkt nu hvor hun ikke kan klare at øge mere i tid. Hun har derfor talt med sin leder, og de har aftalt af hun går ned på 4 timer igen, hvor hun før har været. Hun føler at det er det lejde der er godt for hende at arbejde på, for at hun også kan have livskvalitet og have et liv ved siden af arbejdet. Som det er nu, så går hun på arbejde og kan ikke klare noget som helst andet.

Hun har over tid fået justeret sine arbejdssko, sådan at de nu bedre passer til hendes fødder og det er med til at mindske smerterne i fødderne.

...

3. august 2022

...

Ny aftale:

Vi har aftalt, at vi arbejder hen imod dit jobmål, som er [stilling] hos [virksomhed] hos [virksomhed].

Du oplyser at du siden sidst har været på de 4 timer i arbejdstid fordelt på mandag, tirsdag, torsdag og fredag. Onsdag er fortsat restitueringsdag. Helt konkret har vi aftalt at vi har fællesmøde på din arbejdsplads den 22/8-22 kl. 11.30.

Vi har aftalt at næste opfølgning gennemføres den 31/8-22 kl. 10.00 hvor vi går i gang med at lave den store rehabiliteringsplan.

...

EGET ARBEJDSMARKEDSPERSPEKTIV: [klageren] har indtil nu gerne ville tilbage til sit arbejde på fuldtid og hun forsøgt over en rigtig lang periode at øge i tid, hvor det er gået lidt op og ned. Hun har øget i tid langsomt over en lang periode, og hun var nået op på 7 timer om dagen mandag, tirsdag, torsdag og fredag, hvor onsdag har været en restitueringsdag. [klageren] har kunne mærke i en periode nu, at hun har hængt i og knoklet for at komme på arbejde, men hun er nået til et punkt nu hvor hun ikke kan klare at øge mere i tid. Hun har derfor talt med sin leder, og de har aftalt af hun går ned på 4 timer igen, hvor hun før har været. Hun føler at det er det lejde der er godt for hende at arbejde på, for at hun også kan have livskvalitet og have et liv ved siden af arbejdet. Som det er nu, så går hun på arbejde og kan ikke klare noget som helst andet.

Hun har over tid fået justeret sine arbejdssko, sådan at de nu bedre passer til hendes fødder og det er med til at mindske smerterne i fødderne.

Arbejdsopgaver: Hun er på ..., hvor hun sidder og Et par gange om ugen skal [arbejdsopgave]. De sidder ikke det samme sted hele dagen, men roterer rundt, da der også skal ... og for at have en dynamisk arbejdsgang. Hun laver også ..., som er lidt kontor arbejde, hvor der skal

...

HELBRED:

Fysisk: [klageren] fortæller at hun har mange smerter i lænden, ryggen og benene. Hun oplever også stadig at have ondt i fødderne, hvor det giver nogle jag op i foden, men det er blevet meget bedre og det er ikke hver dag.

Hun er blevet rigtig glad for skoene, de passer godt og støtter fødderne. Hænderne sover hver dag. Summen i fingrene. Hun sover dårligt om natten, hun har 2 madrasser en blød og en der er medium hård, som hun skifter lidt imellem. Tager panodil 665 mg max 2 gange i kroppen når hun har mange smerter. Men hun oplever at få rigtig mange mavegener ved brug af panodil. Karpaltunnelsyndrom, så hun får vanddrivende medicin.

Behandling: Hun er stoppet til PAS aktiv form behandling, men laver nu selv dagligt øvelserne som er med til at lindre smerterne. Det har en god effekt hos hende. Hun træner ikke ud over det.

Får ondt i kroppen når hun er på arbejde særligt om torsdagen, idet arbejdsopgaverne er mere fysisk krævende. Hun har fået nogle gode råd og fiks af sin behandler fra Odense omkring arbejdsstillinger.

Psykisk: [klageren] oplyser at det ikke går særlig godt for tiden. Hun har nedtur. Det er grundet Er meget påvirket af det."

Af Rehabiliteringsplanens forberedende del af 31/8 2022 fremgår bl.a.:

"Resume

...

Helbred:

[klageren] ville ønske at det var muligt for hende at arbejde på fuldtid, men hun ved også godt at det ikke er realistisk, da hun det sidste års tid ikke har kunne stige til mere end 16 timer uden at

der har været tale om tilbagefald. For [klageren] er det primært det fysiske aspekt der fylder. Hun har morbus Scheuermann som er en vækstforstyrrelse i ryghvirvlerne. Derudover har hun slidgigt. Det går også ud over psyken når hun oplever smerter og udtrætning, som er noget hun oplever hver dag, og bliver værre når hun presses. [klageren] beskriver at hun i pressede situationer mister overblikket. Hun oplever at hun har udfordringer særligt med smerter i ryggen og fødderne, som gør at hun helt naturligt er nødt til at holde ekstra pauser i løbet af dagen. Hvis det ikke har været muligt med ekstra pauser, grundet travlhed, så kan hun mærke at det har en meget dårlig effekt på resten af hendes dag, og hun kan også mærke det dagen efter. Det er derfor meget vigtigt for hende, at hun kan restituere når hun kommer hjem, men også med en dag imellem at hun går på arbejde. [klageren] føler ikke selv at hun kan komme tilbage på ordinære vilkår. Hun føler at hun er på det hun max kan klare arbejdsmæssigt, for samtidig at kunne have et liv ved siden af arbejdet som er godt og værdigt.

Beskæftigelsesrettet indsats:

Der har været forsøgt ændring i arbejdsopgaver, samt har [klageren] kunne øge og gå ned i tid også af flere omgange.

[klageren] har under sin sygemelding deltaget i stressmestring. Derudover har hun deltaget i Lær at tackle job og sygdom. Endvidere coach samtaler, men disse har hun ikke profiteret af.

Aktuelt arbejder [klageren] 16 timer fordelt på mandag, tirsdag, torsdag og fredadag. Onsdag er restitueringsdag. Hun tager bedre lederskab over sin situation fordi hun bliver mødt med de skånehensyn hun har, samt at hendes situation bliver betragtet som noget der er acceptabelt og bliver anerkendt. At [klageren] har fået ændret i arbejdsopgaver og arbejdstid har givet hende et meget større overskud til at klare opgaverne når hun er på arbejde og der har været plads til at hun har kunne udvikle sig i et tempo hun kunne følge med i.

[klageren] er meget interesseret i et fastholdelsesfleksjob på sit nuværende arbejde og dette er arbejdsgiver også interesseret i.

Udfordringer:

[klagerens] udfordringer er at hun dør meget med kroniske smerter i hele kroppen, særligt i ryggen og fødderne. Det vurderes som en udfordring, at [klageren] ikke har kunne stige yderligere i timetal, men derimod har måtte gå ned i tid i omkring 12 måneder. [klageren] beskriver et meget påvirket funktionsniveau i hverdagen. Hun kan ikke gå for lange distancer, da hun får smerter i fødderne og kroppen og har behov for hyppige pauser/kvalitetshvil efter behov.

...

Job og uddannelse

2. Joberfaringer

...

b. Hvilke gode og dårlige erfaringer har du fra dine tidligere job?

Hun har haft hårdt fysisk arbejde altid med for mange løft fra tidligere jobs på ... og ved Hendes nuværende arbejde tilgodeser de skånehensyn hun har og der er både administrative og lettere fysiske opgaver.

...

4. Ønsker for fremtiden

a. Hvordan ser du din fremtid på arbejdsmarkedet?

Hun ser sig selv få et fleksjob hvor hun arbejder 4 timer 4 dage om ugen. Det fungerer rigtig for hende, og det er her hvor hun også føler at hun også har et liv når hun kommer hjem og har energi til familien.

[klageren] ser sin fremtid på arbejdsmarkedet i samme jobfunktion som nu og på sin nuværende arbejdsplads. [klageren] tror ikke selv på, at der er mulighed for at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked, hvorfor [klageren] mener, at et fastholdelsesfleksjob vil være den rette løsning for hende.

[klageren] er meget glad for at agere på arbejdsmarkedet i det omfang hun kan bidrage. Det er meget vigtigt for hende at have en arbejdsfunktion og hun har en stærk arbejdsidentitet, hvor hun er god til at danne gode relationer med kolleger. Hun fortæller at der hvor hun er nu, og under de præmisser hun arbejder, hvor hendes skånehensyn bliver opfyldt, at det fungerer rigtig godt for hende og det trives hun rigtig godt i. [klageren] prioriterer at bruge krudt på sit nuværende liv og arbejdsliv og hun føler at der er en god balance som det er nu.

...

Sociale forhold

6. Sociale barrierer for job og uddannelse

...

b. Hvad tror du kan bidrage til, at problemerne bliver mindre?

At der kommer ro på livet, og at [klageren] får mere overskud ved at hun arbejder mindre. Sådan at livet bedre kan hænge sammen.

[klageren] fortæller, at hun har brug for at der kommer ro på, og at hun får en afklaring omkring sin arbejdssituation og fremtidig forsørgelse. Det fylder meget at der ikke er ro på den del, og hendes store ønske er at kunne få et fastholdelsesfleksjob på sin nuværende arbejdsplads.

...

7. Egen vurdering af helbred

a. Hvordan ser du dit eget helbred?

Tidligere: [klageren] har i hele sit voksenliv døjet med rygsmerter som følge af morbus Scheuermann som er en vækstforstyrrelse i ryghvirvlerne. Derudover har hun slidigt. [klagerens] smerter startede i hælene (med mistanke om hælspore) hvorefter det udviklede sig til færre og færre kræfter i arme og ben- samt føleforstyrrelser og sitren. [klageren] har haft et forløb på neurologisk afdeling i ..., hvor [klageren] fik fortaget en neurologisk undersøgelse. Der har været mistanke om en cyste i binyren, der har dannet cortisol, men dette er afværget. [klageren] er sidenhen afsluttet ved neurologerne. [klageren] er den 1/10-21 MR scannet i hofte og der er ikke noget galt i leddet.

[klageren] fortæller, at hun også tidligere har været sygemeldt med stress. [klageren] beskriver, at hun har kropsstress – er rastløs. Hun er opmærksom på, at hun ikke lytter til sin krop, og at hun skal tage ansvar for sig selv og sin krop i stedet for altid at gøre andre tilfredse. Privat tilgodeser hun således andre før sig selv.

Aktuelt fysisk: [klageren] beskriver at hun slet ikke er på toppen hverken fysisk og psykisk. Efter hun er kommet ned på 4 timer, så kan hun dog mærke at der er sket en markant bedring i hendes liv i den fysiske del, hvor hun har mere energi til at komme igennem resten af dagen. Det at hun har onsdagsfri gør også, at hun kan restituere imellem arbejdsdagene.

[klageren] har i en længere periode døjet med meget hovedpine. Hun har derfor været til nogle øjenundersøgelser, fordi man mistænkte grøn stær. Hun var til videre undersøgelser den 4. januar

2023, som viste at der ikke var tale om grøn stær, men om tykke synsnerver. Hun får øjendråber. Da hendes øjenlåg hænger lidt, så står hun også overfor at skal have lavet en øjenlåsoperation.

Smerter og symptomer: Hun har dagligt smerter i kroppen. Nogle dage kan hun ikke rette sig op, da hun får ondt i lænden. Hvis hun ikke får stoppet op inden, så låser hun i lænden og så er hun nødt til at gå ind og lægge sig. Nogle gange tager det et par dage at komme over det igen. Det trækker ned i benene og fødderne, og op i armene og nakke og skuldre. Især når hun går på trap- per kan hun mærke det i knæene at det gør ondt. Hun laver øvelser dagligt og det kan godt holde smerterne nede på et tåleligt niveau, men det kan ikke tage smerterne væk.

Aktuelt psykisk: Det fylder meget [klageren] forsøger at holde humøret oppe og hun går selv til psykolog og har løbende samtaler, som hun har god effekt af.

[klageren] ville ønske at det var muligt for hende at arbejde på fuldtid, men hun ved også godt at det ikke er realistisk, da hun det sidste års tid ikke har kunne stige til mere end 16 timer uden at der har været tale om tilbagefald. For [klageren] er det primært det fysiske aspekt der fylder, men det går også ud over psyken når hun oplever smerter og udtrætning, som er noget hun oplever hver dag, og bliver værre når hun presses. [klageren] beskriver at hun i pressede situationer mister overblikket. Hun oplever at hun har udfordringer særligt med smerter i ryggen og fødderne, som gør at hun helt naturligt er nødt til at holde ekstra pauser i løbet af dagen. Hvis det ikke har været muligt med ekstra pauser, grundet travlhed, så kan hun mærke at det har en meget dårlig effekt på resten af hendes dag, og hun kan også mærke det dagen efter. Det er derfor meget vigtigt for hende, at hun kan restituere når hun kommer hjem, men også med en dag imellem at hun går på arbejde. [klageren] føler ikke selv at hun kan komme tilbage på ordinære vilkår. Hun føler at hun er på det hun max kan klare arbejdsmæssigt, for samtidig at kunne have et liv ved siden af arbejdet som er godt og værdigt."

Af statusattest af 12/10 2021 fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

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

Se tidl. attest.

Siden sidst:

Fortsat sygemeldt med nedsat kraft i muskler, træthed.

Hun er MR scannet i hofte og der er ikke noget galt i leddet.

Der er bedring så hun ikke har så nedsat kraft længere, men hun har stadig smerter når hun belaster. Træt og overkommer ikke så meget.

Arbejder 2*3,5 timer og er til genoptræning 2 gange pr. uge. Har lige overstået stress-håndtering og går nu til mindfulness.

...

Vi taler om at det formentlig er stress der har givet hende smerter og nedsat muskelkraft, i hvert fald er der ikke fundet anden god forklaring. Hun sover godt, spiser og drikker.

Obj.: God kontakt, meget talende. Frustrere over forløbet, trænger til at komme i gang, men kan ikke overskue det.

Plan: Vi taler om at hun formentlig har en stress-reaktion, og at hun har fået meget fysiske symp og derfor har været henvist til neurologisk undersøgelse.

Hun skal fortsætte genoptræning – de dage hvor hun går til genoptræning, har hun ikke mere energi og kan derfor ikke arbejde. Det har også været hårdt at gå til stress-håndtering, men hun synes også at hun har fået meget ud af det, og frygter ikke længere at der er en fysisk sygdom.

Lige nu er det primært fysioterapeuten som behandler hende, og så må hun lige så stille op i tid – f.eks. når hun er færdig på mindfulness kursus.

Det vides endnu ikke om der er blivende skånehensyn eller hvor hurtigt hun kommer op i tid. Jeg vurderer at hun også har brug for ... – det er svært at se at [klageren] skal komme helt ovenpå så længe hun også er belastet i hjemmet.

Hun har tidl. haft et stress-forløb hvor hun tilsidst kæmpede sig igennem pga frygt for at blive afskediget, og vi har talt om at det vigtigste skånehensyn nu er at hun får lyttet til kroppen, og øger i arbejdstid efterhånden som hun får mere overskud og færre smerter."

Af Rehabiliteringsplanens forberedende del af november 2021 fremgår bl.a.:

"Resume

Det drejer sig om [klageren] på ... år, som er sygemeldt grundet nedsat muskelstyrke i arme og ben. [klageren] havde 1. Sygedag d. 1/3 2021. [klageren] er ansat på fuldtid som [stilling] ved [virksomhed] ([virksomhed]) hvor hun aktuelt arbejder 13 timer fordelt på mandag, tirsdag, torsdag og fredag. Hviledag om onsdagen.

Udfordringer: Hvis optrapning af arbejdstimer sker for hurtigt, giver det anledning til at [klageren] føler sig presset, da [klageren] også går til behandlinger og vedligeholdelsestræning hos sin fys og hvis der er for meget hun skal, øger det et pres, som kan føre til at [klageren] får tilbagefald.

Udviklingsmuligheder: Hvis optrapning af arbejdstimer sker langsomt, og hvis [klageren] samtidig med optrapning har mulighed for at kunne gå til behandlinger og vedligeholdelsestræning ved fys, så vurderes det, at der er gode muligheder for at hun kan vende tilbage på ordinære vilkår.

...

b. Ansættelsesforhold

[klageren] er uddannet [stilling] og er ansat ved [virksomhed] ([virksomhed]) hvor hun har arbejdet i ... år. [klagerens] arbejdsopgaver består både af administrative opgaver og fysiske såsom [klageren] er glad for sin arbejdsplads.

3. Egen vurdering af helbred

a. Hvilken betydning har din helbredstilstand for dine arbejdsmæssige muligheder?

[klageren] er sygemeldt grundet nedsat muskelstyrke i arme og ben. Sygemeldingen har ifølge [klageren] været under opsejling i længere tid. [klageren] har forsøgt at tage på arbejde alligevel trods smerterne, men har måtte erkende, at det ikke gik i starten. Udover de nuværende gener har

[klageren] i hele sit voksenliv døjet med rygsmerter som følge af morbus Scheuermann som er en vækstforstyrrelse i ryghvirvlerne. Derudover har hun slidigt.

[klagerens] smerter startede i hælene (med mistanke om hælspore) hvorefter det udviklede sig til færre og færre kræfter i arme og ben- samt føleforstyrrelser og sitren.

[klageren] har haft et forløb på neurologisk afdeling i ..., hvor [klageren] fik foretaget en neurologisk undersøgelse. Der har været mistanke om en cyste i binyren, der har dannet cortisol, men dette er afværget. [klageren] er sidenhen afsluttet ved neurologerne. [klageren] er den 1/10-21 MR scannet i hofte og der er ikke noget galt i leddet.

[klageren] fortæller, at hun også tidligere har været sygemeldt med stress. [klageren] beskriver, at hun har kropssstress – er rastløs. Hun er opmærksom på, at hun ikke lytter til sin krop, og at hun skal tage ansvar for sig selv og sin krop i stedet for altid at gøre andre tilfredse. Privat tilgodeser hun således andre før sig selv.

[klageren] fortæller at det er tiden der er afgørende ift. hendes skånehensyn. Hun føler at hvis hun får den tid hun har brug for for at komme tilbage langsomt på sit arbejde, så er det med til at hun kan komme ordentligt tilbage og undgå tilbagefald.

b. Er du fortsat igang med undersøgelser eller behandling? Hvornår forventes disse afsluttet?

[klageren] er færdig med alle behandlinger. Det er stress i kroppen der er tale om.

Går til fys tirsdag og fredag efter arbejde. Fra kl. 6-9 arbejder hun, og går så til træning bagefter. Hun får akupunktur ved fys og træner vedligeholdelsestræning. Planen er at hun skal begynde at træne hos fys efter arbejde. På sigt at kunne træne hos [virksomhed] som har et træningslokale. [klageren] tager smertestillende panodil efter behov. Tager vanddrivende medicin, for at tage trykket i hænderne, da hun har karpaltunnel syndrom.

4. Ønsker for fremtiden

a. Hvordan ser du din fremtid på arbejdsmarkedet?

[klageren] ønsker at kunne blive på sin arbejdsplads indtil hun skal på pension. Arbejdsgiver vil gerne beholde [klageren], derfor taler de sammen løbende om optrapning. Hun ønsker ikke mere stress i livet.

b. Hvilken konkret type job kunne du tænke dig? (fx arbejde med børn, køkkenarbejde, gartner). Hvis du er i tvivl, kan du evt. nævne flere job

Adspurgt [klageren], om der ville være andre type jobs hun kunne forestille sig at arbejde i, svarer [klageren], at hun er meget interesseret i at blive på nuværende arbejde. Der er der også mulighed for udvikling og skiftende arbejdsopgaver."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 14/12 2021 fremgår bl.a.:

"A: Rehabiliteringsteamets indstilling og begrundelse

Indstilling:

Der indstilles til at [klageren] fortsætter træning og løbende genoptager sit arbejde i takt med hun oplever helbredsmæssig bedring.

Den tværfaglige forståelse af borgerens situation – begrundelse

- Angiv i forståelsen hvilke beskæftigelsesmæssige, sociale og helbredsmæssige forhold, der er lagt vægt på, og som forklarer uarbejdsdygtigheden

- Angiv i forståelsen behovet for en helhedsorienteret indsats

[klageren] er ... år. [klageren] er uddannet ... i ..., hun har de seneste ... år været ansat som [stilling] ved [virksomhed], hvor hun er ... på [virksomhed]. [klageren] har administrative, samt mere fysisk betonede opgaver. [klageren] har været sygemeldt siden 01.03.2021 og er overgået til job-

afklaringsforløb pr. 10.11.2021. [klageren] har genoptaget sit arbejde med 13 timer fordelt på 4 dage. Hun har fri om onsdagen. [klageren] forventer, at vende fuldt tilbage til nuværende arbejde. [klageren] oplyser på mødet, at hun genoptog sit arbejde omkring april-maj måned i år. Hun arbejder aktuelt 16 timer ugentligt, det var meningen hun i denne uge skulle øge til 20 timer, men har måtte afvente øgningen, da hun endnu ikke har fået hjælpemiddel via Jobcentret i form af specielle sko. [klageren] oplyser, at hun får meget ondt i fødderne og hun er sikker på at andre sko vil være en stor hjælp. Hun har selv rykket for skoene hos ham der bevilger, men uden succes. Rådgiver vil tage fat i ham snarest. [klageren] oplyser på mødet, at hun har en optrappingsplan med hendes arbejde hvor det er planen at hun er tilbage på fuld tid i uge 26 næste år.

...

Af de helbredsmæssige oplysninger fremgår det, at [klageren] sygemeldes med smerter i arme og ben. Hun er undersøgt ved neurologerne uden fund, hun har ligeledes fået foretaget røntgen af sit hofteled og alt ser fint ud. Egen læge vurderer, at der er tale om en stresstilstand, der kommer til udtryk ved fysiske symptomer. [klageren] går til fysioterapi med henblik på træning, hun får derudover akupunktur. Derudover tager hun smertestillende medicin. [klageren] oplyser, at hun har karpaltunnelsyndrom og tager vanddrivende for at mindske belastningen på hendes hænder. Hun oplever derudover føleforstyrrelser.

[klageren] har under sin sygemelding deltaget i stressmestring fra uge 37 og 4 mandage frem. Derudover har hun deltaget i Lær at tackle job og sygdom fra uge 37 – uge 41. Aktuelt deltager [klageren] i individuel coaching hvor hun har næste samtale 12.01.2022. [klageren] oplyser, at hun ikke har profiteret af forløbet med coach, men stressmestring var en øjenåbner for hende og fik hende til at se, at hun faktisk var stresset.

Teamet finder, at der er tale om helbredsmæssige udfordringer bestående af stresstilstand med symptomer i form af fysiske smerter, samt karpaltunnelsyndrom.

...

Begrundelse for handleretninger

- Angiv hvilke ressourcer og udviklingsmuligheder teamet har lagt vægt på

Teamet har lagt vægt, at der er tale om en borger der i ansættelsesforhold, der forventer at vende fuldt tilbage her til i takt med at hun oplever helbredsmæssig bedring.

Der ses udviklingsmuligheder ved fortsat behandling og løbende genoptagelse af den ugentlige arbejdstid i takt med at [klageren] oplever helbredsmæssig bedring."

Af specifik helbredsattest af 31/1 2023 fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, og igangværende behandling

Hjemmebesøg med specifik helbredsattest.

Sygemeldt med stress-reaktion og kroniske smerter. Hun er veludredt hos neurologer og endokrinologer, der er ikke fundet sygdom som kan behandles.

Hun er kendt med bevægeapparatssmerter fra tidl. og det er disse der nu fylder mere i dagligdagen.

Hun har især smerter thoracalt, som forværres når hun belaster, både på jobbet og i hjemmet. Det har ikke været muligt at øge ud over 16 timers arbejde ugt. Og det giver en del smerter, som gør at hun må omlægge sin dagligdag.

Bl.a. kan hun ikke gøre hele huset rent i weekenden længere. Hun må dele op i små portioner. Hun laver madplaner så hun ikke skal stå længe i køkken. Træner styrke dagligt, forsøger at komme ud at gå, men kan ikke komme over 1½ km før hun har smerter, som hindrer hende i at fortsætte.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

god kontakt, stemningsneutral.

Ryg med øget lændelordose. Ingen ossos ømhed. Smertebetinget nedsat bev. ømhed af muskulaturen paravertebralt. Normal gang, kan gå på hæle og tæer, men det giver smerter i ryggen. Neg. strakt benløft og normal sensibilitet.

...

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Diagnoser:

Kroniske rygsmerter uden specifikation

Mb Scheuermann

slidgigt

Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. Hun må anses som værende stationær.

Der spørges til hvordan stress kan give fysiske symptomer; der sker en forværring af smerterne pga hun bliver presset på jobbet og pga Initielt i en sådan grad så man mistænkte alvorlig neurologisk lidelse, nu mere som forværring af de kroniske smerter. Men vi har set i forløbet, at presses hun yderligere så kommer f.eks. følelsesløshed og nedsat kraft igen.

Funktionsevnen vurderes som stationær. Vi prøver at henvise til smerteklinik, men dette i forventning om at hun kan øge sin evne til at håndtere smerterne, det er højest usikkert om det vil øge arbejdsevnen.

Hun har allerede skånehensyn i jobbet, og disse skal fastholdes. Det forventes således ikke at hun kan komme tilbage til fuld tid."

Af lægeattest til Rehabiliteringsteam af 8/3 2023 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

Se specifik helbredsattest fra ultimo januar for uddybende.

Siden sidst:

stationære forhold i forhold til smerter og funktionsevne.

Arbejder stadig 4x4 timer pr uge. Det er hårdt. Hun er især udfordret de dage hvor hun ikke møder fra morgenstunden. Mødetiden varierer meget, de dage hvor hun først møder tæt på frokost er hun ofte træt/smerteplaget før hun møder, ikke fordi hun belaster sig derhjemme, men fordi hun har være oppe i mange timer.

Husligt arbejde deles stadig over flere dage. Svært ved at gå ture med hundene, ryggen begynder at værke efter kort tid. Oplever også stadig at ryggen kan låse helt.

Har oplevet episode hvor hun nærmest skulle forsvare sin sygemelding til kollega.

Har tid til opstart på smerteklinik imorgen, dette fortsat med forventning om at hun kan opnå en bedre livskvalitet.

2.3 Særlige hensyn

...

Der er allerede lavet tilpasning på arbejdspladsen, således at hun er gået fra fuld sygemelding til 16 timer ugentligt.

Man bør have fokus på at hun formentlig vil kunne få mere overskud til alm husligt arbejde, hvis arbejdstiden planlægges så der ikke er så stor variation i mødetiden.

[klageren] forklarer at hun indtil nu ikke har ønsket fokus herpå, da hun også har brugt de varierende arbejdstider, til at kunne afholde div. møder med kommunen om ... – men på sigt er det ikke hensigtsmæssigt.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

[klageren] har forsøgt at øge i arbejdstid, det vurderes ikke muligt. Behandlingsmuligheder er udtømte.

Ovenstående kommentar i forhold til arbejdstider, er vigtig – ikke blot her og nu, men også for at fastholde hende i flere år på arbejdsmarkedet.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

Beskriv andre forhold end de helbredsmæssige, der kan have betydning for patientens funktionsniveau (fx vanskelige familieforhold, arbejdspladsproblemer eller ordblindhed)

Belastet af ..., som dog er i bedring, og det mærker [klageren] også"

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 25/4 2023 fremgår bl.a.:

"A: Rehabiliteringsteamets indstilling og begrundelse

Indstilling:

Der indstilles til visitation til fleksjob, da arbejdsevnen findes varigt og væsentligt nedsat grundet kroniske smerter i bevægeapparatet.

Arbejdsevnen er nedsat i et sådant omfang, at [klageren] ikke vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår.

Den tværfaglige forståelse af borgerens situation – begrundelse

- Angiv i forståelsen hvilke beskæftigelsesmæssige, sociale og helbredsmæssige forhold, der er lagt vægt på, og som forklarer arbejdsevnenedsættelsen

Beskæftigelse og forsørgelse:

Det drejer sig om en ...-årig kvinde [klageren]. Hun er uddannet ... i Hun har de seneste ... år været ansat på 37 timer som [stilling] ved [virksomhed], hvor hun er ... på [virksomhed].

[klageren] har været sygemeldt siden 01.03.2021 og er overgået til jobafklaringsforløb pr. 10.11.2021. [klageren] arbejder aktuelt 16 timer fordelt på 4 dage. Hun har restitueringsdag om

onsdagen. [klagerens] arbejdsopgaver består både af administrative opgaver og fysiske opgaver såsom [klageren] modtager løn under sygdom.

...

Helbred:

Jfr. de lægelige oplysninger fremgår det at det drejer sig om sygemeldt med stress-reaktion og kroniske smerter i bevægeapparatet, herunder rygsmerter uden specifikation, Mb Scheuermann og slidigt. Hun er veludredt hos neurologer og endokrinologer, der er ikke fundet sygdom som kan behandles. Hun er kendt med bevægeapparatssmerter fra tidl. og det er disse der nu fylder i dagligdagen. I forhold til behandling har hun deltaget ved kiropraktor og fysioterapi med gradueret genoptræning.

Aktuelt, så går [klageren] til massage, og er afsted 1 gang om måneden. Hun laver dagligt øvelser. Herudover er hun i forløb ved smerteklinik, hvor de er igang med at kigge på medicin optimering.

Herudover er der tale om psykiske udfordringer grundet belastninger med smerte problematikken der udtrætter [klageren] i løbet af dagen. Herudover så har [klageren] været belastet af Det fremgår at det går bedre nu, da [klageren] går til psykolog, hvor hun har løbende samtaler.

[klageren] oplyser selv omkring sine udfordringer og begrænsninger i forhold til arbejdsmarkedet, at det primært det er smerterne der fylder, og det går ud over psyken når hun oplever smerter og udtrætning, som er noget hun oplever hver dag, og bliver værre når hun presses. [klageren] beskriver at hun i pressede situationer mister overblikket. Hun oplever at hun har udfordringer særligt med smerter i ryggen og fødderne, som gør at hun helt naturligt er nødt til at holde ekstra pauser i løbet af dagen på sit arbejde. Hvis det ikke har været muligt med ekstra pauser, grundet travlhed, så kan hun mærke at det har en meget dårlig effekt på resten af hendes dag, og hun kan også mærke det dagen efter. Det er derfor meget vigtigt for hende, at hun kan restituere når hun kommer hjem, men også med en dag imellem at hun går på arbejde. [klageren] føler ikke selv at hun kan komme tilbage på ordinære vilkår. Hun føler at hun er på det hun max kan klare arbejdsmæssigt, for samtidig at kunne have et liv ved siden af arbejdet som er godt og værdigt.

Sundhedskoordinator finder at den helbredsmæssige side af sagen er velbelyst og den samlede helbredstilstand vurderes således til at være varig og stationær.

Beskrivelse af fastholdelse i job

Som led i fastholdelsesindsatsen på egen arbejdspladsen har [klageren] under hele sygemeldingen i perioden fra den 14.06.21 og til nu, afprøvet hendes arbejdsevne og gennemgået en afklaring af hvor mange timer [klageren] aktuelt kan holde til.

Arbejdsgiver har afprøvet forskellige tiltag i [klagerens] arbejdsopgaver og hun arbejder nu på, hvor hun sidder og Et par gange om ugen skal [arbejdsopgave]. De sidder ikke det samme sted hele dagen, men roterer rundt, da der også skal kodes nogle tal ind i et system og for at have en dynamisk arbejdsangang. Hun laver også prøveudtag, som er lidt kontor arbejde, hvor der skal testes nogle tal ind på en computer til [virksomhed]. Hun har fået fjernet opgaven som ..., fordi at det ikke fungerede for hende i 4 timer, idet [klageren] skal have mere varierende arbejde. Arbejdsgiver fortæller, at [klageren] ikke kan have et mere skånsomt arbejde, end hun har nu, idet nuværende arbejde er en stilling, hvor man observerer.

I forhold til hjælpemidler, så er der drøftet, at [klageren] allerede har hæve-sænke-bord, stole o.l., og derfor mangler hun ikke redskaber/hjælpemidler til at være placeret mere korrekt, det handler

mere om, at jo længere tid hun enten går/står/sidder, får hun flere smerter, og hun skal veksle mellem disse stillinger. Herudover er hun blevet fritaget at arbejde weekendvagter. I forhold til hjælpemidler så har hun har over tid fået justeret sine arbejdssko, sådan at de nu bedre passer til hendes fødder og det er med til at mindske smerterne i fødderne. I forhold til timeantallet fremgår det, at [klageren] er forsøgt øget i tid gradvist over en lang periode, og hun var nået op på 7 timer om dagen mandag, tirsdag, torsdag og fredag, hvor onsdag har været en restitueringsdag. [klageren] har kunne mærke i en periode nu, at hun har hængt i og knoklet for at komme på arbejde, men hun er nået til et punkt nu hvor hun ikke kan klare at øge mere i tid. Hun har derfor talt med sin leder, og de har aftalt af hun går ned på 4 timer igen, hvor hun før har været. Hun føler at det er det lejde der er godt for hende at arbejde på, for at hun også kan have livskvalitet og have et liv ved siden af arbejdet. Som det er nu, så går hun på arbejde og kan ikke klare noget som helst andet.

På trods af tiltag i forhold til ændring af arbejdsopgaver, restitutionsdage har det ikke frigivet yderligere ressourcer til ekstra arbejdstimer eller lignende. Således vurderes fastholdelsesindsatsen at afspejle et reelt billede af [klagerens] arbejdsevne, svarende til 16 timer ugentligt fordelt på fire hverdage.

Det fremgår at [klageren] har haft et stabilt fremmøde i hele perioden og arbejder effektivt i de timer hun har på job.

Arbejdsgiveren [virksomhed] ønsker at fastholde [klageren] på virksomheden, og vil tilbyde hende fleksjob, hvis hun omfattes heraf.

Det vurderes, at yderligere tiltag ikke vil kunne udvikle arbejdsevnen i et sådant omfang, at [klageren] vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår.

B: Rehabiliteringsteamets angivelse af handleretninger og begrundelse

Handleretninger:

...

Teamet peger på arbejdsopgaver indenfor [arbejdsområde] som [stilling].

Begrundelse for handleretninger

- *Angiv væsentlige ressourceområder og eventuelle væsentlige skånehensyn*

Det vurderes at være en ressource at [klageren] er motiveret for en fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet, og hun har arbejdsplads der varetager hendes skånebehov.

Skånehensyn:

- Konkrete ikke fysisk anstrengende arbejdsopgaver.
- Varierende arbejdsstillinger med skiftende arbejdsopgaver.
- Pauser, hvor hun slapper helt af."

Af kommunal afgørelse af 3/5 2023 fremgår bl.a.:

"Visitation til fleksjob

Din sag har været forelagt på rehabiliteringsteam møde i Jobcenter ... den 25. april 2023. Rehabiliteringsteamet har valgt at indstille din sag til fleksjob.

Jobcenter ... har efterfølgende truffet følgende afgørelse:

Indstillingen tiltrædes, og der bevilges visitation til fleksjob jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats §§ 116 og 117.

Bevillingen er gældende fra d. 4/5-23.

Begrundelse

Begrundelsen for visitationen til fleksjob fremgår af rehabiliteringsplanens forberedende del samt rehabiliteringsteamets indstilling, hvor det vurderes, at din arbejdssevne er væsentligt og varigt nedsat.

Der er lagt vægt på din helbredsmæssige tilstand, hvor der er tale om, at du lider af kroniske smerter i bevægeapparatet.

Sundhedskoordinator finder helbredstilstanden velbelyst.

Der er også lagt vægt på den beskæftigelsesrettede indsats, hvor der har været iværksat forskellige tiltag på arbejdspladsen, [virksomhed], hvor du er ... på [virksomhed], hvor der har været tilrettelser af funktionen som [stilling], herunder bl.a. ændringer af arbejdsopgaver samt en reduktion i arbejdstid.

På trods af tiltagene har du ikke opnået at øge arbejdstiden ud over 16 timer/uge.
Det forventes, at din arbejdssevne ikke vil kunne udvikles inden for en rimelig periode.

Det vurderes, at yderligere tiltag ikke vil kunne udvikle din arbejdssevne i et sådant omfang, at du vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår.

Fastholdelsesfleksjob

Idet du ønsker at blive ansat på din hidtidige arbejdsplads, bevilges fastholdelsesfleksjob jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 119."

Af kommunale oplysninger om fastholdelsesfleksjob af 15/5 2023 fremgår bl.a.:

"Etablering af fleksjob

Beslutningsdato: 15-05-2023

Fleksjobtype: Fastholdelsesfleksjob

Varighed af fleksjob: Midlertidigt

...

Fleksjobbets varighed og indhold

Startdato: 04-05-2023

Slutdato: 25-11-2036

Stillingsbetegnelse: ...

Beskrivelse af arbejdsfunktion: Opgave: Fysiske opgaver såsom ...

Lønoplysninger

Den forventede løn til den fleksjobansatte

Type af løn: Månedsløn

Startløn i kroner: 13638,53

...

Vurdering af arbejdssevne

Ankenævnet for Forsikring

43.

102951

Virksomhedens forventede ugentlig arbejdstid: 16

Jobcentrets forventning til ugentlig arbejdstid: 16

Jobcentrets vurdering af arbejdsintensitet (i %): 100

Effektive arbejdstimer: 16

Jobcentrets begrundelse for angivne vurdering af arbejdsevne:

Særlige hensyn, fx skånebehov, arbejdspladsindretning, arbejdstidens placering, instruktion ved opgaver: Skånehensyn: Konkrete ikke fysisk anstrengende arbejdsopgaver. Varierende arbejdsstillinger med skiftende arbejdsopgaver. Pauser, hvor hun slapper helt af."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"A. Invalidepension og præmiefritagelse

§ 1. Generelt

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

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

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

Af pensionsoversigten fremgår det

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

...

§ 3 Vurdering af erhvervsevnetabet

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

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv

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

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

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

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

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4. Har selskabet ikke registreret en dækningsgivende løn defineres denne, som hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende beskæftigelse, uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område.

Af pensionsoversigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til.

Har selskabet registreret en dækningsgivende løn, men vurderes denne til ikke at give et retvisende billede af den hidtidige indtjeningssevne, kan selskabet vælge at anvende et gennemsnit af op til de 4 seneste års indtjening på samme måde som beskrevet i § 4 for vurdering af den hidtidige indtjeningssevne.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med forsikredes dækningsgivende løn. Hvis den forsikrede var deltidsansat, inden erhvervsevnen blev nedsat, omregnes den registrerede dækningsgivende løn til en fuldtidsløn, når erhvervsevne vurderes.

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

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

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

Offentlige ydelser kan dog have indflydelse på, om forsikrede, er berettiget til udbetaling af invalidepension, samt på udbetalingens størrelse, jf. nærmere nedenfor om 'Udbetalingens størrelse'.

§ 4. Udbetalingens størrelse

Vurderer selskabet, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, fastsættes udbetalingens størrelse efter følgende principper:

Invalidepensionen kommer ikke til udbetaling, hvis forsikrede efter karenperiodens udløb har samme indtjening som hidtil, det vil sige, at der skal være et indtægtstab, før der kan ske udbetaling.

Udbetalingen udgør herefter den andel af forsikredes indtægtstab, der er dækket, jf. pensionsoversigten, dog maksimalt den aftalte udbetaling.

Er forsikringen oprettet med flere invalidepensioner, kan den samlede udbetaling fra invalidepensionerne aldrig overstige den procentdel af indtægtstabet, der er dækket.

Fastsættelse af indtægtstabet

Indtægtstabet udgør forskellen mellem forsikredes hidtidige indtjening og forsikredes indtjening efter, at erhvervsevnen er nedsat.

Både den hidtidige indtjening og indtjeningen, efter at erhvervsevnen er nedsat, opgøres efter pensionsbidrag og efter arbejdsmarkedsbidrag, idet der henholdsvis ydes præmiefritagelse og ikke fratrækkes arbejdsmarkedsbidrag af udbetalingen.

Hvis den valgte beskatningsform indebærer skattefri udbetaling, foretages en før skat opgørelse af indtægtstabet. Når indtægtstabet før skat er fastlagt, regnes ydelsen på grundlag af den forsikredes hidtidige trækprocent.

Fastsættelsen af indtægtstabet er forskellig fra den helbredsmæssige og økonomiske vurdering af erhvervsevnen, der foretages efter § 3.

Ved den forsikredes hidtidige indtjening forstås forsikredes dækningsgivende løn. Den dækningsgivende løn er den løn, selskabet har registreret på det tidspunkt, hvor erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad jf. § 3.

Hvis selskabet ikke har registreret en dækningsgivende løn, beregnes den dækningsgivende løn ud fra oplysninger om forsikredes indtægter fra hovederhvervet, på baggrund af fx lønsedler. Ved hovederhverv forstås det erhverv, som forsikrede har haft størstedelen af sin indtjening fra. For selvstændige medtages desuden overskud fra selvstændig virksomhed, der skyldes forsikredes egen arbejdsindsats.

Uanset om selskabet har registreret en dækningsgivende løn eller har beregnet den, kan selskabet vælge at anvende et gennemsnit af op til de 4 seneste års indtjening, hvis dette, efter selskabets opfattelse, giver et mere retvisende billede af den hidtidige indtjeningsevne.

Ved beregningen af forsikredes indtjening, efter at erhvervsevnen er nedsat, medregnes lønindtægter og andre indtægter ved personligt arbejde, herunder overskud fra selvstændig virksomhed, der skyldes forsikredes egen arbejdsindsats. Har forsikrede indtægter, der ikke er en del af den dækningsgivende løn, og som, efter at erhvervsevnen er nedsat, er uændrede eller mindre, end før erhvervsevnen blev nedsat, vil de ikke påvirke udbetalingens størrelse. Er disse indtægter større, end før erhvervsevnen blev nedsat, medregnes forhøjelsen af indtægterne i forsikredes indtjening, efter at erhvervsevnen er nedsat. Herudover medregnes løbende udbetalinger fra andre forsikringer som følge af fx arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, samt direkte og indirekte ydelser, tilskud og pensioner fra det offentlige, som fx sygedagpenge, ressourceforløbsydelse, fleksjobtilskud og førtidspension. Kompenseres forsikredes indtægtstab fuldt ud ved disse andre indtægter, sker der ikke udbetaling fra forsikringen.

Er indtægtstab mindre end 1.000 kr. pr. måned (2021), kommer invalidepensionen ikke til udbetaling.

Forsikrede kan til hver en tid i Netpension via selskabets hjemmeside www.velliv.dk få oplyst, hvilke udbetalinger fra det offentlige og forsikringsudbetalinger, der indgår i beregningen af henholdsvis den hidtidige indtjening og indtjeningen efter at erhvervsevnen er nedsat. Forsikrede kan også her se, hvor stort indtægtstab som minimum skal være, for at invalidepensionen kommer til udbetaling.

For offentlige ydelser, hvor invalidepensionen modregnes fuldt ud i den offentlige ydelse, fx ressourceforløbsydelsen, kommer invalidepensionen ikke til udbetaling, hvis ressourceforløbsydelsen, eller andre lignende offentlige ydelser, overstiger den maksimale aftalte udbetaling inklusive eventuel udbetalingen fra en supplerende invalidepension jf. § 7a.

Modtager forsikrede løbende udbetalinger fra andre forsikringer, og er der her ligeledes taget forbehold for at modregne ydelser fra andre forsikringer, hæfter selskaberne i forhold til de beløb, som selskaberne ville have udbetalt, hvis der ikke havde været udbetaling fra andre forsikringer, det vil sige, at der sker en forholdsmæssig udbetaling. Hvis forsikrede bor i udlandet, foretager selskabet et skøn over, hvilke offentlige ydelser, tilskud og pensioner forsikrede ville kunne modtage, såfremt forsikrede var bosiddende i Danmark, og disse beløb medregnes ved beregningen af forsikredes indtjening. For forsikrede, der bor i udlandet medregnes altid som minimum en værdi svarende til hvad forsikrede ville kunne opnå i offentlig førtidspension, såfremt forsikrede havde opfyldt betingelserne for at modtage denne ydelse.

Det dækkede indtægtstab svarer herefter til den procentdel af det beregnede indtægtstab, der fremgår af pensionsoversigten."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne og har haft fysisk arbejde – blev sygemeldt den 1/3 2021 på grund af smerter som følge af slidgigt i lænden samt Scheuermanns i lænden og i skulderblads højde. Den 14/5 2021 genoptog klageren arbejdet 6 timer ugentligt. Omkring 23/3 2022 arbejdede hun 20 timer ugentligt. Fra 1/6 2022 til 15/7 2022 arbejdede klageren 28 timer, og fra 18/7 2022 blev arbejdstiden sat ned til 16 timer. Den 3/5 2023 blev klageren tilkendt fastholdelsesfleksjob pr. 4/5 2023 med 16 timer om ugen. Klageren har modtaget fuld løn under sygemeldingen frem til hun overgik til fleksjob. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker, at selskabet "indbetaler den pension beløb jeg mister hver mdr. og 13 år frem. Og tabt arbejdsfortjeneste".

Klageren har anført, at egen læge har vurderet, at erhvervsevnen er nedsat i ethvert erhverv, og at selskabet alene tager højde for deres lægekonsulenters vurderinger, som aldrig har undersøgt hende eller kender til hendes arbejdsopgaver. Klageren har anført, at fleksjobbet overholder skånehensynene, og at hun ikke kan få bedre skånehensyn i et andet job. Klageren har anført, at selskabets beregning af indtægtstab ikke er korrekt, og at det ikke er muligt at tjene mere som fleksjobber end på fuld tid i hendes stilling på grund af lønloftet. Klageren har anført, at selskabet har beregnet løn fra 2017, og at hun blev syg i 2021.

Selskabet har anført, at der ikke er en lægelig forklaring på klagerens gener, og at klageren "er i forvejen kendt med slidgigt og Scheuermanns sygdom i lænden, hvilket dog ikke forklarer de beskrevne gener, men giver skånehensyn". Selskabet har anført, at klagerens løn ophørte den 4/5 2023, hvor klageren overgik til fleksjob, og at selskabet på dette tidspunkt kunne overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har anført, at klageren ikke er afprøvet i andre erhverv. Selskabet har anført, at fleksjobbet ikke overholder klagerens skånehensyn, og at det ikke er helbredsmæssigt dokumenteret, at klageren alene kan arbejde 16 timer om ugen. Selskabet er "klar over, at Klager fik en lønregulering i august 2022, men da dette er efter første sygedag, er denne ikke relevant i forhold til denne sag".

Det fremgår af kommunalt oplysningsskema af 30/3 2021, at "jeg får mange smerter ved at passe mit arbejde. Men min sygdom påvirket ikke mit job. Det er mig der får det værre, ved at blive ved med at presse mig selv til at blive ved".

Det fremgår af journal af 7/5 2021 fra neurologisk klinik, at "biokemisk ses ganske let forhøjet LDH og ALAT samt minimal forhøjet calcium. Således ikke noget, der kan forklare pt.s symptomer ... På MR-skanningen fandtes en septum pellucidum cyste, som vurderes kongenit og asymptomatisk. Herudover holdningsanomali samt blokhvirvel Th9/Th10. Som bifund fundet en 1 ½ cm stor cyste eller adenom i hø. binyre. Således ej heller noget i denne undersøgelse, der kan forklare pt.s symptomalogi. Der er herfra henvist til emg, som er foretaget og ligeledes denne i.a. I denne også lavet undersøgelse af nervus suralis. Pt. konf. med overlæge ... og der er ikke fundet tegn til myopati eller stor nerve i neuropati. Småfiber neuropati kan på det forelig-

gende ikke helt udelukkes. Umiddelbart er der ingen oplagte neurologiske lidelser, der kan beskrive alle pt.s symptomer".

Det fremgår af de kommunale oplysninger af 27/8 2021, at klageren "har kropsstress – er rastløs. Hun er opmærksom på, at hun ikke lytter til sin krop, og at hun skal tage ansvar for sig selv og sin krop i stedet for altid at gøre andre tilfredse".

Det fremgår af journal af 13/9 2021 fra klagerens læge, at "MR af højre hofteled viser normale forhold med velbevaret brusk og knogle. Der er ingen ansamlinger. Der er normale forhold sv.t. trochanter regioner bilateralt. Der er ikke nogen forandringer i venstre hofteled. Normale forhold i symfyse, tuber ischii og sv.t. medscannede del af SI-leddene. Ingen bursit dannelse. Konklusion: Normale forhold".

Det fremgår af statusattest af 12/10 2021, at "der er bedring så hun ikke har så nedsat kraft længere, men hun har stadig smerter når hun belaster. Træt og overkommer ikke så meget. Arbejder 2*3,5 timer og er til genoptræning 2 gange pr. uge. ... Vi taler om at det formentlig er stress der har givet hende smerter og nedsat muskelkraft, i hvert fald er der ikke fundet anden god forklaring. Hun sover godt, spiser og drikker. Obj.: God kontakt, meget talende. Frustrere over forløbet, trænger til at komme i gang, men kan ikke overskue det".

Det fremgår af journal af 14/12 2021 fra klagerens læge, at "opstart præget ved svære globale smerter grundet sensitivitet i nervesystemet. Konklusionen efter mange undersøgelser uden fund er at årsagen er stressrelateret sensitivitet. Nu efter at have trænet i 6 mdr., er [klageren] 90% reduceret i smertemængde, dog fortsat begrænset ved udtrætning og nakkesmerter. Skånehensyn: Undgå statisk foroverbøjet arbejde samt tunge løft".

Det fremgår af de kommunale oplysninger af 29/6 2022, at klageren "var nået op på 7 timer om dagen mandag, tirsdag, torsdag og fredag, hvor onsdag har været en restitueringsdag. [klageren] har kunne mærke i en periode nu, at hun har hængt i og knoklet for at komme på arbejde, men hun er nået til et punkt nu hvor hun ikke kan klare at øge mere i tid. Hun har derfor talt

Ankenævnet for Forsikring

50.

102951

med sin leder, og de har aftalt at hun går ned på 4 timer igen, hvor hun før har været. Hun føler at det er det lejde der er godt for hende at arbejde på, for at hun også kan have livskvalitet og have et liv ved siden af arbejdet. Som det er nu, så går hun på arbejde og kan ikke klare noget som helst andet".

Det fremgår af de kommunale oplysninger af 3/8 2022, at klageren "har været på de 4 timer i arbejdstid fordelt på mandag, tirsdag, torsdag og fredag. Onsdag er fortsat restitueringsdag. ... Får ondt i kroppen når hun er på arbejde særligt om torsdagen, idet arbejdsopgaverne er mere fysisk krævende".

Det fremgår af rehabiliteringsplanens forberedende del af 31/8 2022, at klageren "bliver mødt med de skånehensyn hun har, samt at hendes situation bliver betragtet som noget der er acceptabelt og bliver anerkendt. At [klageren] har fået ændret i arbejdsopgaver og arbejdstid har givet hende et meget større overskud til at klare opgaverne når hun er på arbejde og der har været plads til at hun har kunne udvikle sig i et tempo hun kunne følge med i. ... Hun ser sig selv få et fleksjob hvor hun arbejder 4 timer 4 dage om ugen. Det fungerer rigtig for hende, og det er her hvor hun også føler at hun også har et liv når hun kommer hjem og har energi til familien. ... Det fylder meget at der ikke er ro på den del, og hendes store ønske er at kunne få et fastholdelsesfleksjob på sin nuværende arbejdsplads".

Det fremgår af specifik helbredsattest af 31/1 2023, at klageren har "stressreaktion og kroniske smerter. Hun er veludredt hos neurologer og endokrinologer, der er ikke fundet sygdom som kan behandles. Hun er kendt med bevægeapparatssmerter fra tidl. og det er disse der nu fylder mere i dagligdagen. Hun har især smerter thoracalt, som forværres når hun belaster, både på jobbet og i hjemmet. Det har ikke været muligt at øge ud over 16 timers arbejde ugt. Og det giver en del smerter, som gør at hun må omlægge sin dagligdag".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 8/3 2023, at der er "stationære forhold i forhold til smerter og funktionsevne. Arbejder stadig 4x4 timer pr uge. Det er hårdt. ... [klage-

Ankenævnet for Forsikring

51.

102951

ren] har forsøgt at øge i arbejdstid, det vurderes ikke muligt. Behandlingsmuligheder er udtømte".

Det fremgår af journal af 21/3 2023 fra klagerens læge, at klagerens "hænderne sover ikke længere, som de plejer. Benene sover heller ikke længere, som de plejer, og [klagerens] nattesøvn er blevet markant bedre. Hun ønsker derfor at fortsætte med behandlingen, og anvender Baklofen fast".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 25/4 2023, at det primært er "smerterne der fylder, og det går ud over psyken når hun oplever smerter og udtrætning, som er noget hun oplever hver dag, og bliver værre når hun presses. [klageren] beskriver at hun i pressede situationer mister overblikket. Hun oplever at hun har udfordringer særligt med smerter i ryggen og fødderne, som gør at hun helt naturligt er nødt til at holde ekstra pauser i løbet af dagen på sit arbejde. Hvis det ikke har været muligt med ekstra pauser, grundet travlhed, så kan hun mærke at det har en meget dårlig effekt på resten af hendes dag, og hun kan også mærke det dagen efter. ... [klageren] føler ikke selv at hun kan komme tilbage på ordinære vilkår. Hun føler at hun er på det hun max kan klare arbejdsmæssigt, for samtidig at kunne have et liv ved siden af arbejdet som er godt og værdigt".

Det fremgår af kommunale oplysninger om fastholdelsesfleksjob af 15/5 2023, at skånehensynene er "konkrete ikke fysisk anstrengende arbejdsopgaver. Varierende arbejdsstillinger med skiftende arbejdsopgaver. Pauser, hvor hun slapper helt af".

Det fremgår af journal af 28/6 2023 fra egen læge, at klageren "er på Lamotrigin 200 mg dagligt, hun har en rigtig god glæde af præparatet hun føler sig smertelindret svarende til 50 %, hun har ikke haft behov for Panodil og Kodein har hun ikke anvendt længe".

Det fremgår af journal af 25/10 2023 fra egen læge, at "hverdagen går fint med nuværende medicinske behandling. Hun fortæller, hun stadigvæk kan blive presset, når hun udfordrer kroppen for meget, men generelt er hun godt tilfreds med nuværende behandling".

Forsikringen giver ret til udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 1, at selskabet først vurderer om erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, og hvis selskabet vurderer, "at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, foretager selskabet herefter en vurdering af det konkrete indtægtstab".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 3, at "i vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger". Det fremgår videre, at "forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4. Har selskabet ikke registreret en dækningsgivende løn defineres denne, som hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende beskæftigelse, uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område". Det fremgår, at "ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med forsikredes dækningsgivende løn".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 4, at ved beregningen af forsikredes indtjening, efter at erhvervsevnen er nedsat, medregnes "direkte og indirekte ydelser, tilskud og pensioner fra det offentlige, som fx sygedagpenge, ressourceforløbsydelse, fleksjobtilskud og førtidspension. Kompenseres forsikredes indtægtstab fuldt ud ved disse andre indtægter, sker der ikke udbetaling fra forsikringen".

Ankenævnet for Forsikring

53.

102951

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet forud for den 4/5 2023 har afvist at betale helbredsbetingede ydelser til klageren under henvisning til, at klageren modtog fuld løn og dermed ikke har haft et indtægtstab.

Nævnet finder, at selskabet kunne overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 4/5 2023, idet klagerens tilstand på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev tilkendt fleksjob pr. 4/5 2023, og at det er vurderet, at klageren ikke vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår. Det fremgår af lægeattest til Rehabiliteringsteamet af 8/3 2023, at der er stationære forhold i forhold til smerter og funktionsevne, og at behandlingsmulighederne er udtømte.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne pr. 4/5 2023 er nedsat med halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke er i stand til at arbejde og tjene halvdelen af sin dækningsgivende løn. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af nedsat tid, konkrete ikke fysisk anstrengende arbejdsopgaver, varierende arbejdsstillinger, skiftende arbejdsopgaver, pauser og at undgå statisk foroverbøjet arbejde samt tunge løft. Disse skånehensyn tilsiger efter nævnets vurdering ikke i sig selv, at klageren ikke skulle kunne arbejde halv tid på det brede arbejdsmarked eller tjene halvdelen af sin dækningsgivende løn.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal af 21/3 2023 fra klagerens læge, at hverken klagerens hænder eller ben sover længere, og at klagerens nattesøvn er blevet markant bedre. Det fremgår af journal af 7/5 2021 fra neurologisk klinik, at der ikke er neurologiske lidelser, der kan beskrive klagerens symptomer. Det fremgår af statusattest af 12/10 2021, at

"der er bedring så hun ikke har så nedsat kraft længere, men hun har stadig smerter når hun belaster".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal af 28/6 2023 fra klagerens læge, at klageren "føler sig smertelindret svarende til 50 %, hun har ikke haft behov for Panodil og Kodein har hun ikke anvendt længe". Det fremgår af journal af 25/10 2023 fra klagerens læge, at "hverdagen går fint med nuværende medicinske behandling. Hun fortæller, hun stadigvæk kan blive presset, når hun udfordrer kroppen for meget, men generelt er hun godt tilfreds med nuværende behandling".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal af 14/12 2021 fra klagerens læge, at klageren er 90% reduceret i smertemængde, men fortsat begrænset ved udtrætning og nakkesmerter, og at "konklusionen efter mange undersøgelser uden fund er at årsagen er stressrelateret sensitivitet".

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det fremgår af de kommunale oplysninger af 29/6 2022, at klageren var nået op på 7 timer om dagen mandag, tirsdag, torsdag og fredag, hvor onsdag har været en restitueringsdag, men at dette var for hårdt for hende, hvorefter det er aftalt, at "hun går ned på 4 timer igen, hvor hun før har været. Hun føler at det er det lejde der er godt for hende at arbejde på, for at hun også kan have livskvalitet og have et liv ved siden af arbejdet. Som det er nu, så går hun på arbejde og kan ikke klare noget som helst andet". Efter nævnets vurdering er der tale om et meget betydeligt spring fra en daglig arbejdstid på 7 timer til 4 timer, og der ses ikke at være beskrevet en sådan varig forværring af klagerens tilstand, som kan begrunde dette spring. Klageren har efter nævnets vurdering ikke godtgjort, at det ikke vil være muligt at arbejde 5 (eller måske 6 timer) 4 dage om ugen på det brede arbejdsmarked i en stilling som tager hensyn til klagerens skånebehov.

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

Ankenævnet for Forsikring

55.

102951

Nævnet bemærker, at tilkendelsen af fleksjob ikke i sig selv skaber en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes. Nævnet henviser til en dom omtalt i Ugeskrift for Retsvæsen (U2007.846H), hvor landsretten udtalte, "at det offentlige har vurderet, at A har begrænsninger i arbejdsevnen, og har bevilliget fleksjob med 2/3 løntilskud, skaber ikke i sig selv en formodning for, at sagsøgerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder." Højesteret nåede til samme resultat og henviste til de "grunde, der er anført af landsretten".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck