

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. maj 2025 blev i sag nr. 102961:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 22/1 2025 har klageren bl.a. anført:

"Har fået afslag på tab. af erhvervsevne.

Jeg har blevet tildelt førtidspension hvor flere læger har vurderet at min arbejdsevne er 0. PFA har dog vurderet at min arbejdsevne ikke er under 50 %.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At jeg får udbetalt min forsikring som jeg mener jeg har ret til"

Selskabet har den 21/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er privat tegnet den 1. januar 2019. Det gældende aftalegrundlag er pensionsvilkår (**bilag A**).

Dækningen omfatter blandt andet en erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, jf. vilkårene § 8, § 9 og § 16.

Efter vilkårenes § 8, stk. 5 er erhvervsevnen nedsat i dækningsberettiget grad, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder og indtægten er nedsat i tilsvarende grad jf. § 8, stk. 3.

Det fremgår hertil af § 8, stk. 4, at vurderingen af den generelle erhvervsevne sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Det fremgår af § 16, at forsikrede er berettiget til præmiefritagelse når der er dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og de øvrige betingelser er opfyldt.

Forsikringen giver også ret til en udbetaling på baggrund af en fagrelateret erhvervsevnenedsættelse. PFA har dog tilkendt forsikrede den maksimale udbetaling på 6 måneder, hvorfor selskabet med henvisning til § 9, stk. 6 er berettiget til at lade fortsat dækning afhænge af en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Hvad handler sagen om?

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt forsikrede er berettiget til at få udbetalt erhvervsevnetabsforsikring og indbetalingssikring.

PFA Pension har udbetalt invalideydelser til forsikredes fra 1. januar 2023 til 30. juni 2023, hvorefter selskabet er overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne og således ikke finder forsikredes generelle erhvervsevne nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet skal tage stilling til om forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra 1. juli 2023.

PFA har ikke taget stilling til om forsikrede opfylder indtægtskriteriet efter 26. februar 2024 hvor hun får tilkendt førtidspension.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i ... og er uddannet [stilling] og var selvstændig forinden sin sygemelding.

Praktiserende læge noterede den 3. september 2018, at forsikrede siden 2016 har været ramt af universel træthed samt smerter. Der havde været et omfattende udredningsprogram i reumatologisk regi uden at der kunne konstateres en reumatologisk lidelse. Man havde ved skanning af ryggen fundet degenerative forandringer i L4-S1 og lille venstresidig foraminal prolaps i L4/L5. Objektivt fandtes nakken upåfaldende. Der var fin bevægelighed og negativ foramen kompressions-test. **(bilag B, side 8).**

Af rehabiliteringsteamets indstilling den 8. oktober 2019 fremgår det, at forsikrede gik ture, [trænede] og dyrkede [træning]. Hun oplyste at hun havde fået det bedre, sammenlignet med et halvt år forinden **(bilag C, side 7).**

Speciallæge i neurologi noterede ved epikrise den 14. november 2020, at forsikrede gennem fire år havde mærket smerter i hofterne og forskellige led. Hun havde især morgenstivhed, som blev bedre i løbet af dagen. Hun havde ligeledes en følelse af træthed, trods meget søvn. Objektivt beskrev lægen, at der var normale kognitive funktioner og normal undersøgelse af overekstremiteterne og underekstremiteterne (bilag B, side 36).

Kommunen noterede ved samtale den 8. marts 2021, at forsikrede havde fået mere energi. Hun oplyste, at hun forsøgte at være så lidt i forretningen som muligt, men var der gennemsnitligt 20 timer om ugen (bilag C, side 36).

Forsikrede påbegyndte behandling ved smertecenter [privathospital]. Den 6. maj 2021 noterede smertesygeplejersken, at forsikrede havde fået flere smerter ved skift af medicin. Hun havde dog fået et vildmarksbad, som lindrede hendes smerter og gav hende mere ro i kroppen (bilag B, side 59).

Ved udredning for fibromyalgi den 10. maj 2021, noterede reumatologen, at der ved gennemgang af leddene ikke var tegn på synovit, der var normal bevægelighed og ikke ømhed ved lænderyggen, men indskrænket sidefleksion og udtalt muskelømhed. Forsikrede opfyldte kriterierne for fibromyalgi, idet der var 18 positive tenderpoints ud fra 18 mulige (bilag B, side 62).

Ved møde den 16. april 2021 og 6. juli 2021 med rehabiliteringsteamet, er det angivet at forsikrede arbejdede 20 timer om ugen (**bilag D, side 47 og 63**).

Den 17. august 2021 noterede smertesygeplejerske fra [privathospital], at forsikrede ikke var i tvivl om at naltrexon havde effekt, hvorfor hun ønskede at fortsætte behandlingen (bilag B, side 76).

Forsikrede har konsulteret speciallæge første gang den 26. juli 2021 med mistanke om ME grundet træthed, anstrengelsesudløst symptomforværring, søvnproblemer og kognitiv dysfunktion. Af journalnotat udfærdiget af speciallægen den 9. august 2021 fremgår bl.a. følgende (bilag B, side 73):

'[...] har perioder hvor hun ikke kan sove om natten dette bedret efter LDN, og perioder hvor hun sover 24 timer i døgnet... kan ikke lave gentagne bevægelser uden smerter... ekstremt dårlig hukommelse...'

Forsikrede opfyldte de internationale konsensuskriterier for ME-træthedssyndrom. Hun blev anbefalet kosttilskud og medicinpræparat.

Den ... overdrog forsikrede sin [virksomhed]. Af samtalenotat med kommunen den 27. juni 2022 fremgår det, at forsikrede ikke ville tilbage til praktikken hos [virksomhed], idet hun syntes det var svært at [virksomheden] kørte anderledes. Hun mente i øvrigt der var mange opgaver i [virksomheden] som ikke opfyldte hendes skånehensyn (bilag D, side 14).

Hun startede i praktik som [stilling] hos [praktiksted 1] den 16. august 2022, på 5 timer om ugen fordelt over to arbejdsdage. Den ophørte i december 2022 grundet mangel på progression.

Forsikrede fremsendte den 21. september 2022 '*ansøgning om udbetaling ved erhvervsevne*' (**bilag E**). Forsikrede angav ved anmeldelsen, hun siden 21. januar 2019 havde været syg grundet fibromyalgi og ME (kronisk træthedssyndrom). Hendes symptomer startede efter seneste fødsel i januar 2017. Hun angav endvidere, at hun havde arbejdet 18 timer ugentligt i perioden fra 21.01.2019 til 31.12.2021.

Den 19. januar 2023 meddelte PFA forsikrede, at hun var berettiget til udbetaling fra 1. januar 2023 (efter udløb af karenperiode) til 30. juni 2023. Herefter stoppede udbetalingen grundet vi overgik til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne og ikke vurderede hende nedsat i dækningsberettigende grad. Af afgørelsen fremgår ligeledes oversigt over forsikredes indkomst som selvstændig (**bilag F**).

Forsikrede anmodede om at få genoptaget hendes sag den 6. marts 2024 grundet tilkendelse af førtidspension. PFA indhentede i den forbindelse nye oplysninger i sagen.

Praktiserende læge udfærdigede helbredsattest den 4. april 2023 (**bilag G, side 14**). Heraf fremgår følgende:

'[forsikrede] er i forløbet vurderet ved gigtafdelingen i [by], neurolog, Diabets og stofskifte-amb i [by]. Desuden ved [læge] der i 2021 stiller diagnosen fibromyalgi og ved [lægeklinik] samme år der kategoriserer at [forsikrede] har 'underdiagnosen' Benign myalgisk encephalopati. Dette må tolkes som værende underdiagnose til fibromyalgi og er ikke alment accepteret i DK som selvstændig diagnose... [forsikrede] fortæller endvidere at forløbet i smertekliniken har været godt for hende.' (min understregning)

Ved funktionsevnevurdering af fysioterapeut den 20. april 2023 blev angivet, at forsikredes primære sygdomsårsag var grundet hendes hurtige og markante udmattelse forårsaget af ME og sekundær fibromyalgi. De fysiske undersøgelser viste markant nedsat funktionsniveau i forhold til dagligdagsopgaver i hjemmet, grundet nedsat muskelstyrke generelt i hele kroppen. Det blev anbefalet, at i dagligdagen og i beskæftigelse skulle forsikrede bl.a. have skånehensyn i form af ingen ensidige gentagende bevægelser, mulighed for nødvendige pauser, mulighed for varierende arbejdsstillinger, mulighed for at ligge ned mv. (bilag G).

Rehabiliteringsteamet afholdt den 6. februar 2024 møde vedrørende indstilling til førtidspension (forsikredes bilag). Af indstillingen fremgår bl.a. følgende:

'[forsikrede] har kæmpet for at komme tilbage og startede stille op med 2 timer 2 gange om ugen fra marts 2019 hvor hun læste mails mm. men blev fuldt sygemeldt igen i juli 2021 efter 5 gange halsbetændelse og fjernelse af mandler. vendte og har arbejdet ca. 20 timer om ugen i virksomheden.

[...]

[forsikrede] er tilknyttet ME klinik i ... i forhold til medicinoptimering. [forsikrede] får pt binyrebarkhormon, som hun oplever en lille effekt af.

[...]

I august 2022 opstartede [forsikrede] praktik ved [praktiksted 1], hvor hun havde [arbejdsfunktion]. Hun [forsikrede] var rigtig glad for praktikken, og oplevede at hun kunne føle sig nyttig og at hun var vellidt. [forsikrede] var afsted 5 timer ugentligt fordelt på 2 dage.

[...]

I forhold til arbejdsopgaverne i praktikken fremgik bl.a. følgende:

- Maler med ... (ca. 2 ad gangen) Iflg. [Forsikrede] er denne opgave mindst belastende for hende og giver hende en form for hjernepause. Opgaven løses siddende.

- Sociale samtaler med ... Iflg. [Forsikrede] opnår hun ifm. samtalerne trykken i hovedet og en følelse af at være i en osteklokke

- Deltaet på skovtur, hvor [forsikrede] har fundet ting til dekoration. Dette udtrættede [forsikrede] meget

- Har deltaet i hobby/krea rummet, hvor [Forsikrede] har bundet blomster, lavet blomsterdekorationer og malet billeder. Det har været tydeligt at [forsikrede] har et meget højt fagligt niveau og at hun nyder at være kreativ. Dog begrænset tid ad gangen'

Det fremgår, at forsikrede var glad for praktikken, men det fungerede ikke at have den form for forpligtelse det medførte. Herunder følte hun, at hun kørte på adrenalin og ingen ressourcer havde resten af dagen. (forsikredes bilag).

Kommunen traf afgørelse om tilkendelse af førtidspension den 26. februar 2024, hvor de lagde vægt på at forsikrede havde fået stillet diagnoserne fibromyalgi og kronisk træthedssyndrom, og at der ikke er flere behandlingsmuligheder, som vil kunne bedre funktionsevnen.

Det fremgår af notat fra ortopædkirurgisk klinik den 5. marts 2024 (**bilag H, side 3**), at forsikrede var henvist grundet smerter over lænden. Ved undersøgelsen havde hun fuld og fri bevægelighed og ingen lyskensmerter, men nedsat muskelstyrke i højre ben og palpatorisk var der ømhed over lænden. Røntgen fra februar 2024 viste bevaret ledspalte. Hun blev viderehenvist til MR skanning af lænden.

Af journalnotat fra ortopædkirurgisk klinik den 15. april 2024, fremgår det, at MR-skanningen viste mindre forandringer (bilag H, side 1).

PFA forelagde sagen for selskabets lægekonsulent med speciale i arbejdsmedicin og samfundsmedicin i juli 2024 (**bilag J**). Det var lægekonsulentens vurdering, at forsikredes erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen. Lægekonsulenten bemærkede følgende i forhold til vurderingen af kronisk træthedssyndrom og vurdering af fibromyalgi:

'Kommentar: Foruden lægens generelle oplysninger om diagnosen ME, findes heri primært en subjektiv beskrivelse fra FT, refereret af lægen.

[...]

Reumatologen finder 'udtalt muskelømhed. 18 positive tenderpoints af 18'. Diagnose fibromyalgi. Afsluttes. (kort journal, bl.a. er heri få oplysninger om FTs funktioner o.lign.)'

I forhold til fysioterapeutisk vurdering den 20. april 2023, bemærkede lægekonsulenten følgende:

'(der ses ikke foretaget længerevarende testning. FT gør under testen opmærksom på smerter, træt.)

Kommentar: Funktionsbeskrivelsens konklusion vurderes at bygge næsten alene på FTs subjektive oplysninger. Der er kun foretaget en ganske kort praktisk afprøvning.'

Af lægekonsulentens samlede vurdering, fremgår bl.a. følgende:

'[...] Siden sidste barns fødsel omkring 2017 diffuse smerter og udmattelse mv.

[...]

Undersøgt bl.a. ved neurolog i nov. 2020 grundet hun gennem 4 år havde haft diffuse smerter og udtrætning, træthed. Neurologisk undersøgelse var normal, ingen diagnose. Ved undersøgelsen testede neurologen bl.a. FT's muskulære, udholdenhed som normal. Fremtrådte ved neurologen med normale kognitive funktioner og i øvrigt normal undersøgelse. Efterfølgende ved reumatolog fibromyalgi diagnose.

[...]

Helbredsmæssigt diagnostisk har FT en funktionel lidelse. En tilstand der bedst forstås ud fra et bio-psyko-socialt aspekt. Symptomer fra fibromyalgi, smerter og ME har overlappende symptomer. Kan i vid udstrækning ses som samme tilstand. Subjektive symptomer uden objektive fund.

[...]

Behandlingsmæssigt anbefales behandlingsforløb ved Center for Funktionelle Lidelser. Et forløb på smerteklinik har en række lighedspunkter bl.a. tværfagligheden. På center for funktionelle lidelser er væsentligt fokus på langsom gradueret genoptræning, gradvist øgede aktiviteter osv. Dette er evidensbaseret behandling. Som tidligere beskrevet har FT haft ca. samme subjektive symptomer fra ca. 2017, 2019. En periode klaret omkring ½ tid. Der er ikke lægeligt dokumenteret væsentlig helbredsmæssig forværring de senere år. Har funktionel lidelse. Diverse oplysninger er i væsentlig grad FTs egen subjektive beskrivelse af sine symptomer og funktionsniveau. Dette gælder også funktionsbeskrivelsen i eget hjem forud for FØP.'

PFA meddelte forsikrede fortsat afslag med brev den 15. august 2024 (**bilag K**).

På baggrund af forsikredes klage den 15. august 2024, meddelte selskabet fortsat afslag på erhvervsevnetabsforsikring med brev den 4. december 2024 (forsikredes bilag).

Forsikrede har herefter indbragt sagen for Ankenævnet.

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

Selskabet har tilkendt forsikrede udbetaling på baggrund af en fagrelateret vurdering, fra 1. januar 2023 – hvor hendes indtægt og fagrelaterende erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen i uafbrudt 3 måneder. Selskabet bemærker, at udbetalingen er sket på baggrund af en lempelig vurdering, henset til, at forsikrede var i stand til at arbejde over halv tid i eget erhverv i en længere periode, og at hendes helbredstilstand har været mere eller mindre uændret siden 2017.

I henhold til selskabets forsikringsvilkår § 9, stk. 6, er selskabet berettiget til at lade dækningen afhænge af en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne efter 6 måneders udbetaling på baggrund af en fagrelateret dækning. Selskabet bemærker dog ligeledes, at forsikredes tilstand senest den 1. juli 2023, var stationær.

Det er selskabets vurdering, at forsikrede ikke opfylder den helbredsmæssige betingelse fra 1. juli 2023, idet PFA vurderer, at hendes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har i den forbindelse lagt vægt på følgende forhold:

Siden 2017 har forsikrede oplevet symptomer på fibromyalgi og ME, og disse symptomer er ikke beskrevet væsentligt ændret i de lægelige oplysninger gennem årene og diagnoserne blev først konstateret i 2021, trods normal neurologisk vurdering november 2020.

Der er ved lægeundersøgelser fundet objektivt normale forhold, bortset fra generelt nedsat muskelstyrke højre ben ift. venstre og muskelømhed over lænd, baller og SI led. Der er ved skanning i primo 2024 fundet lette forandringer i forsikredes lænd; PFA mener dog ikke, at dette er hindrende i et omfang, der gør at hun ikke kan arbejde mindst halv tid.

Selskabet bemærker, at den fysioterapeutiske vurdering af forsikredes funktionsniveau udfærdiget den 20. april 2023, ikke stemmer overens med de objektive undersøgelser som løbende er foretaget siden 2017, herunder skanninger. Hertil bemærker PFA, at vurderingen overvejende byggede på forsikredes subjektive angivelser, samt korte praktiske afprøvninger. Dette er ligeledes tilfældet ved diagnosticeringen af kronisk træthedssyndrom og fibromyalgi – hvor der ved undersøgelserne primært er lagt vægt på forsikredes subjektive angivelser og begrænset objektiv testning.

Det fremgår ligeledes af de lægelige oplysninger, at forsikrede har oplevet bedring ved medicinering med naltrexon og dette var tilfældet i en periode hvor forsikrede arbejdede 20 timer ugentligt. Derudover havde hun oplevet mere energi, selv ved 20 timers arbejde i eget erhverv. Der er således ikke sammenhæng i, at forsikredes helbredstilstand bedres, men hendes arbejdsmæssige formåen mindskes efter 1. januar 2022.

PFA har lagt vægt på, at forsikrede i omtrent 3 år har været i stand til at arbejde mere end halv tid ugentligt i egen virksomhed, inden hun valgte at overdrage virksomheden den 1. januar 2022. PFA finder ikke lægelig dokumentation for en helbredsmæssig forværring i et omfang, der skulle kunne begrunde, at hun er gået fra at kunne arbejde over halv tid, til alene at kunne arbejde 4 timer om ugen fordelt på to dage i et andet erhverv. Endvidere finder selskabet det ikke lægeligt dokumenteret, at forsikrede alene er i stand til at arbejde to ud af fem arbejdsdage om ugen.

PFA bemærker, at forsikrede har givet udtryk for, at hun ikke fungerede godt i praktikken, og selskabet har tillagt det vægt, at praktikken var af kort varighed. Samtidig mener PFA ikke, at forsikredes skånehensyn har været opfyldte henset til forsikredes egen udtalelse herom, samt beskrivelsen af forsikredes arbejdsopgaver med rehabiliteringsteamet indstilling den 6. februar 2024. PFA mener således ikke, at der er foretaget en retvisende jobafklaring. PFA's lægekonsulent har bemærket, at henset til det lange fravær fra arbejdsmarkedet i 2022, var der behov for en væsentlig længere praktik og tilvænningsperiode til arbejdsmarkedet med gradvis øgning i tid og med tværfaglig støtte, hvorefter forsikrede ville kunne øge til over halv tid senest den 1. juli 2023, hvor hendes udbetaling ophørte.

PFA er opmærksomme på, at forsikrede blev tilkendt førtidspension den 26. februar 2024. Kriterierne for tilkendelse af offentlige ydelser efter den sociale lovgivning er ikke sammenfaldende med den forsikringsmæssige vurdering ved tab af erhvervsevne. Selskabet bemærker i samme forbindelse, at hun ikke har deltaget i praktik eller er blevet arbejdsprøvet i andre stillinger med rette skånebehov efter praktikperioden i 2022.

Det er forsikrede, der skal løfte bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget omfang.

I en situation hvor kommunen ikke har foretaget en tilstrækkelig afprøvning af forsikredes arbejdsevne, og hvor omstændighederne endda – efter selskabets opfattelse – taler for, at forsikrede vil kunne øge sit timetal under iagttagelse af skånebehov, har forsikrede ikke løftet bevisbyrden.

Dette gælder navnlig, når helbredstilstanden ikke i sig selv kan forklare, endsiige sandsynliggøre, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget omfang, idet der ikke er beskrevet gener, som er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv under behørig hensyntagen til de få skånehensyn.

Se hertil Ankenævnets kendelse af 15. februar 2023 (AK 99048) i en lignende sag, hvor selskabet havde afvist at yde forsikringsdækning til en forsikringstager med diagnosen fibromyalgi og leddegigt under hensyn til, at det var selskabets opfattelse, at den midlertidige og generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget omfang. Nævnet kritiserede ikke selskabets afgørelse.

Se tillige Ankenævnets kendelserne 98.993 og 97.504.

Ankenævnet for Forsikring

8.

102961

Henset til ovenstående finder selskabet således, at der ikke er dokumenteret helbredsmæssige forhold, som kan begrunde, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen

Selskabet anmoder om, at klagen ikke tages til følge."

Klageren har i brev af 4/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan undre mig over at konklusionen kan være så markant anderledes, end alle andre fagpersoner.

Jeg er af min egen læge, regionslægerne og revalideringsteamet vurderet til at ha en så lav arbejdsevne, at jeg ikke vil kunne bestride et fleksjob og er derfor tildelt førtidspension. Men i har vurderet, at jeg har en arbejdsevne på over 50 %. Det giver ikke mening i min verden."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra et hospital fremgår bl.a.:

"29.09.2017

...

På det foreliggende har vi ikke nogen god forklaring på patientens smerter. Der er ingen anamnesticke, objektive eller biokemiske tegn til reumatologisk systemsygdom. Jeg tillod mig at udspecifcere pt's marginalt forhøjede ANA, der viste anti-DNA-antistof på 12, hvilket tolkes som et uspecifikt fund.

...

Konklusivt er der fra vores side ikke andet at gøre end at se tiden an. Endokrinologisk lidelse virker også lidet sandsynlig(?).

...

10.05.2021

...

Speciallægeepikrise

...

Epikrise

Udredning for obs. fibromyalgi

Pt. klager over artralgi og myalgia.

Der er ømhed af de store og de små led.

Lænde ryg smerter

Der er ikke observeret ledhævelser.

Tiltagende træthed, og der er behov for hvile mange gange i løbet af dagen. Kan ikke gå en lang tur, klarer de daglige gøremål i etaper, men hvil indimellem. Der er koncentrations og hukommelses besvær. Er meget grådlabil.

...

Obj.

Ved gennemgang af leddene er der ikke tegn på synovitis.

Normal bevægelighed af leddene

Huden og negle er upåfaldende

Der er ikke Palp. ømhed af sol. lumb.

Indskrænket side fleksion af col. lumb.

Der er udtalt muskelømhed.

Der er 18 positive tenderpoints ud af 18 mulige

Vurdering

Kriterierne til fibromyalgi er opfyldt

Fibromyalgi. Det er en kronisk eller såkaldt generaliseret smertetilstand i kroppen, der er defineret ud fra en række fysiske symptomer. Fibromyalgi er en reumatologisk sygdom, der er kendetegnet ved smerter i musklerne, træthed og nedsat fysisk udholdenhed. Det er symptomer, der påvirker alle sider af hverdagslivet og som kan give begrænsninger i forhold til livskvalitet, familie og arbejdslivet.

Der er ikke noget behandlingstilbud.

...

09.08.2021

...

Speciallægeepikrise

...

Kort beskrivelse af ME:

ME er en varig lidelse på formodet autoimmunt grundlag. ME udløses typisk i forbindelse med virus eller bakterieinfektion som mononukleose, meningitis, influenza, tarminfektion eller vaccination. ME giver skleroselignende udmattelse, neurologisk og kognitive symptomer, muskelsmerter, mave/tarmproblemer, gentagne influenzalignende symptomer, søvnproblemer, svimmelhed og nærbesvimelser i oprejst stilling samt overfølsomhed over for lys, støj, alkohol og dufte. Mange har intolerance over for en række fødevarer og over for medicin. Hovedsymptomet ved ME er anstrengelsesudløste tilbagefald efter såvel fysisk som mental anstrengelse. Tilbagefaldene kommer ofte forsinket, kan være langvarige og kan permanent forringe patientens tilstand. I følge den sparsomme litteratur er hyppigheden af remission mindre end fem procent.

26-07-2021

1. konsultation

Henvender sig på mistanke om myalgisk encefalomyelitis baseret på en række symptomer domineret af træthed, anstrengelsesudløst symptomforværring, søvnproblemer, kognitiv dysfunktion.

...

Konklusion:

Opfylder de internationale konsensuskriterier for ME-træthedssyndrom med klassisk anstrengelsesudløst symptomforværring, anamnesticke holdepunkter for neuroinflammation og autonom dysfunktion.

Diagnoser:

Benign myalgisk encefalomyelitis (ME); diagnosekode DG933A

Behandlingsplan:

Træthed/udmattelse samt anstrengelsesudløst symptomforværring skyldes med den nuværende viden en mitokondriel dysfunktion."

Af kommunale notater fremgår bl.a.:

"08-03-2021

...

Vurdering af uarbejdsdygtighed:

Det vurderes at [klageren] fortsat er uarbejdsdygtig grundet egen sygdom.

Borgerens egen vurdering:

[klageren] fortæller at hun er tilknyttet smerteklinikken i Hun fortæller at hun har en tid deroppe d.d. og skal snart afsted.

[klageren] fortæller at hun har fået smertestillende til aften, og er ved at afprøve andre præparater. [klageren] fortæller at hun er glad for forløbet deroppe, og føler at hun bliver lyttet til. [klageren] fortæller at hun oplever at have fået lidt mere energi.

[klageren] er i fysioterapeutisk forløb ved smerteklinikken 1x ugentligt, hvor hun får øvelser og lærer om kroppen og smerterne.

[klageren] fortæller at hun prøver at være så lidt i [virksomheden] som muligt. Hun fortæller at hun gennemsnitlig nok er der ca. 20 timer om ugen. [klageren] har dage hvor kroppen er overbelastet, og hun oplever feber og smerter i hele kroppen. [klageren] fortæller at det at være i [virksomheden] ikke er det der dræner hende.

[klageren] fortæller at de er flyttet, og der skal laves lidt inden hendes svigermor kan flytte ind i en afdeling for sig selv.

...

08-03-2022

...

Borgerens egen vurdering:

[klageren] oplyser at hun ikke oplever bedring af helbredet efter hun har afhændet [virksomheden].

[klageren] oplyser at hun endvidere har fået hold i ryggen. [klageren] oplyser at i forhold til ryggen er hun i behandling ved kiropraktor i

[klageren] oplyser at hun har fået ændret dosering af hendes medicin af ME klinikken, og inden hun fik hold i ryggen, oplevede hun lidt mere energi, da medicinen afhjælpes hendes smerter lidt.

[klageren] oplyser at hun ikke har meget energi og overskud, og energien bruges på familien."

Af rehabiliteringsplanens forberedende del af 16/4 2021 fremgår bl.a.:

"3. Beskæftigelsen i virksomheden

...

a. Hvilke arbejdsopgaver har du i virksomheden?

...

Lige nu holder jeg mig til: [arbejdsopgave], jeg står kun bagved med kontakt til ... rutineopgaver som at

16.04.2021

tager også lidt [arbejdsopgave] ind imellem. Ca. 20 timer, hvis arbejder længere nogle dage, straffet

dagen efter.

...

b. Hvilke opgaver har du svært ved at udføre i virksomheden?

ekspedere ... og ting med krav og tidsbegrænsning, hård fysisk arbejde

- Hvad gør du for at kompensere for disse udfordringer? (hjælpemidler, fremmed hjælp, andet)

Undgår at ekspedere og tager mig af de 'nemmere' opgaver

Ankenævnet for Forsikring

11.

102961

16.04.2021

være på mentalt de dage med mange smerter, hård fysisk arbejde. Alt med tyngdekraft, at gå på trapper, armene oppe, træthed og smerterne i arme, ben, taber ting.

...

c. Hvor mange timer om ugen kan du arbejde i virksomheden?

Vil gerne opnå at kunne arbejde minimum 20-25 timer/ugen. Ønsker egentligt at komme op på 30 timer, men det er urealistisk lige nu.

De sidste 3 uger (33-34-35) har jeg holdt mig til at arbejde 2-4 timer ugentligt fordelt på 1-2 dage. Det svinger meget. Ellers vil jeg satse på at arbejde mandag-fredag kl. 08.30-12.00 evt med en ugentlig fridag indlagt i ugen.

16.04.2021

Arbejder ca. 20 timer om ugen. Er fast på arbejde hver onsdag eftermiddag, til luk. Når jeg kommer hjem, kan jeg ikke mere den dag. [Klageren] fortæller at hun driver rovdrift på sig selv i forhold til timerne, men [klageren] fortæller at da hun er selvstændig føler hun ikke hun kan arbejde mindre, da [virksomheden] skal fungere.

...

d. I hvilket omfang har du arbejdet i virksomheden de sidste 24 måneder? (skal dokumenteres)

Meget lidt. Personalet har nu i 2 1/2 år stort set på egen hånd drevet [virksomhed]. Siden januar 2019 har jeg kun været inde i allermest nødvendige situationer.

16.04.2021

Er kommet mere i [virksomhed], efter opstart af medicin i november 2020. Altid i [virksomhed] om onsdagen, helt færdig når kommer hjem.

...

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

At jeg ikke arbejder så meget og driver rovdrift på mig selv. Jeg har arbejdet 60 timer/ugen før i tiden.

At jeg opnår en bedre balance mellem det sjove, familieliv, at gøre ting for mig selv osv. og arbejdslivet. Fx ved at reducere arbejdstiden til det normale. Når jeg kun arbejder om formiddagen, er der mere overskud og energi til små sysler i hjemmet eller at lave aktiviteter med børnene."

Af statusattest af 24/5 2021 fremgår bl.a.:

"Prognose: Der er tale om en kronisk/varig lidelse. Der findes ingen helbredende behandling.

Skånehensyn: Der må forventes at være enddog mange og omfattende skånehensyn i fremtiden. [klageren] har aktuelt og de seneste 7 år haft svært ved alene at håndtere og magte dagligdagen i hjemmet ifh.t. de hjemlige opgaver. Der er tale om svær træthed og udmattelse ved selv mindre aktiviteter. Dette forværrer også smerterne. [klageren] er, som jeg ser det, særdeles svært ramt af denne lidelse."

Af udateret kommunalt notat fremgår bl.a.:

"Jobafklaring i perioden 01.08.2019-31.07.2021

[klageren] blev sygemeldt d. 21.01.2019, fra hendes job som selvstændig. [klageren] ejer en [virksomhed] som hun har drevet siden [klageren] blev sygemeldt med smerter i kroppen og udtalt træthed, som opstod efter fødsel af det sidste barn i 2016.

[klageren] har i Maj 2021 fået konstateret Fibromyalgi.

...

Sygemeldt med samme symptomer i perioden 02.10.2017-31.03.2018. Raskmeldte sig ved revurdering med § 58a aftale.

Rehabiliteringsteamets anbefalinger fra sidste møde fremgår her. Hvordan er der arbejdet med disse anbefalinger – kort.

...

At [klageren] fortsætter sit gode fokus på en genoptrapning i sit arbejde. Hun beskriver nogle gode strategier for at hendes kollegaer hjælper hende på forskelligvis til at passe på sig selv. [klageren] har en høj arbejdsidentitet og har stor motivation for at vende tilbage i arbejde. Det vil fortsat være relevant at overveje om 25 timer er et passende mål fremfor 37 timer ugentligt. - *[klageren] er nu på arbejde ca. 20 timer om ugen. Hun er der fast onsdag eftermiddag til luk, og har ikke mere energi når hun kommer hjem. [klageren] fortæller at hun har inddraget hendes ansatte i hendes sygdomsforløb, og [klageren] oplever at de ansatte er gode til at håndtere det, og tage over, når [klageren] har brug for det. [klageren] fortæller at hvis hun en dag arbejder lidt længere end hun plejer, bøder hun for det 2-3 efter, hvor hun har øgede smerter, og udbrændthed. [klageren] fortæller at hun med de 20 timer driver rovdraft på sig selv, men ser ikke andre muligheder, så længe hun skal drive en [virksomhed].*

...

At [klageren] har fokus på at få sagt nej i forhold til at der ikke iværksættes for mange forløb sideløbende. - *Der har ikke været iværksat beskæftigelsesrettede tiltag de sidste 2 år, da der har været fokus på udredning, behandling, samt at [klageren] arbejder og er øget stille til omkring 20 timer om ugen. Der har tidligere været Fastholdelseskonsulent tilknyttet.*

...

Når der påtænkes nyt forløb laves oplæg til ny plan. – Gælder BADE JAF og Ress.forløb

- [klageren] har øget i arbejdstid til ca. 20 timer ugentligt efter opstart på smerteklinik. [klageren] fortæller at hun driver rovdraft på sig selv, men ser i øjeblikket ikke andre muligheder, når hun har en [virksomhed] at drive.
- [klageren] er i forløb på smerteklinik
- videre udredning for ME i ... i uge 29.
- [klageren] fortæller at hun er anbefalet et forløb ved ... af reumatolog. Dette vil [klageren] drøfte med egen læge, når hun er færdig på smerteklinikken.
- At få solgt [virksomheden].
- Starte på en frisk, med en praktik, der opfylder skånehensyn, i forhold til fremtidig forsørgelse, opgaver og timetal. [klageren] fortæller at hun er åben *overfor* nye som kendte opgaver. [klageren] fortæller at hun ikke ville have noget imod at arbejde i [virksomheden] igen, efter salg.

Borgers eget arbejdsmarkeds-/uddannelsesperspektiv

[klageren] vurderer ikke det er realistisk at kunne vende tilbage på 37 timer. Er nu på 20 timer. [klageren] tænker ikke hun kan vende tilbage på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

[klageren] tænker ikke at fleksjob som selvstændig er det rette. [klageren] fortæller at hun ikke kan se det er realistisk i praksis, da hun ikke kan administrere en så stor [virksomhed]. Ellers ville [klageren] gerne.

[klageren] fortæller at hun er åben for det meste, som hun kan varetage for hendes skånehensyn. [klageren] tænker også måske at kunne vende tilbage til [virksomhed] med en anden ejer.

...

Helbred – de helbredsmæssige forhold beskrives kort med udgangspunkt i hver enkelt lidelse for sig, hvis der er tale om flere.

- *Helbredsmæssige udfordringer*

Smerter i kroppen og ekstrem træthed. Diagnostiseret med fibromyalgi i maj 2021

- *Undersøgelser/behandling der er pågået og effekt heraf*

Har været igennem længerevarende udredningsforløb, ved forskellige specialister, uden man fandt en årsag. Til sidst udredt ved reumatolog, med diagnosen Fibromyalgi. [klageren] lænker ikke hun er færdigudredt, da hun har mistanke om ME. Afventer yderligere udredning ved klinik i ... for ME. Er tilknyttet smerteklinik med henblik på bedre smertedækning, samt smertetackling.

- *Afventes der behandling (Hvilke og hvornår)*

Nej"

Af kommunal afgørelse af 11/7 2022 fremgår bl.a.:

"Du er bevilget virksomhedspraktik

...

Vi har afgjort, at du i perioden fra tirsdag d. 16. august 2022 til og med fredag d. 11. november 2022 skal i virksomhedspraktik som [stilling] hos [praktiksted 1], [adresse].

På den første dag, tirsdag d. 16. august 2022, skal du møde klokken 13:30 til 15:30, og din ugentlige arbejdstid vil, indtil videre, være 4 timer fordelt på tirsdag og torsdag. Arbejdstiden reguleres løbende i henhold til arbejdsplanen på stedet. Du skal møde op på arbejdsstedets adresse, som er [praktiksted 1], [adresse]. Der er første opfølgning i praktikken den 15. september kl. 13:00.

Beskrivelse af virksomhedspraktikken

Aktivitet og omsorgstilbud. Tilgang til ... baserer sig på tillid, Drage omsorg og lytte til ... og lave kreative ting med dem. Hjemmets funktioner er det der skal mødes. Bage en kage, morgenmad og evt lave dekorationer. Deltage i ting udenfor huset

...

Særligt om dine synspunkter

Du har oplyst at du ofte er meget træt, og at der ikke må være tunge løft på grund af dårlig ryg."

Af anmeldelse af 21/9 2022 fremgår bl.a.:

"Vælg sygdom Sygdom i bevægeapparat (sygdomme/skader i knogler, led, muskler og sener)

Er du allerede raskmeldt igen – eller forventer du at blive raskmeldt inden for de næste 6 måneder? Nej

Skyldes din sygemelding en af følgende sygdomme: Whiplash, fibromyalgi, kronisk smertetilstand eller Bodily Distress syndrom? Ja

Ankenævnet for Forsikring

14.

102961

...

Hvornår var din første sygedag? 21.01.2019

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)? Fibromyalgi

...

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 16.01.2017

...

Har du endnu en sygdom med indflydelse på din erhvervsevne (sekundær sygdom)? Ja

...

Hvis sygdommen ikke er anført på oversigten, bedes du anføre den her. Myalgisk Encefalomyelitis

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 01.01.2021

...

Hvornår søgte du første gang læge for dine symptomer? 26.07.2021

...

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	01.01.2022	14.08.2022	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	21.01.2019	31.12.2021	18
Delvist sygemeldt	15.08.2022	ikke besvaret	4

...

Hvilken type job havde du på sygemeldingstidspunktet? ... og ...

Er du fuldt raskmeldt igen? Nej

Har du aktuelt genoptaget arbejdet igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)? Nej

...

Forventer du på sigt at kunne arbejde i dit eget erhverv igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)? Nej eller ved ikke

Hvilke skånehensyn har du i forhold til arbejde? ikke besvaret

Har du mulighed for at få opfyldt disse skånehensyn på din nuværende arbejdsplads? Nej

Vil du kunne arbejde i dit eget erhverv over halv tid (mindst 19 timer om ugen), hvis dine skånehensyn bliver fuldt opfyldt? Nej eller ved ikke

Vil du kunne arbejde over halv tid (mindst 19 timer om ugen) i andre erhverv, hvis dine skånehensyn bliver fuldt opfyldt? Nej eller ved ikke

Hvorfor forventer du ikke at kunne arbejde over halv tid igen (mindst 19 timer om ugen) i noget erhverv? Jeg har pt haft 4 timer om ugen og er lige trappet op på 5 timer pr. uge. så det virker urealistisk

Hvor mange timer mener du selv, at du vil kunne arbejde om ugen med relevante skånehensyn? jeg er pt i jobafklaring så ved det ikke med tror ikke mere end 8 timer

...

Jobcenter

Er du eller har du været i virksomhedspraktik eller jobafklaringsforløb? Ja

I hvilken periode?

Fra	Til
15.08.2022	ikke besvaret

...

Hvor mange timer om ugen er/var du i praktik eller afklaringsforløb? 5
Bliver/blev dine skånehensyn helt opfyldt i praktikken eller afklaringsforløbet? Ja"

Af generel helbredsattest af 4/4 2023 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er i forløbet vurderet ved gigtafdelingen i ... Desuden ved ... der i 2021 stiller diagnosen Fibromyalgi og ved [læge] samme år der kategoriserer at [klageren] har 'underdiagnosen' Benign myalgisk encephalopati. Dette må tolkes som værende underdiagnose til Fibromyalgi og er ikke alment accepteret i Dk som selvstændig diagnose. [klageren] er fortsat i kontakt med [læge] med konsultationer på Skype ca 1 gang/ kvartal. Har afprøvet behandlinger via denne. Bedst effekt har [klageren] oplevet ved behandling med tablet Hydrokortison. Er aktuelt under langsom udtrapning- da det ikke anbefales i længere tid grundet potentielle bivirkninger. [klageren] fortæller endvidere at forløbet i smerteklinikken har været godt for hende.

Blev som anført afsluttet derfra i Sept 2021 efter at man havde fundet frem til mest optimale behandlingskombination som er den nuværende medicin.

[klageren] har i hele forløbet været særdeles motiveret for at gøre diverse tiltag og livsstilsændringer for at forsøge at bedre tilstanden. Fortæller i dag at mene at have bekostet ca 200.000kr på dette.

...

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

Kommer til tiden. Medvirker konstruktivt til udarbejdelsen af attesten. Fremstår smilende men under samtalen let grædende og synes således fortsat at arbejde med accept af tilstanden. Sidder roligt og svarer og fortæller uden latetid. Relevant. God formel og emotionel kontakt. Ikke hallucineret, psykotisk eller betydende hukommelsesgeneret.

Der er rent fysisk intet at se på [klageren] som ikke undersøges yderligere med palp. og test af led og muskulatur. Dette vil forventeligt medfører smerter universelt.

3. Diagnoser

Latin og dansk

Fibromyalgi / Benign myalgisk encephalopati

4. Behandlingsmuligheder

Ingen.

Der er alene tale om symptombehandling mhp nedbringelse af smerter

...

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.

Jvnf epirkiser dårlig. Der er ingen egentlig behandling, der er alene tale om symptomlindrende behandling.

Det synes således aldeles urealistisk at [klageren] nu eller på sigt vil kunne varetage noget job."

Af slutevaluering fra Quick Care af 20/4 2023 fremgår bl.a.:

"Samlede vurdering for funktionsniveau

Opsamling på den fysioterapeutiske undersøgelse

De fysiske undersøgelser generelt viser et markant nedsat funktionsniveau, i forhold til dagligdagsopgaver i hjemmet, som er væsentligt nedsat grundet nedsat muskelstyrke generelt i hele kroppen, men især i ben og ryg muskulatur, som bliver vist gennem styrke undersøgelserne, rejse-sætte-sig testen, samt generel information. Endvidere er det også hendes evne til at foretage gentagelser, samt opgaver som kræver at cellerne danner og omdanner energi i musklerne, hvilket hun har markant nedsat grundet hendes ME. Det er smerterne, som skaber det nedsatte fysiske funktionsniveau, samt nedsatte aktivitetsvindue på ca. 5-25 minutters aktivitet, efterfulgt af en pause på ca. 5-30 minutter, som hun kan foretage ca. 2-3 gange i løbet af dagen. Dette er årsagen til de fysiske funktionsnedsættelser som [klageren] mærker til i hendes dagligdag i privaten, hvor alle hendes aktiviteter og dagligdagsopgaver er markant berørte, som bekræftes i hendes undersøgte ADL opgaver, herunder støvsugning, trappegang, samt øvrige informationer i denne rapport, hvor hun kun er kort i gang i ca. 3-5 minutter, men hvor smerterne allerede er intensiveret, og udmattelsen træder til efter ca. 15-20 minutter i de observerede tests.

...

Beskæftigelsesfaglig vurdering

Ud fra observationer af borger, tests og undersøgelser, borgers egne udtalelser, samt nedenstående rapport vurderer undertegnede, at [klageren] nuværende har et markant nedsat fysisk funktionsniveau generelt, både i forhold til privaten, men også i forhold til hendes ressourcer til et fremtidigt arbejdsmarked. Rapportens konklusion er, at den primære årsag til hendes manglende beskæftigelse er grundet hendes hurtige og markante udmattelse, forårsaget af hendes ME, og hendes ME generelt i forhold til de smerter, symptomer og gener, som i kombination med hinanden skaber udfordringerne for hende. Sekundært er det hendes fibromyalgi. Omfanget af smerterne, symptomer samt gener generelt som skaber hendes udfordringer, har betydet et nedsat fysisk funktionsniveau generelt, som har påvirket hendes privatliv markant i forhold til hendes daglige fysiske funktionsniveau, hvor alle opgaver i hjemmet er berørte, og især støvsugning, vaske gulve, vaske vinduer, og havearbejde, men også de andre ADL opgaver i privaten.

...

Rammer og anbefalinger i forhold til funktionsevne

Undertegnede vurderer, at [klageren] har behov for følgende skånehensyn i dagligdagen, såvel som hvis beskæftigelse bliver valgt, med det funktionsniveau hun har lige nu:

- Maksimalt til at starte med at være aktiv i ca. 10-15 minutters aktivitet, efterfulgt af en pause på ca. 5-30 minutter, som hun kan foretage ca. 2-3 gange i løbet af dagen (dette skal afprøves først i praksis, i forhold til hvad hun kan starte på, samt hvilket arbejde det er). ingen ensidige gentagende bevægelser generelt.
- Maksimal løft 2-3 kg.
- Maksimal kørsel 10-15 minutter.
- Mulighed for at tage en pause når det er nødvendigt.
- Mulighed for varierende arbejdsstillinger på eget initiativ.
- Mulighed for at ligge ned.
- Ingen/minimal trappegang.
- Støjfølsomt arbejdsmiljø."

Af journal fra ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"05.03.2024

...

HOFTEKLINIKKEN

Pt. er henvist fra e.l. med smerter over lænden med udstråling ned til højre ben. Pt. lider af svær fibromyalgi samt ME diagnose, kronisk træthed. Hun har tidligere været selvstændig [stilling], er for nyligt blevet førtidspensionist. Hun har længe oplevet træthedsfornemmelse omkring begge hofter, når hun har siddet meget længe. Aktuelt for 1 år og 3 måneder siden var hun på en længere flyvetur, hvor hun sad en del ned, og da hun efterfølgende kom hjem til jul 2022, havde hun kraftige symptomer over lænden samt sovende, stikkende, prikkende, stødende fornemmelse ned til højre ben og kunne kun ligge på ryggen med benet lidt op. Har forsøgt at træne sig lidt ud af problematikken men har fortsat gener over lænden og meget sovende fornemmelse ud på ydersiden af hele låret, hele vejen ned på ydersiden af underben samt ud på ydersiden af højre fod og specielt de yderste tæer. De sovende fornemmelser oplever hun meget i hvile, i siddende eller liggende stilling.

Objektivt

Højde ... og vægt ... kg. Upåfaldende gang

Ved screening af lænd har hun bevægelighed af denne. Der er smerter i højre side, nederste del af lænden ved laterale fleksion til højre side samt ved posteriore anteriore glid omkring højre SI-led. Der er ingen sensibilitetsforstyrrelse, kan fint tå-/hælgang, kan fint squat.

Bevægelighed af begge hofter: Fuld og fri bevægelighed.

Test højre hofte: Negativ FADIR, FABER, Obers, Elys, Trendelenburg og et-bens-smerteprovokationstest.

Muskelstyrke: Der ses generelt nedsat muskelstyrke i højre ben sammenlignet med venstre, quadriceps nedsat, glut. med. og glut. max. Har svært ved at aktivere iliopsoas, dette gælder dog bilateralt.

Palpatorisk er der ømhed over lænden, ned i højre side mod ballemuskulaturen og ned omkring SI-leddene. Hun er øm ved palpation i glut. med., glut. max og over trokantermassivet samt ned langs tractus. Dette kan også relatere sig til hendes fibromyalgi.

Billeddiagnostik

Røntgen fra februar måned 2024 viser bevaret ledspalte. Der ses en CE-vinkel omkring 17° på højre side og 26° på venstre sider, let ischial spine sign og et centrum der ligger lige på kanten af acetabulars bagkant. Således dysplastiske forhold omkring højre hofte.

Vurdering/konklusion

Pt. har ryggerer med udstrålende symptomer, sovende, stikkende, prikkende fornemmelse på ydersiden af både lår og underben samt ned til foden. Har fuld og fri bevægelighed, har ingen lysskesmerter og ingen positive intraartikulære test. Den videre plan er, at pt. henvises til en MR-skanning af lænd. Er opfordre til noget styrkestabiliserende træning. Har svært ved at deltage i for meget ift. hendes kroniske træthed samt fibromyalgi. Hun går dog til [træning], hvor de holder strækket i længere tid, hvilket er godt for hendes bindevæv/fibromyalgi. Når der foreligger svar på MR-columna lumbalis tager jeg telefonisk kontakt til pt.

...

15.04.2024

...

Der er kommet svar på. MR af columna lumbalis.

Konklusionen på MR-skanningen: Regression af tidligere lille venstresidig foraminal discusekstrusion L4/L5.

Progression af højresidig paramedian discusprotrusion L5/S1.

MR-skanningen er drøftet med ryggkirurgisk afdeling. Umiddelbart i forhold til symptomer og de mindre forandringer er der ikke direkte kirurgisk tilbud som umiddelbart kan lindre symptomerne. Pt. er ringet op og informeret om ovenstående. Det er meget de stikkende, sovende, prikkende fornemmelser ned i det højre ben der er generende for hende. Lette smerter ind i mellem også, men ikke voldsomme smerter. Hvis de kraftige smerter ned i benet er tiltagende, er pt. selvfølgelig velkommen til at tage kontakt hertil. Vi får en snak omkring dette og hun er egentlig glad for, at der lige umiddelbart ikke er et kirurgisk tilbud i forhold til hendes symptomer. Glad for at der måske også er nogle forklarlige årsager. Hun er dog meget generet af hendes nedsatte funktionsniveau. Snakker med hende omkring smerteklinik. Har været set på smerteklinik for et par år siden i Hun får forskellig smertestillende, også pga. hendes svære fibromyalgi. Anbefalet hende at tale med egen læge om evt. at blive henvist til Smerteklinikken her på stedet for at få nye øjne på hendes situation. Dette overvejer pt."

Af indstilling til førtidspension af 6/2 2024 fremgår bl.a.:

"Kort beskrivelse af den aktuelle forsørgelsehistorik i borgers kontakt til jobcentret

[klageren] blev første sygemeldt 02.10.2017, hvor hun genoptog arbejdet delvis med 25% for at vejlede sit personale, hun raskmelder sig pr. 31.03.2018, og søger en § 58 aftale og får dette bevilget.

Sygemeldt igen 21.01.2019 og overgået til jobafklaringsforløb den 01.08.2019

Blev bevilget 2. jobafklaringsforløb 01.08.2021.

...

Angiv kort årsagen til sygemelding/uarbejdsdygtighed

[klageren] blev sygemeldt med smerter i kroppen og udtalt træthed, som opstod efter fødsel af det sidste barn i 2017.

Er siden udredt med fibromyalgi og ME

...

Helbredsmæssig situation

[klageren] har været igennem et langt udredningsforløb, hvor man først havde mistanke om en knude i hypofysen. Der skulle løbende tages prøver, og forløbet blev langt for [klageren]. Der blev ikke påvist en knude.

[klageren] er senere udredt med fibromyalgi, og senest udredt med ME i maj 2021. [klageren] er tilknyttet ME klinik i ... i forhold til medicinoptimering. [klageren] får pt binyrebarkhormon, som hun oplever en lille effekt af.

[klageren] har været på smerteklinik hvor hun har fået redskaber til energiforvaltning, samt Medicin.

[klageren] er generelt udfordret i dagligdagen. Oplever stivhed i kroppen om morgenen, en følelse af at senerne er for korte, strammer meget, og kan derfor ikke bare rejse sig fra sengen.

...

Beskriv de beskæftigelsesrettede indsatser der har været iværksat til udvikling og belysning af arbejdsevnen.

[klageren] var selvstændig frem til

[klageren] har kæmpet for at komme tilbage og startede stille op med 2 timer 2 gange om ugen fra marts 2019 hvor hun læste mails m.m men blev fuldt sygemeldt igen i juli 2021 efter 5 gange halsbetændelse og fjernelse af mandler. [klageren] genoptog arbejdet igen i august 2023 med 3½

time 3 gange om ugen. Der blev tilknyttet fastholdelseskonsulent i september 2019 hvor der blev arbejdet med struktur og genoptrapning af arbejdstid. Målet var at finde balance mellem arbejdsliv og privatliv, og arbejde ca 30 timer om ugen.

Der blev udarbejdet en plan for timer og opgaver i ugerne 37-44 i 2019

[klageren] kunne ikke overholde planen, der var flere dage hvor hun måtte blive hjemme grundet sygdom, og havde derfor væsentligt færre timer en planen lagde op til. Der blev forsøgt at lave ny plan for opgaver og timer, hvor der var fokus på restitution, hvile samt lystbetonede aktiviteter på sygedage. Der blev forsøgt med at bruge strukturen i planen til at adskille arbejdstid og restitutions tid med henblik på bedring og på sigt en holdbar balance/arbejdsindsats fremover.

Det var svært for [klageren] at følge planen da dagene var forskellige i forhold til behov for restitution, andre gøremål eller aftaler med fx læge, og måtte bytte rundt på nogle af dagene for at få det til at hænge sammen.

...

Uddrag fra arbejdsevnebeskrivelse af d. 25.11.2023

Praktikforløbet er stoppet pga. generelle helbredsmæssige forværringer (iht. læge, er dette såvel nu og fremadrettet forventeligt). Forværringen i aktuelle tilfælde kan ikke nødvendigvis kobles til opgavedelen, men mere iht. at [klageren] med i forvejen reducerede ressourcer på et niveau, hvor der ikke er ressourcer at trække på, oplever for stor ubalance i hverdagen som ikke med rimelighed kan fortsættes.

Ut. har aftalt med [klageren] og rådgiver, at aktuelle praktikforløb stoppes, til fordel for at [klageren] har fokus på at opretholde en så optimal balance i hverdagen som muligt.

[klageren] oplyser at hun oplever at praktikstedet giver hende så gode fysiske og psykiske vilkår ift. en afklaring såvel relateret til sine skånebehov samt ift. fremtidig beskæftigelsesområde, som det iht. hendes sygemelding kan lade sig gøre, hvis hun skal have en plads på arbejdsmarkedet.

[klageren] oplyser at hun er rigtig glad for praktikken, men at det ikke fungerer for hende at have den form forpligtelse, da det medfører:

- At hun skal presse sig selv til at komme afsted, da hun på forhånd ikke har ressourcer til det.
- At hun i praktikken kører på adrenalin og slet ingen ressourcer har resten af dagen
- At hun ikke har overskud til at passe sin sygdom, såsom at opretholde en rytme ift. sin dagligdag, træne og få nok hvile
- at hun ikke har ressourcer til at se andre mennesker og være social

[klageren] oplyser at når hun er i praktikken går det ok og hun tænker ikke de for det meste mærker til hendes sygdom, selvom hun har meget ondt mv. Hendes hjerne er på overarbejde. Idet er jeg meget 'på' når jeg er dernede (feks. Male og snakke med flere på samme tid.) Hun kører ofte fra praktikstedet med tryk i hovedet. (Dog ikke hovedpine). Når hun kommer hjem er hun helt færdig. Kan ikke lave noget fysisk og er nød til at ligge ned. Ligger på en sofa/madras nedenunder men oftest ovenpå 1. sal i sin seng. Kan sjældent hjælpe til.

[klageren] oplyser, at udsigten til hvad sygdommen fører til, påvirker hende i en sådan grad, at hverdagen ofte forekommer uoverskuelig.

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

102961

Hun oplyser at det er meget meget svært at acceptere at det er sådan det er. Hun har altid rigtig mange ting og projekter hun ønsker at kunne udføre. 'Har for poken bygget et helt hus selv med bare næver og drevet forretning med ... ansatte'. Det er forfærdeligt nu at være fængslet i egen krop.

Sygdommen hæmmer blandt meget andet musklernes energiproduktion

...

Forværring af tilstand:

Såvel kognitivt samt fysisk. De fysiske symptomer er bl.a. øget i forbindelse med at det er blevet koldere udenfor. Ryg, hofte og nervesmerter på ydersiden af benene. Samt generel udmattelse. Har medført at [klageren] i dagevis er liggende i et mørkt rum.

[klageren] oplyser at hun har en stor arbejdsidentitet og derfor har svært ved at se en førtidspension som andet end et nederlag. [klageren] oplyser at hun dog, er klar over at hun ikke vil kunne tilbyde en funktion på arbejdsmarkedet, da der generelt er så stor ubalance i hendes ressourcer og hun derfor er nødt til at værne om at bruge af sine ressourcer til det som har en helbredsmæssig værdi og en livsværdi ift. sin familie og generel balance.

[klageren] oplyser, at hun forudser at en førtidspension iht. hendes erfaring i praktikforløb og generelt i hverdagen, vil være den rigtige løsning for hende

...

Timetal og udvikling i praktikken

Start 4 ugentlige timer fordelt på 2 dage. Kl. 13:30-15:30 tirsdag og torsdag

5 ugentlige timer fordelt på 2 dage. Kl. 13:00-15:30 mandag og torsdag

5 ugentlige timer, oplever [klageren] tydeligt er for meget. Udmattelse og ubalance er tiltaget yderligere.

Iflg. [klageren] er det vigtigt for hende med faste tider, da hun oplever at bruge mange ressourcer på at skulle forholde sig til og huske ændringer.

Timereguleringen fra 5 til 4 ugentlige timer, er aldrig iværksat, da [klageren] øgede symptomer, ikke har fundet en rimelig balance til trods for at afbrydelse af praktikken.

Effektivitet

Iflg. ... er det meget svært at præcisere en effektivitet ift. [klagerens] forløb, da hun har deltaget i et omfang hun kunne iht. ressourcer, at hun altid har været nr. 2 og aldrig har haft konkrete ansvarsopgaver eller deadlines, hvorfor alle opgaver er foregået i eget tempo og omfang.

Jobkonsulentens sammenfatning af praktikken

Ut. Oplever at [klageren] har været glad for at være i praktikken, hvor der løbende er identificeret skånehensyn som muligvis ikke har været kendt forud for praktikken.

Ut. har under forløbet (har overtaget efter anden jobkonsulent) observeret, at der har været forhold i praktikkens tidskonstellation som omgående har krævet opmærksomhed. [klageren] har i starten af vores samarbejde, givet udtryk for, at hun ønsker at honorere at kunne være på arbejdsmarkedet, men at det tydeligvis har været (er) på bekostning af en rimelig balance i hverdagen og ressourcer til de mest elementære ting i hverdagen, såsom at kunne tilbringe tid med sine børn.

På baggrund af de skånsomme rammer på praktikstedet, og den imødekommenhed som praktikstedet har udvist ift. ikke at presse [klageren] og at være opmærksom på såvel hendes signaler ift. overbelastning samt imødekomme [klagerens] behov for pauser, reduceret stimuli mv. vurderer ut. som jobkonsulent, at der ikke vil være andre opgaver på arbejdsmarkedet, som vil kunne være

medvirkende til at øge [klagerens] effektivitet og funktionsniveau på arbejdsmarkedet – eller ændre ressourcebalancen i øvrigt.

Ut. vurderer at et nærmere afklaringsgrundlag i aktuelle praktik eller en anden, ikke længere er til stede på baggrund af de tiltag og erfaringer som er gjort siden august 2022.

...

Der blev vurderet behov for en funktionsevnebeskrivelse i hjemmet, denne blev udarbejdet i april 2023, hvor det beskrives:

Undertegnede finder det svært i forhold til de informationer der er i denne rapport, andre sagsakter, samt undersøgelser og tests, at pege direkte på et erhverv som [klageren] ville kunne bestride samt hvor hendes omfattende skånehensyn kan overholdes.

Endvidere skal det medregnes og forventes at en ny praktik/arbejde medfører en mulig forværring af smerter og symptomer, samt en mulig nedsættelse i hendes allerede lave aktivitetsvindue, da hendes ressourcer bruges et andet sted, som derved påvirker hendes privatliv negativt, som det også gjorde i den sidste praktik.

[klageren] har tidligere deltaget i stress af og mindfulness.

Borgerens eget arbejdsmarkeds- /uddannelsesperspektiv

[klageren] har hele tiden haft i tankerne at hun skulle være på arbejdsmarkedet i et omfang, men efter at have været i praktik, hvor hun trivedes og oplevede at hendes skånehensyn var opfyldte, har hun nu svært ved at se sig selv varetage et arbejde, selv på få timer, da hun ikke kunne få en hverdag til at fungere i hjemmet. Det er svært for [klageren] at acceptere at hun ikke kan honorere et arbejde på selv få timer uden at hendes helbred forværres og at det har store konsekvenser for familielivet, da hun er sengeliggende både før og efter praktik."

Af kommunal afgørelse af 26/2 2024 fremgår bl.a.:

"Du er tilkendt førtidspension, jævnfør § 16 og § 20, stk. 1, i lov om social pension fra den 1. marts 2024.

Begrundelse:

Begrundelsen er, at din arbejdsevne er varigt nedsat i et sådant omfang, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Ved bedømmelsen af din arbejdsevne har vi lagt vægt på, at

- At du har en kompleks smertetilstand og har diagnoserne fibromyalgi og ME. Kronisk træthedssyndrom/ME er en anerkendt diagnose i Danmark. Ifølge sundhedsstyrelsen skal tilstanden forstås og behandles som en funktionel lidelse. Der er imidlertid uenighed mellem forskere og læger på den ene side og andre læger, patienter og patientorganisationer på den anden side om tilstandens navn, årsager og behandling. På trods af uenighed omkring navn og årsag er der enighed om, at patienter med kronisk træthedssyndrom er reelt syge, og nogle er svært invaliderede.
- At du har fulgt relevant udrednings- og behandlingsforløb. Du er tilknyttet ME-klinik i ... i forhold til medicinoptimering. Du får pt binyrebarkhormon, som du oplever en lille effekt af. Du har været på smerteklinik, hvor du har fået redskaber til energiforvaltning, samt medicin. Egen læge beskriver, at der ikke er flere behandlingsmuligheder, der er alene tale om symp-

tombehandling mhp nedbringelse af smerter. Sundhedskoordinator har i sundhedsfaglig skriv vurderet, at du har fået optimal behandling bredt set. Du har fulgt al tilgængelig behandling, både den som anbefales af det etablerede sundhedssystem (medicinsk smertebehandling og terapeutisk og psykologisk forløb på smerteklinikken) og behandling via [læge], som ifølge sundhedsstyrelsen må anses som mere eksperimentel. Behandlingsforløbet i smerteklinikken er valgt pga. den lange ventetid ved Funktionelle Lidelser. Det vurderes ikke, at yderligere behandling ved funktionelle lidelser vil kunne bedre Funktionsevnen. Sundhedskoordinator kan ikke pege på yderligere udredning eller behandling, som bør iværksættes.

- At du i perioden 16.08.2022-09.12.2022 var i praktik ved [praktiksted 1], som [stilling]. Du hyggede med ..., og lavede krea-ting med dem. Du var afsted 5 timer ugentligt fordelt på 2 dage. Praktikforløbet stoppes pga. generelle helbredsmæssige forværringer (iht. læge, er dette såvel nu og fremadrettet forventeligt). Forværringen i aktuelle tilfælde kan ikke nødvendigvis kobles til opgavedelen, men mere iht. at du med i forvejen reducerede ressourcer på et niveau, hvor der ikke er ressourcer at trække på, oplever for stor ubalance i hverdagen som ikke med rimelighed kan fortsættes.
- At du har et meget lavt funktionsniveau grundet den helbredsmæssige situation. Du får hjælp i hjemmet af din svigermor til blandt andet rengøring, og hjælp med børnene, da du har svært ved at gøre det selv. Du udtrættes hurtig, ikke kun kognitivt, men også i kroppen. Du har svært ved at bruge armene for meget, da de bliver tunge, og har ligeledes svært ved at gå for meget rundt, og svært ved at gå op og ned at trapper, da du udmattes i benene.

Der henvises i øvrigt til den udarbejdede rehabiliteringsplan, del 1."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Grundlag for udbetaling

Generel erhvervsevnenedsættelse

§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelse ved nedsættelse af erhvervsevnen.

Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Stk. 3. Det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, om den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.

Stk. 5. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikrings-tiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.

Stk. 6. For forsikrede, der er selvstændige erhvervsdrivende med mindst tre ansatte eller medejere gælder følgende: Er forsikredes indtægt ikke nedsat som beskrevet i stk. 3, vil PFA Pension alligevel udbetale forsikringsydelse, hvis indtægtsnedsættelsen udgør mindst halvdelen af gennem-

snitsindtægten for en forretningsfører. Det er et krav, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat som beskrevet i stk. 3. PFA Pension kan udbetale halv forsikringsydelse, hvis denne udbetaling er tilstrækkelig til at dække indtægtsnedsættelsen. En udbetaling, der sker, jf. dette stk. 6, kan maksimalt ske i 18 måneder. Er der sket en udbetaling, jf. § 9, stk. 4, vil længden af denne udbetaling blive modregnet i de 18 måneder. Opgørelsen af gennemsnitsindtægten for en forretningsfører tager udgangspunkt i Ledernes Lønstatistik for ledere i den private sektor, og PFA Pension har ret til uden varsel at overgå til en lignende statistik.

...

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse

§ 9. Denne forsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse.

Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområder, såvel nuværende som tidligere. Det er således ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområde(r), som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA Pension vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra.

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, og forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

Stk. 4. For forsikrede, der er selvstændige erhvervsdrivende med mindst tre ansatte eller medejere gælder følgende:

Er forsikredes indtægt ikke nedsat som beskrevet i stk. 3, vil PFA Pension alligevel udbetale forsikringsydelsen, hvis indtægtsnedsættelsen udgør halvdelen eller derunder af gennemsnitsindtægten for en forretningsfører. Det er et krav, at forsikredes fagrelaterede erhvervsevne er nedsat som beskrevet i stk. 3. PFA Pension kan udbetale halv forsikringsydelse, hvis denne udbetaling er tilstrækkelig til at dække indtægtsnedsættelsen. Opgørelsen af gennemsnitsindtægten for en forretningsfører tager udgangspunkt i Ledernes Lønstatistik for ledere i den private sektor og PFA Pension har ret til uden varsel at overgå til en lignende statistik.

Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den dækningsberettigede fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har været uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med mindst halvdelen uafbrudt i tre måneder. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.

Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling efter bestemmelsen om udbetaling ved revalidering, hvis den forsikrede af PFA Pension anses for egnet til revalidering, eller efter bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis betingelserne for udbetaling er opfyldt, jf. § 8.

Stk. 7. Efter ophør af udbetalingsperioden efter stk. 5, 1. pkt., kan der ske fornyet udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, dog ikke for det samme sygdomsforløb eller et sygdomsforløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af.

...

Præmiefritagelse

§ 16. Præmiefritagelse ydes med virkning fra første præmieforfald efter at PFA Pension har modtaget dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt.

Stk. 2. Under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, er der ret til fuld præmiefritagelse som beskrevet i stk. 1, hvis betingelserne i § 8, stk. 7 er opfyldt.

Stk. 3. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, samt ved udbetaling i forbindelse med revalidering, er der ikke ret til præmiefritagelse.

Stk. 4. Ved udbetaling på baggrund af midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne, er der ikke ret til præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1980'erne og har været selvstændig erhvervsdrivende – blev sygemeldt den 21/1 2019 på grund af smerter i kroppen og udtalt træthed. Hun fik stillet diagnoserne fibromyalgi og kronisk træthedssyndrom. Fra marts 2019 til juli 2019 arbejdede hun omkring 4 timer ugentligt, hvorefter arbejdstiden blev øget til 10,5 timer ugentligt. Arbejdstiden blev herefter sat op til 18-20 timer ugentligt frem til 31/12 2021. Klageren var i virksomhedspraktik ved praktiksted 1 fra 16/8 2022 til 9/12 2022, hvor hun arbejdede omkring 5 timer ugentligt. Den 26/2 2024 blev klageren tilkendt førtidspension pr. 1/3 2024.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse fra 1/1 2023 til 30/6 2023, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker at få "udbetalt min forsikring som jeg mener jeg har ret til".

Klageren har anført, at egen læge, regionslægerne og revalideringsteamet har vurderet, at hendes arbejdssevne er så lav, at hun ikke vil kunne bestride et fleksjob, og at hun derfor er tildelt førtidspension. Klageren undrer sig over, at selskabets konklusion "kan være så markant anderledes, end alle andre fagpersoner".

Selskabet har anført, at der ikke er dokumenteret helbredsmæssige forhold, som kan begrunde, at erhvervsevnen er nedsat med halvdelen. Selskabet har anført, at arbejdsprøvningen ikke er retvisende, og at klageren vil kunne øge timetallet under iagttagelse af skånebehov. Selskabet har anført, at den fysioterapeutiske vurdering af 20/4 2023 ikke stemmer overens med de ob-

jektive undersøgelser, og at vurderingen overvejende bygger på klagerens subjektive angivelser. Selskabet har anført, at "dette er ligeledes tilfældet ved diagnosticeringen af kronisk træthedssyndrom og fibromyalgi – hvor der ved undersøgelserne primært er lagt vægt på forsikredes subjektive angivelser og begrænset objektiv testning". Selskabet har anført, at klageren har oplevet bedring ved medicinering. Selskabet har anført, at klageren i omtrent 3 år har været i stand til at arbejde mere end halv tid i egen virksomhed, og at der ikke er dokumenteret en helbredsmæssig forværring, som kan begrunde, at hun efter 1/1 2022 alene kan arbejde 4 timer om ugen i et andet erhverv. Selskabet har anført, at helbredstilstanden har været mere eller mindre uændret siden 2017.

Det fremgår af journal af 29/9 2017, at "på det foreliggende har vi ikke nogen god forklaring på patientens smerter. Der er ingen anamnesticke, objektive eller biokemiske tegn til reumatologisk systemsygdom".

Det fremgår af kommunalt notat af 8/3 2021, at klageren "prøver at være så lidt i [virksomheden] som muligt. Hun fortæller at hun gennemsnitlig nok er der ca. 20 timer om ugen. [Klageren] har dage hvor kroppen er overbelastet, og hun oplever feber og smerter i hele kroppen. [klageren] fortæller at det at være i [virksomheden] ikke er det der dræner hende".

Det fremgår af speciallægeepikrise af 10/5 2021, at klageren "klager over artralgia og myalgia. Der er ømhed af de store og de små led. Lænderyg smerter Der er ikke observeret ledhævelser. Tiltagende træthed, og der er behov for hvile mange gange i løbet af dagen. Kan ikke gå en lang tur, klarer de daglige gøremål i etaper, men hvil indimellem. Der er koncentrations og hukommelses besvær. Er meget grådlabil ... Ved gennemgang af leddene er der ikke tegn på synovitis. Normal bevægelighed af leddene. Huden og negle er upåfaldende. Der er ikke Palp. ømhed af sol. lumb. Indskrænket side fleksion af col. lumb. Der er udtalt muskelømhed. Der er 18 positive tenderpoints ud af 18 mulige. ... Kriterierne til fibromyalgi er opfyldt. ... Der er ikke noget behandlingstilbud".

Det fremgår af speciallægeepikrise af 9/8 2021, at klageren har "en række symptomer domineret af træthed, anstrengelsesudløst symptomforværring, søvnproblemer, kognitiv dysfunktion ... Konklusion: Opfylder de internationale konsensuskriterier for ME-træthedssyndrom med klassisk anstrengelsesudløst symptomforværring, anamnesticke holdepunkter for neuroinflammation og autonom dysfunktion".

Det fremgår af generel helbredsattest af 4/4 2023, at klageren "sidder roligt og svarer og fortæller uden latenstid. Relevant. God formel og emotionel kontakt. Ikke hallucineret, psykotisk eller betydende hukommelsesgeneret. Der er rent fysisk intet at se på [klageren] som ikke undersøges yderligere med palp. og test af led og muskulatur. Dette vil forventeligt medfører smerter universelt ... Behandlingsmuligheder Ingen. Der er alene tale om symptombehandling mhp nedbringelse af smerter ... Prognose ... Jvnf epirkiser dårlig. Der er ingen egentlig behandling, der er alene tale om symptomlindrende behandling. Det synes således aldeles urealistisk at [klageren] nu eller på sigt vil kunne varetage noget job".

Det fremgår af slutevaluering af 20/4 2023, at klageren "har et markant nedsat fysisk funktionsniveau generelt, både i forhold til privaten, men også i forhold til hendes ressourcer til et fremtidigt arbejdsmarked. Rapportens konklusion er, at den primære årsag til hendes manglende beskæftigelse er grundet hendes hurtige og markante udmattelse, forårsaget af hendes ME, og hendes ME generelt i forhold til de smerter, symptomer og gener, som i kombination med hinanden skaber udfordringerne for hende. Sekundært er det hendes fibromyalgi. ... Undertegnede vurderer, at [klageren] har behov for følgende skånehensyn i dagligdagen, såvel som hvis beskæftigelse bliver valgt, med det funktionsniveau hun har lige nu: Maksimalt til at starte med være aktiv i ca. 10-15 minutters aktivitet, efterfulgt af en pause på ca. 5-30 minutter, som hun kan foretage ca. 2-3 gange i løbet af dagen (dette skal afprøves først i praksis, i forhold til hvad hun kan starte på, samt hvilket arbejde det er). ingen ensidige gentagende bevægelser generelt. Maksimal løft 2-3 kg. Maksimal kørsel 10-15 minutter. Mulighed for at tage en pause når det er nødvendigt. Mulighed for varierende arbejdsstillinger på eget initiativ. Mulighed for at ligge ned. Ingen/minimal trappegang. Støjfølsomt arbejdsmiljø".

Det fremgår af journal af 5/3 2024, at "der er ingen sensibilitetsforstyrrelse, kan fint tå-/hælgang, kan fint squat. ... Muskelstyrke: Der ses generelt nedsat muskelstyrke i højre ben sammenlignet med venstre, quadripiceps nedsat, glut. med. og glut. max. Har svært ved at aktivere iliopsoas, dette gælder dog bilateralt. Palpatorisk er der ømhed over lænden, ned i højre side mod ballemuskulaturen og ned omkring SI-leddene. Hun er øm ved palpation i glut. med., glut. max og over trokantermassivet samt ned langs tractus. Dette kan også relatere sig til hendes fibromyalgi. Billeddiagnostik Røntgen fra februar måned 2024 viser bevaret ledspalte. Der ses en CE-vinkel omkring 17° på højre side og 26° på venstre sider, let ischial spine sign og et centrum der ligger lige på kanten af acetabulars bagkant. Således dysplastiske forhold omkring højre hofte. Vurdering/konklusion Pt. har rygggener med udstrålende symptomer, sovende, stikkende, prikkende fornemmelse på ydersiden af både lår og underben samt ned til foden. Har fuld og fri bevægelighed, har ingen lyskesmerter og ingen positive intraartikulære test".

Det fremgår af journal af 15/4 2024, at "konklusionen på MR-skanningen: Regression af tidligere lille venstresidig foraminal discusekstrusion L4/L5. Progression af højresidig paramedian discusprotrusion L5/S1. MR-skanningen er drøftet med rygkirurgisk afdeling. Umiddelbart i forhold til symptomer og de mindre forandringer er der ikke direkte kirurgisk tilbud som umiddelbart kan lindre symptomerne. ... Det er meget de stikkende, sovende, prikkende fornemmelser ned i det højre ben der er generende for hende. Lette smerter ind i mellem også, men ikke voldsomme smerter".

Det fremgår af indstilling til førtidspension af 6/2 2024, at klageren "blev sygemeldt med smerter i kroppen og udtalt træthed, som opstod ... i 2017. Er siden udredt med fibromyalgi og ME ... De fysiske symptomer er bl.a. øget i forbindelse med at det er blevet koldere udenfor. Ryg, hofte og nervesmerter på ydersiden af benene. Samt generel udmattelse. ... [Klageren] oplyser at hun dog, er klar over at hun ikke vil kunne tilbyde en funktion på arbejdsmarkedet, da der generelt er så stor ubalance i hendes ressourcer og hun derfor er nødt til at værne om at bruge af sine ressourcer til det som har en helbredsmæssig værdi og en livsværdi ift. sin familie og gene-

rel balance. [Klageren] oplyser, at hun forudser at en førtidspension iht. hendes erfaring i praktikforløb og generelt i hverdagen, vil være den rigtige løsning for hende. ... På baggrund af de skånsomme rammer på praktikstedet, og den imødekommenhed som praktikstedet har udvist ift. ikke at presse [klageren] og at være opmærksom på såvel hendes signaler ift. overbelastning samt imødekomme [klagerens] behov for pauser, reduceret stimuli mv. vurderer ut. som jobkonsulent, at der ikke vil være andre opgaver på arbejdsmarkedet, som vil kunne være medvirkende til at øge [klagerens] effektivitet og funktionsniveau på arbejdsmarkedet – eller ændre ressourcebalancen i øvrigt".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 3, at det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 3, at "retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, og forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen". Det fremgår af § 9, stk. 6, at "der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder", og at der herefter alene kan ske udbetaling efter bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis betingelserne for udbetaling er opfyldt, jf. § 8.

Nævnet finder, at selskabet kan overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 30/6 2023, idet klagerens gener på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af helbredsattesten af 4/4 2023, at der ikke er behandlingsmuligheder, og at der alene er tale om symptomlindrende behandling. Nævnet har henset til forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 6.

Nævnets flertal udtaler:

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

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter 30/6 2023, og at hun med de rette skånehensyn ikke er i stand til at tjene halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og erhvervserfaring. Flertallet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren som følge af fibromyalgi/kronisk træthedssyndrom har smerter, udtrætning og kognitiv dysfunktion. Som følge heraf har hun skånehensyn i form af behov for pauser, varierende arbejdsstillinger, mulighed for at ligge ned, ingen/minimal trappegang, støjfølsomt arbejdsmiljø, maksimalt løft af 2-3 kg, maksimal kørsel på 10-15 minutter, ligesom hun skal undgå ensidige, gentagne bevægelser og tunge løft.

Disse gener og skånehensyn er efter flertallets vurdering ikke uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på det brede arbejdsmarked på halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Flertallet har videre lagt vægt på, at det fremgår af det kommunale notat af 8/3 2021, at klageren nok er i sin virksomhed ca. 20 timer om ugen. Det fremgår af anmeldelsen af 21/9 2022, at klageren har arbejdet 18 timer ugentligt fra 21/1 2019 til 31/12 2021 i sit tidligere erhverv.

Ankenævnet for Forsikring

31.

102961

Flertallet har i den forbindelse lagt vægt på, at der ikke ses at være beskrevet en sådan helbredsmæssig forværring af klagerens gener efter 1/1 2022, at klageren ikke længere skønnes at være i stand til at arbejde på halv tid, såfremt der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Det fremgår af journal af 5/3 2024, at der ikke er sensibilitetsforstyrrelse, at der er fuld og fri bevægelighed, ingen lyskesmerter og ingen positive intraartikulære test. Det fremgår af helbredsattesten af 4/4 2023, at klageren ikke er betydende hukommelsesgeneret.

Flertallet bemærker, at tilkendelsen af førtidspension ikke i sig selv begrundes en formodning for, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet tilkendelse af førtidspension sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes. Det fremgår af indstilling til førtidspension af 6/2 2024, at klageren "er klar over at hun ikke vil kunne tilbyde en funktion på arbejdsmarkedet, da der generelt er så stor ubalance i hendes ressourcer og hun derfor er nødt til at værne om at bruge af sine ressourcer til det som har en helbredsmæssig værdi og en livsværdi ift. sin familie og generel balance".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at klageren i virksomhedspraktik fra 16/8 2022 til 9/12 2022 alene arbejdede ca. 5 timer ugentligt, og at det fremgår af helbredsattesten af 4/4 2023, at "det synes således aldeles urealistisk at [klageren] nu eller på sigt vil kunne varetage noget job" – kan ikke føre til andet resultat.

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder nævnets mindretal, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter 30/6 2023. Selskabet skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget, idet mindretallet lægger til grund, at klagerens indtægt efter erhvervsevne-nedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har fibromyalgi og kronisk træthedssyndrom, og heraf følgende smerter, udtrætning og kognitiv dysfunktion, samt at klageren har føleforstyrrelser i højre ben som følge af discusekstrusion på niveau L4/L5 og discusprotrusion på niveau L5/S1.

Mindretallet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af helbredsattesten af 4/4 2023, at der alene kan tilbydes symptomlindrende behandling, og at det synes "aldeles urealistisk at [klageren] nu eller på sigt vil kunne varetage noget job". Det fremgår af slutevaluering af 20/4 2023, at klageren har et markant nedsat fysisk funktionsniveau i forhold til hendes ressourcer til et fremtidigt arbejdsmarked.

Mindretallet har også lagt vægt på, at klageren i virksomhedspraktik fra 16/8 2022 til 9/12 2022 alene arbejdede ca. 5 timer ugentligt. Det fremgår af indstilling af 6/2 2024, at praktikstedet har tilgodeset skånehensynene, og at "der ikke vil være andre opgaver på arbejdsmarkedet, som vil kunne være medvirkende til at øge [klagerens] effektivitet og funktionsniveau på arbejdsmarkedet – eller ændre ressourcebalancen i øvrigt".

Mindretallet har tillige lagt vægt på, at MR-skanningen af 15/4 2024 viser regression af tidligere lille venstresidig foraminal discusekstrusion L4/L5 og progression af højresidig paramedian discus-protrusion L5/S1. Det fremgår, at "umiddelbart i forhold til symptomer og de mindre forandringer er der ikke direkte kirurgisk tilbud som umiddelbart kan lindre symptomerne".

Mindretallet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal af 5/3 2024, at der ses generelt nedsat muskelstyrke i højre ben, at der er ømhed over lænden, ned i højre side mod ballemuskulaturen og ned omkring SI-leddene, og at røntgen fra februar 2024 viser dysplastiske forhold omkring højre hofte. Det fremgår af speciallægeepikrise af 9/8 2021, at der er anamnesticke holdepunkter for neuroinflammation og autonom dysfunktion.

Ankenævnet for Forsikring

33.

102961

Mindretallet bemærker, at der i sagens akter ikke ses at være beskrevet private eller andre sociale forhold hos klageren, som ikke med rimelighed bør indgå i vurderingen af, om klageren har ret til forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne. Det fremgår af slutevaluering af 20/4 2023, at "den primære årsag til [klagerens] manglende beskæftigelse er grundet hendes hurtige og markante udmattelse, forårsaget af hendes ME, og hendes ME generelt i forhold til de smerter, symptomer og gener, som i kombination med hinanden skaber udfordringerne for hende. Sekundært er det hendes fibromyalgi. Omfanget af smerterne, symptomer samt gener generelt som skaber hendes udfordringer, har betydet et nedsat fysisk funktionsniveau generelt ...".

Det, som selskabet i øvrigt har anført – herunder at det fremgår af det kommunale notat af 8/3 2021, at klageren nok er i sin virksomhed ca. 20 timer om ugen – kan ikke føre til andet resultat, når henses til den gennemførte arbejdsprøvning i 2022 og helbredsattesten af 4/4 2023, hvor det fremgår, at der ikke er nogle behandlingsmuligheder, der er alene tale om symptombehandling med henblik på nedbringelse af smerter.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings