

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. januar 2026 blev i sag nr. 103136:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Bernstorffsgade 40
1577 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne.

I klage af 25/2 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"1. PÅSTAND:

Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, således at klageren er berettiget til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritageles under forsikrings også efter 1. april 2024, subsidiært fra et senere af Ankenævnet for Forsikring fastsat tidspunkt.

Forfaldne og ikke betalte ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.

Selskabet skal betale et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatombkostninger.

2. SAGSFREMSTILLING:

Introduktion

[Klageren], der er født i [90'erne] og uddannet ..., blev i oktober 2021 fuldtidssygemeldt fra sit arbejde. Inden sygemeldingen arbejdede [klageren] som ... i ...

I den efterfølgende periode forsøgte [klageren] at genoptage arbejdet med gradvis optrapning af timer, hvilket imidlertid ikke lykkedes, hvorfor hun i juni 2022 igen måtte fuldtidssygemelde sig.

Den 1. september 2022 blev [klageren] opsagt.

Danica Pension tilkendte [klageren] præmiefritagelse fra karenperiodens udløb den 5. april 2022, **bilag 1**, og midlertidige ydelser ved tab af erhvervsevne fra 1. oktober 2022, **bilag 2**, hvilket Danica Pension forlængede ved brev af 28. januar 2023, **bilag 3**.

Ved brev af 31. januar 2024 overgik Danica Pension til en vurdering af [klagerens] generelle erhvervsevne.

Danica Pension afslog [klagerens] ret til fortsat udbetaling, idet Danica Pension vurderede, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad, **bilag 4**.

Danica Pension har senere fastholdt sin vurdering, **bilag 5**.

[Klageren] har selv klaget over afgørelsen om ophør af udbetaling af erhvervsevnetabsydelser, **bilag 6**.

Ved klage af 3. juli 2024 har [klageren] ved sin advokat igen klaget over Danica Pensions vurdering med anmodning om genoptagelse af udbetalingen og alternativt bedt Danica Pension om at indhente en speciallægeerklæring, **bilag 7**.

Danica Pension har senest ved brev af 13. januar 2025 fastholdt sin vurdering og afslået at dække [klagerens] omkostninger til advokatbistand helt eller delvist, ligesom Danica Pension afviste at indhente en speciallægeerklæring, **bilag 8**.

3. FORSIKRINGSFORHOLD:

[Klageren] er omfattet af en ordning, som giver ret til erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse, når erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke. Der gælder ifølge forsikringsbetingelserne en karenperiode på 6 måneder.

Forsikringsbetingelser og dækningsoversigt af 1. september 2020 fremlægges som **bilag 9**.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes side 5, bilag:

'Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

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

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

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

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

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

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

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

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

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

Lægeligt og helbredsmæssige oplysninger

[Klageren] er diagnosticeret med fibromyalgi og lider derfor af udbredte og kroniske smerter i arme, ben, ryg, skulder og nakke, som ledsages af blandt andet søvnbesvær, udtrætning og hovedpine. [Klageren] oplever derudover kognitive udfordringer i form af koncentrations- og hukommelsesbesvær.

I 2010 var [klageren] udsat for en arbejdsskade, hvor hun fik et vrid i ryggen. Som følge af arbejdsskaden blev hun i 2012 tilkendt 8 % i méngrad.

I forbindelse med [klageren] seneste graviditet, hvor hun fødte den ... januar 2020, lå [klageren] i sengen i 7 måneder pga. bækkensmerter og plukveer. Hun har i de efterfølgende år oplevet diffuse

smerter og blev på grund af smerter i ryg og omkring hofterne, herunder bækkensmerter med udstråling ud i begge ben og snurrende fornemmelse, således henvist til udredning hos en reumatolog i 2021.

Journal fra ... hospital for perioden 4. november 2021 til 29. november 2021 fremlægges som **bilag 10**. Det fremgår blandt andet af journalnotat af 4. november 2021:

'Gennem flere år tendens til diffuse rygsmerter, primært i lænd og bækken og der er nyligt udkommet udstråling til begge lår af intermitterende karakter.

Har pga. rygsmerter, gået til både kiropraktor og fysioterapeut siden begyndelsen af 2019.

Tager ofte smertestillende medicin. Har haft personlig træner og er særdeles fysisk aktiv, da dette bedre tilstanden.

Kan vågne natligt eller tidlig morgen.

[...]

Nyligt ømhed i håndled, som føles svage. Har besvær med at vride en karklud.

Bruger håndledsskinne.

[...]

Objektivt

Tydeligt smertepåvirket.

Kompromitteret gangfunktion pga. smerter.

Udtalt ømhed ved palpation af muskulaturen langs rygsøjlen og over SI-led, hvor pt. flytter sig.

Positiv separations- og kompressionstest over SI-led.

Selve columna uden palpations- eller bankeømhed. Nedsat bevægelighed pga. smerteudløsning.

Systematisk ledgennemgang: Over alt normal bevægelighed og kraft.'

[Klageren] var herefter til kontrol hos speciallægen i reumatologi, som den 29. november 2021 noterede følgende, **bilag 10**:

'Henvist med smerter i ryg og omkring hofterne. Har gået til kiropraktor og fys. i en år-række uden effekt. Har gode og dårlige perioder, aktuelt sygemeldt gennem 2,5 måned. Smerterne forværres efter fysisk aktivitet, har svært ved at finde denne grænse. På arbejdet nødt til at overholde mødeaftaler og deadlines.

Sidder meget, men der er mulighed for stående arbejde. Dog ikke liggende.

Tidligere MR-skanning i.a.

For at udelukke SpA er bestilt MR-skanning af columna totalis inkl. SI led med STIR sekvens. Desuden blodprøver. Der er normal CRP og negativ HLA-B27.

Lidt lavt D-vitamin på 33, er påbeg. substitutionsbehandling og vi aftaler blodprøvekontrol til foråret.

MR-skanningen viser fuldstændig normale forhold af columna totalis, specielt ingen mistanke om spondylartrit.

MR-skanning af SI led normale forhold uden mistanke om sakroilit.

Pt. informeres og vi gennemgår skanningsbilleder.

Bliver selv sagt lidt ked af det, da der umiddelbart ikke er årsag til hendes udtalte smerter. Tager fast Ibuprofen og Panodil. Forsøgt Gabapentin i 3 dage, da smerterne er brændende, men ophørte pga. bivirkninger i form af sløvhed.

Smerterne er forværret efter seneste fødsel for to år siden, hvor pt. havde bækkenløsning.

Jeg synes at hun skulle bede om en gynækologisk vurdering og hun anbefales på det kraftigste at konsultere fys. mhp. bækkenbundsøvelser/afspænding. Såfremt dette ikke har effekt, kunne man overveje tværfaglig smerteklinik. Pt. er anbefalet at genoptage arbejdet, evt. på nedsat tid. Der er ikke yderligere beh. tilbud'

I forbindelse med fuldtidssygemeldingen fik [klageren] i december 2021 i øvrigt bevilget psykologbistand gennem sin sundhedsforsikring hos Danica Pension via aktøren ... [Klageren] modtog psykologbistand frem til december 2022, **bilag 11**.

[Klageren] var sideløbende i et udredningsforløb på dels ... Hospital, Journal fra Hospital i ... for perioden 16. februar 2022 til 6. april 2022 vedrørende [klagerens] hoftebehandling fremlægges som **bilag 12**.

Det fremgår heraf, at [klageren] grundet bækken- og lyskesmerter fik MR-scannet begge hofter. Scanningen viste en ledlæbeskade i højre hofte, og [klageren] blev derfor tilbudt en blokade i hofteledet.

Blokaden havde imidlertid kun kortvarig virkning, idet ortopædkirurgen den 4. april 2022 noterede følgende:

'Smerterne er vendt tilbage i fuldt omgang. Samtidig siger hun, at de smerter, som blokaden hjalp på, hun er en del af hendes smerter.

Patienten har talt med sin læge om det, som mener, hun muligvis har fibromyalgi.

Patienten har betydelige muskulære smerter omkring bækkenet. Hun har smerter omkring sacroiliacaledet og lænderyg. Umiddelbart er patienten ikke interesseret i operation af højre hofte, idet det ikke vil løse alle hendes andre smerteproblemer.'

[Klageren] blev herefter afsluttet hos ortopædkirurgen, som anbefalede en udredning hos en reumatolog med henblik på, om [klageren] havde en reumatologisk lidelse, som kunne forklare de udbredte muskulære smerter.

[Klageren] blev herefter undersøgt reumatolog ... på ... Hospital Journalnotat af 21. april 2022 fremlægges som **bilag 13**, hvoraf det fremgår, at der objektivt set hos [klageren] var normale forhold i rygsøjlen (columna cervicalis), og hun havde normal fleksion og rotation i lænderygsøjlen (columna lumbalis).

Der var dog som objektivt fund konstateret ømhed i muskulaturen i overarme og underarme, ligesom der var ømhed i den nedre del af ryggen og i ballerne (paravertebrale muskulatur og gluteal-muskulatur) i begge sider. Der var endvidere ømhed ved hofteindadrotation, ømhed i knæ og i akillessener.

Speciallægen henviste [klageren] til ... Hospital med note om, at der havde været 2 års vedvarende udbredte smerter i arme, ben, ryg og krop, ledsaget af dårlig søvn, manglende energi, hovedpine, tendens til forstoppelse, ekstra hjerteslag (ekstrasystoler) og snurrende fornemmelse i arme og ben (ekstremiteterne).

Efter såvel ortopædkirurgisk som reumatologisk udredning, diagnosticerede overlæge og speciallæge i reumatologi, ..., således [klageren] med fibromyalgi.

Journalmaterialet fra den videre udredning fra ... Hospital i april 2023 fremlægges som **bilag 14**, hvor [klageren] blev henvist til fibromyalgiaafdelingen med henblik på deltagelse i patientuddannelse som den eneste tilbageværende behandling.

I juli 2022 opstartede [klageren] derfor i fysioterapi via [aktør]. Fysioterapeuten blev tilknyttet med henblik på vejledning og støtte i at træne ud fra, hvad der er bedst for personer med diagnosen fibromyalgi. Forløbet blev afsluttet i december 2022, bilag 11.

[Klageren] blev endvidere udredt og behandlet ved en ergoterapeut, og rapport herfra af 1. maj 2023 fremlægges som **bilag 15**.

Det fremgår af ergoterapeutens vurdering og konklusion:

'[Klageren] virker udadtil til at have kontrol over diverse tiltag der er gjort behandlingsmæssigt og bevidst om at hun synes at det nu er nok ift. praktik. Hun kan beskrive mange gode strategier ift. at mestre sin situation og ved at der er mange faktorer hun ikke kan kontrollere. Hun ved ikke hvordan en dag bliver og kan ikke planlægge aktiviteter mange dage frem. Mange af de opgaver i hjemmet, der før har været [klagerens] eller opgaver de delte, må hendes [ægtefælle] nu stå for. Der er blevet endnu flere opgaver, som han har taget helt over, mens hun har været i praktik. Hun er meget bevidst om sin egen identitet og hvad det har gjort ikke at være på arbejdsmarkedet og hvad et evt. fleksjob kunne gøre for hendes identitet som et aktivt menneske. Hendes vigtigste rolle lige nu er at være mor. Dernæst ved hun at det at træne giver hende overskud og velvære. Det har været svært at udføre under praktikken. Hun har tidligere overtrænet, men havde fundet en fin balance i hvad hun kan udføre. Der er også fysisk og mental træning i de opgaver, som hun normalt kan udføre i hjemmet og som jo skal udføres alligevel. Hun synes det er svært at få tingene til at hænge sammen, men håber det bliver bedre når praktik afsluttes. Hendes aktivitetskapacitet vil svinge, men hun gør alt hvad hun kan, også med hjælp af sin egen stædighed.

I AMPS testen, hvor [klageren] skal tømme opvaskemaskine og lægge vasketøj sammen, ses hendes udfordringer tydeligt, og svarer fint til hendes egen beskrivelse af hverdagslivet. Den samlede score indikerer, at [klageren] vil kunne klare lignende aktiviteter selvstændigt i eget hjem, dog med mange pauser. Hun ville vanligvis ikke udføre opgaverne lige efter hinanden og uden betydeligt flere indlagte pauser, men blev presset under testen til at udføre over kortere tid. Hun gennemfører, men er synligt påvirket med fatigue både fysisk og mentalt, med behov for pauser og let tøven, når hun skal placere ting, som om hun skal tænke sig ekstra om

Hun vil skulle leve med begrænset mængde energi og uforudsigelighed ift. symptomers indflydelse på hvad hun kan deltage i. Anbefalet at finde et niveau af dagbøger og registreringer af symptomer, der er lavere, når hun synes hun har leveret hvad kommunen har behov for, så det ikke fylder mere end det skal. Skal selvfølgelig stadig bruge sine metoder til at mærke efter egen krop, metoder til at huske medicin og aftaler mm. Det virker som om hun har haft mange gode behandlingstilbud og jeg kan ikke komme i tanke om yderligere tiltag der kunne prøves for at støtte hende i valg i hverdagslivet, ud over det hun selv har tillært sig for at mestre de krav hun selv eller andre stiller til hende.'

Lægeattest, LÆ 265, af 8. juni 2023 fremlægges som bilag 16, hvoraf det fremgår:

'Patienten har gennem 2-3 år har haft diffuse smerter i bevægeapparatet i form af udbredte smerter i arme, ben, ryg, skulder og nakke. Ledsages af dårlig søvn, manglende energi, hovedpine, tendens til forstoppelse, ekstrasystoler og snurrende fornemmelse i ekstremiteter. Udredt hos reumatolog og ortopædkirurg med diverse MR-skanninger, blodprøver m.m., der er ikke fundet tegn på spondylartrit, hoftepatologi eller andre tegn til inflammatorisk eller degenerativ sygdom.

Patienten har været igennem flere coaching forløb i forhold til at tackle kroniske smerter.

Patienten oplever konstante diffuse smerter, har behov for hvil i løbet af dagen grundet dårlig søvnkvalitet samt fysisk udmattelse.

Oplever kognitive udfordringer i form af koncentrationsbesvær og hukommelsesvanskeligheder.

Patienten har forsøgt at arbejde 1 time 2 gange om ugen, men oplevede her forværring af smerterne og måtte gå hjem før tid.

Ægtefælle har overtaget mange af de hjemlige gøremål med hus og børn, da patienten ikke magter dette.

Medicin: Panodil og ipren efter behov.'

Lægen konkluderede herefter, at

'Jeg har svært ved at se at patienten kan komme til at varetage et arbejde, i og med der har været forsøgt arbejde 2 timer om ugen, som patienten ikke magtede og oplevede forværring i sit funktionsniveau.'

Arbejdsprøvningsforløb

I 2010 til 2014 arbejdede [klageren] indenfor ... branchen som henholdsvis ... og ..., hvorefter hun fra 2014 til 2016 arbejdede som ... hos ..., mens hun tog sin uddannelse som [kort videregående uddannelse].

[Klageren] tog beslutningen om et karriereskift og skiftede derfor fra ... til kontorarbejde, da hun oplevede, at det var for fysisk krævende for ryggen at være i ... branchen. I 2016 blev [klageren] uddannet [kort videregående uddannelse].

[Klageren] blev som nævnt fuldtidssygemeldt i oktober 2021 og igen i juni 2022 efter en periode, hvor hun havde forsøgt at genoptage sit arbejde.

I forbindelse med sin første fuldtidssygemelding havde [klageren] i perioden februar-marts 2022 telefoniske samtaler med en coach fra ..., idet hun i marts 2022 forsøgte at vende tilbage til sit arbejde i [virksomhed]. [Klageren] startede først med en ugentlig arbejdstid på 2 x 3 timer, hvilket siden blev ændret til 3 x 2 timer ugentligt.

Coachrapport af 21. februar 2022, som indeholder et referat af coach samtalerne, fremlægges som

bilag 17, Det fremgår blandt andet, at [klageren] var bekymret for ikke at være dygtig til sit arbejde

længere, jf. samtale 10. marts 2022.

Ved samtale den 7. april 2022 er det blandt andet anført:

'[Klagerens] mål med den kommende tid er derfor at stige til 3 x 4 timer inden 1 maj. I første uge af maj vil hun arbejde 3 x 5 timer og inden ultimo maj vil hun koble en ekstra arbejdsdag på ugen og arbejde 4 x 5 timer om ugen, hvor den ene af dagene skal være en hjemmearbejdsdag. For at kunne gennemføre optrappingsplanen er [klageren] bevidst om at hun skal nedprioritere forhold i sit privatliv, for at kunne prioritere sit arbejde.

Det har hun talt med sin [ægtefælle] om og der er en fællesforståelse for at skal træde mere til for at hun kan fokusere på sit arbejde, så de kan opretholde deres levestand.'

Ved forløbets afslutning er følgende anført:

'Ved start af forløbet havde [klageren] et ønske om en delvis raskmelding, men havde ikke eksekveret på det. Mest pga. bekymringer for, hvordan hun vil blive mødt af både kollegaer og arbejdsgiveren. Hun viste at hun fagligt var kommet bagefter og var nervøs for, hvordan det ville blive mødt på arbejdspladsen. Derudover stod [klageren] for de fleste opgaver hjemmet og med hendes nuværende smerteniveau var det ikke foreneligt med at skulle tilbage på arbejde.

Ved slutningen af forløbet har [klageren] fået øje på at hun kan være åben overfor sine omgivelser, hvor hun har brug for hjælp. Dette gælder både på arbejdspladsen og i hjemmet. Begge steder er der i dag indgået aftaler så [klageren] igen ser det som en mulighed for at komme tilbage og arbejde fuldtids i hendes nuværende arbejde. Hun er også bevidst om at hun ikke finder bedre arbejdsforhold end dem hun har i dag, og at et brancheskifte ikke hjælper hende med en hurtigere tilbagevenden til arbejde.'

[Klageren] troede initialt, at hendes sygdom var stress-udløst og udtryk for en belastningsreaktion som følge af stress, og undervejs i coachingforløbet, der var tilrettelagt ud fra, at [klageren] havde en stressreaktion og skulle guides til at komme ud af denne, kom hun frem til, at hun gerne ville tilbage til sit arbejde i [virksomhed].

Efter at have forsøgt at genoptage sit arbejde i [virksomhed] uden held, blev [klageren] som nævnt fuldtidssygemeldt på ny, hvorefter hun blev afskediget pr. 1. september 2022.

Senere blev der via hjemkommunen iværksat en virksomhedspraktik i et ... firma, hvor [klageren] skulle udføre diverse administrative opgaver. Virksomhedspraktikrapport med evaluering af virksomhedspraktikken fremlægges som **bilag 18**.

Evalueringsrapporten vedrørende praktikperioden indeholder en oversigt over antallet af praktiktimer samt møde- og fraværsdage. Det fremgår af rapporten, at arbejdsgiveren fandt [klageren] dygtig til at løse arbejdsopgaverne.

Det fremgår videre, at skånebehovene var blevet opfyldt, og tilgodeset, og at [klageren] havde været glad for opgaverne, omgivelserne og kollegaerne. Det fremgår dog også, at [klagerens] smerteniveau var steget igennem praktikperioden, og at det havde været svært for hende at få dagligdagen til at hænge sammen.

For at give [klageren] mulighed for at stige i arbejdstid blev praktikken forlænget fra de oprindelige 13 uger, men eftersom [klageren] fik flere smerter og udfordringer med at udføre opgaverne, blev praktikken stoppet. Det var vurderingen, at med 1-2 timers arbejde om ugen, en effektivitet på 70 % og store konsekvenser i hverdagslivet, var det ikke realistisk, at [klageren] ville kunne varetage et arbejde.

Det bemærkes, at det i rapporten anførte vedrørende opretholdelse af hverdagslivet, skal læses i sammenhæng med det øgede smerteniveau i form af for eksempel daglig hovedpine og flere husekonomiske udfordringer.

Det er ligeledes anført, at [klageren] ikke havde kræfter til at passe sin fysiske træning.

I den som bilag 11 fremlagte udvidede afslutningsrapport fra [aktør], udarbejdet i april 2023, opsummeres indsatserne i perioden 2022 til april 2023. Det fremgår heraf, at [klageren] som nævnt havde været tilknyttet psykolog, fysioterapeut og jobcoach.

Jobcoachen, som var tilknyttet for at følge op på virksomhedspraktikken, har anført følgende:

'[Klageren] starter praktikken med 2 x 2 timer fordelt på tirsdag og torsdag, dette således at der er lagt plads ind til [klagerens] træning mandag, onsdag og fredag, da det har vist sig vigtigt for [klagerens] funktionsniveau at hun fastholder træningen.

Efter praktikken kører [klageren] altid direkte og ofte er det hjem under dynen. Hun oplever hovedpine samt nakke, hofte og lændesmerter. [Klageren] beskriver en følelse af at hoved og øjne er fyldt og alt presser på.

Hun er oftest sengeliggende i et par timer. Tager smertestillende for at kunne være i smerterne. Smerteniveau i starten af praktikken svinger mellem 5-8 (ud af max 10) Efter 4 uger er smerter og belastninger som ikke ser ud til at bedres aftales at [klageren] går ned på 1 time og 15 minutters arbejdsdag pr gang 2 gange pr. uge for at se om det kan hjælpe på kroppens reaktioner.

Efter et par uger forsøges at øge til 1,5 time pr gang. Dette giver ikke [klageren] bedre forhold, da det virker til at hendes krop er maksimalt presset efter nu 2 måneders arbejdsprøvning.

[Klageren] stoppes i praktikken da hun fortsat er hårdt ramt af smerter i alt for højt niveau (8-9 på scalaen). Hun har dårlig søvn, er konstant træthed og oplever endnu flere kognitive udfordringer end før praktikken. Hun beretter om nærmest daglig hovedpine, om at hendes hukommelse er blevet dårligere, ligesom hun oplever sig forvirret og at hun har svært ved at koncentrere sig, huske og fokusere. [Klageren] fortæller også, at hun misser mange træninger, da hun ikke kan magte det med smerterne, hvilket bevirker i at hun oplever dårlig energi og styrke, når hun så forsøger at træne.

Hun må aflyse alle sociale ting. Hendes [ægtefælle] har været god til at tage ud med børnene så hun kan få ro. Hendes [ægtefælle] kører tidligere fra arbejde, da hun ikke kan lade nok op til at klare eftermiddagspligterne med børn, madlavning mm. det huslige har [ægtefællen] også overtaget – mens [klageren] primært er sengeliggende pga. smerter og energi. Den smule energi hun har, bruger hun til nærvær til hende selv. noget så simpelt som at gå i bad og vaske hår, føles som en stor opgave for hende.

[Klageren] kan efter 2 måneder i jobafklaring ikke overholde hendes træning, hun kan ikke være der for familien, ligesom hendes sociale liv er udelukket,

På baggrund af ovenstående er virksomhedspraktikken stoppet her medio april og jobcenteret har besluttet at indstille [klageren] til en førtidspension.'

Rehabiliteringsteamet i kommunen indstillede herefter [klageren] til et 3-årigt ressourceforløb, **bilag 19**. [Klageren] blev imidlertid kort efter tilkendt førtidspension. Tilkendelse af førtidspension af 31. oktober 2023 fremlægges som **bilag 20**.

Det fremgår af rehabiliteringsteamets vurdering:

'... Rehabiliteringsteamet er bevidste om at [klageren] har tilegnet sig gode strategier under hendes sygemelding og har gjort nogle gode tiltag for at kunne opleve bedring, men

Ankenævnet for Forsikring

10.

103136

rehabiliteringsteamet vurderer samtidigt at [klageren] ikke har givet sig selv tid nok til at arbejde med redskaberne, til at erkende at hun ikke kan tingene på samme niveau som tidligere og dermed opnå en bedring i hendes tilstand. Det vurderes på baggrund af ovenstående, at [klageren] har behov for fortsat tværfaglig og helhedsorienteret indsats, for at støtte hende

i udvikling af hendes funktionsniveau og arbejdsevnen i en positiv retning og der vil være behov for tværfaglige indsatser der kan udvikle og afdække dette.

...

Mål med forløbet (aftalt på rehabiliteringsmøde)

Det er rehabiliteringsteamet vurdering og håb at [klageren] vil kunne udvikle på funktionsniveau og herigennem hendes arbejdsevne, så hun vil kunne opnå en mindre kontakt til arbejdsmarkedet, da dette vurderes at være givende for [klagerens] livskvalitet og egenomsorg.

Forløbet og dets formål (beskriv forløbet og formålet med de aktiviteter der indgår, herunder hvordan de vil føre til det aftalte mål med forløbet):

Rehabiliteringsteamet vurderer at formålet med ressourceforløbet er at støtte [klageren] i den proces hun er startet på, med at komme til erkendelse af hun ikke kan det samme som tidligere, men fortsat har gode ressourcer som hun vil kunne udnytte og udvikle på over tid. Der er peget på et længerevarende forløb med ergoterapeut med henblik på kunne få yderligere redskaber til energiforvaltning og udvikle på funktionsniveauet samt herunder arbejdsevnen og på et tidspunkt blive klar til at kunne deltage i en længerevarende praktik, med udgangspunkt i de tiltag der anbefales hvis man har fibromyalgi. Herudover vurderes det at [klageren] med fordel kan drøfte muligheden for henvisning til tværfaglig smerteklinik eller til afd. for funktionelle lidelser/komplekse symptomer, med formålet at opnå de bedste kompetencer i forhold til at kunne øge på livskvalitet (herunder arbejdsevne) samt

opnå erkendelse af at hun ikke kan det samme som tidligere, men fortsat har ressourcer som kan udnyttes. Det vurderes at [klageren] skal fortsætte gradueret træning og ellers tilbydes gradueret træning via jobcenteret, for at sikre at hun vedligeholder sin krop.'

Ved afgørelsen af 31. oktober 2023 bevilgede ... Kommune således [klageren] betinget førtidspension. Det fremgår af bevillingen, at deltagerne i pensionsrådet fandt det åbenbart formålsløst med yderligere afklaring af de arbejdsmæssige ressourcer, ligesom de fandt det dokumenteret, at [klageren] ikke ville være i stand til at blive selvforsørgende med indtægtsgivende arbejde.

Pensionsrådet lagde blandt andet vægt på, at lægen i LÆ 265 af 8. juni 2023, bilag 16, tydeligt angav, hvor udfordret [klageren] var helbredsmæssigt.

Pensionsrådet lagde således vægt på den lægelige vurdering, hvorefter funktionsniveauet var væsentligt nedsat, og at der var gennemført en virksomhedspraktik, som viste, at [klageren] ikke kunne arbejde mere end 2-3 timer ugentligt med en effektivitet på 70 % på trods af, at alle skånehensyn blev tilgodeset.

4. ANBRINGENDER:

Det gøres gældende, at [klageren] opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse også efter 1. april 2024, idet [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

[Klagerens] erhvervsevne er betydeligt nedsat som følge af langvarige fysiske og kognitive problemer, der stammer fra hendes diagnose, fibromyalgi. Det er dokumenteret i de lægelige akter, at [klageren] har lidt af diffuse smerter i bevægeapparatet i flere år og ikke af pludseligt opståede smerter.

Speciallæge i reumatologi har beskrevet [klagerens] gener, herunder udtalte smerter i arme, ben, ryg og krop, samt andre symptomer som hovedpine, forstoppelse, nervesmerter og sovende for-

nemmelser i ekstremiteterne. Disse symptomer er i overensstemmelse med diagnosen fibromyalgi, som er anerkendt som en alvorlig tilstand, der påvirker både fysiske og kognitive funktioner. Det gøres således gældende, at der er klar lægelig forklaring på [klagerens] tilstand.

Det er lægefagligt anerkendt, herunder af Retslægerådet, at smerter opleves forskelligt. Dette er dog ikke ensbetydende med, at smerterne ikke eksisterer eller ikke er funktionsnedsættende. Hertil kommer, at der i [klagerens] tilfælde er objektivt konstaterbar ømhed i forskellige dele af hendes krop, og at disse objektive fund har ført til, at speciallæge i reumatologi, har stillet diagnosen fibromyalgi.

[Klageren] er som nævnt blevet udredt af såvel psykolog og fysioterapeut som ergoterapeut i forhold til afklaring af funktionsniveauet og smertehåndtering, og i alle tilfælde er der blevet konstateret en væsentlig nedsættelse af hendes funktionsevne. [Klagerens] tilstand kan i øvrigt anses for varig, idet der ikke findes hverken operative eller medicinske behandlingstiltag, som ville kunne bedre [klagerens] helbredstilstand, og idet hun blandt andet er forsøgt behandlet med blokader uden effekt.

Det fremgår flere steder i det fremlagte, at [klagerens] ægtefælle har overtaget og nu varetager langt de fleste huslige gøremål for at aflaste [klageren]. Hertil kommer, at der har været et længerevarende forløb fra første sygemeldingsperiode fra oktober 2021 over coachingforløb i foråret 2022 med forsøg at komme retur til arbejdet, til virksomhedspraktikperioden i foråret 2023 til tilkendelsen i førtidspension i november 2023, hvor [klageren] har arbejdet med at erkende sine fysiske og kognitive begrænsninger, således at ægteparret langsomt har indrettet sig på en hverdag, hvor [klagerens] ægtefælle har ansvaret for de huslige opgaver.

Derudover fremgår det klart af coachrapporten, at [klageren] var bekymret for, om hun kunne følge med fagligt, fordi hun havde været væk fra arbejdspladsen i længere tid, men at hun ønskede at vende tilbage til arbejdet. Dette var før hendes endelige erkendelse af, at hendes smerter og symptomer forhindrede hende i at arbejde.

[Klageren] har således fuldført et praktikforløb, som indledningsvist skulle være forlænget, men som imidlertid ikke blev forlænget, idet der indtrådte en forværring, og fordi [klageren] ikke samtidig med gennemførelse af praktikforløbet kunne opretholde sin sædvanlige træning, hvilket var afgørende for hendes smertehåndtering og generelle helbred. [Klagerens] træning skal anses for en del af behandlingen, da træning er en vigtig del af smertehåndteringen og har været anbefalet af samtlige læger. Formålet med træningen er således en vigtig behandlingsmetodisk måde at opretholde [klagerens] resterende funktionsniveau og for at mindske smerterne.

Den gennemførte virksomhedspraktik viste, at [klageren] ikke var i stand til at øge timetallet fra et ugentligt timetal på 1-2 timer med en effektivitet på 70 % med skånehensyn. [Klageren] er således relevant arbejdsprøvet inden for ethvert relevant erhverv, hvor hendes skånehensyn blev tilgode-set, og arbejdsprøvningen resulterede i, at [klageren], i en alder af [i 30'erne], blev tilkendt førtidspension. Førtidspension tilkendes under helt særlige omstændigheder til personer i alderen fra 19 til 39 år, hvis det er dokumenteret, eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at arbejdssevnen ikke kan forbedres ved deltagelse i relevante jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller andre behandlingsmæssige foranstaltninger, jf. lov om social pension § 16, stk. 2.

Omfanget af [klagerens] gener og skånehensyn medfører, at [klageren] ikke vil kunne arbejde mindst halv tid på det brede arbejdsmarkedet, hvilket er dokumenteret ved sagens såvel lægelige som kommunale akter.

Det gøres herefter gældende, at tilkendelsen af førtidspension skal inddrages ved vurderingen af [klagerens] erhvervsevnetab i henhold til forsikringsbetingelserne, idet der ved kommunens vurdering af [klagerens] arbejdsevne alene er indgået rent helbredsmæssige hensyn, jf. ankenævnskendelse nr. 74.552 modsætningsvist, hvor der ved bedømmelse af klagerens erhvervsevne ikke kunne lægges afgørende vægt på kommunens vurdering, idet der heri tillige var indgået sociale hensyn. Der henvises i øvrigt til præmisserne i U.2011.1083 H, hvor vurderingen af klagerens generelle erhvervsevne skal baseres på sagens samlede akter, således at lægelige akter og oplysninger fra kommunen, herunder sagsbehandlers og lægekonsulenters vurderinger samt resultater af arbejdsprøvninger mv. skal inddrages i vurderingen.

Sammenfattende gøres det gældende, at [klageren] opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra 1. maj 2024. [Klagerens] erhvervsevne er nedsat med halvdelen som følge af en langvarig og dokumenteret tilstand af fibromyalgi, der forårsager både fysiske og kognitive begrænsninger, hvilket understøttes af samtlige lægelige vurderinger og de objektive fund."

Selskabet har den 16/5 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Danica (herefter selskabet) skal hermed vende tilbage til ovennævnte klage indbragt af forsikrede
... (herefter klager).

Ankenævnet oplyser, at ankenævnet har oprettet sagen som branche: Individuel pension.
Danica Pension skal venligst anmode om, at sagen oprettes som branche: Firmapension.

Hvilken type forsikring er der tale om?

Klager er pr. 1. september 2020 via sin ansættelse hos ... blevet omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger, herunder dækning ved tab af erhvervsevne. Forsikringen yder dækning med løbende udbetalinger og præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen midlertidigt eller varigt er nedsat til halvdelen. Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægt før og efter erhvervsevnenedsættelse fratrasket AMB, dog maksimalt den fulde forsikringsydelse.

Der er 6 måneders karens.

For ordningen gælder selskabets almindelige forsikringsbetingelser 110-78 pr. 1. september 2020. Betingelserne er vedlagt som del af klagers bilag 9.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og hun klager over, at selskabet har stoppet fritagelse for indbetaling og udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. april 2024.

Klager mener desuden, at hun er berettiget til skønsmæssig dækning af advokatombudsninger. Det er Danicas opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen, og at sel-

skabet med rette har stoppet udbetalinger pr. 1. april 2024 i forbindelse med overgang til vurdering af generel erhvervsevne.

Det er endvidere Danicas opfattelse, at der ikke er belæg for at tilkende klager skønsmæssige advokatombudsninger.

Sagsfremstilling og uddrag af sagens oplysninger

Af notat af 4. november 2021 fra klagers praktiserende læge fremgår det, at klager var til reumatologisk forundersøgelse på ... hospital. Det fremgår: *'Gennem flere år tendens til diffuse rygsmerter, primært i lænd og bækken og der er nyligt udkommet udstråling til begge lår af intermitterende karakter. Har, pga. rygsmerter, gået til både kiropraktor og fysioterapeut siden begyndelsen af 2019. Tager ofte smertestillende medicin. Har haft personlig træner og er særdeles fysisk aktiv, da dette bedrer tilstanden.'* Objektivt fremtrådte klager tydeligt smertepåvirket og havde kompromitteret gangfunktion grundet smerter, jf. bilag A.

Af notat af 16. februar 2022 fremgår det, at klager var til forundersøgelse på ... Hospital ... grundet bækken- og lumskenmerter. Det fremgår, at klager *'Under sidste graviditet, hvor patienten fødte den ... januar 2020, lå i sengen i 7 måneder på grund af bækkensmerter og plukveer. Tog betydeligt på i vægt og efter fødslen trænede vægten ned. Dyrkede fitness og styrketræning indtil for ca. et halvt år siden, hvor der uden varsel kom smerter bagtil i bækkenet med udstråling ud i begge ben og snurrende fornemmelse i benene. Dette kan komme i perioder både, hvis patienten går, og hvis hun er i hvile.'* Var blevet udredt på ... Hospital med henblik på lænderyg og bækken uden, at der blev fundet forklaring på smerterne. Også udredt for gigtildelse, hvor alle blodprøver var normale, jf. klagers bilag 12.

Klager deltog som led i kommunalt afklaringsforløb i coachende samtaler med samarbejdspartner ... fra den 24. februar 2022 til den 7. april 2022, jf. klagers bilag 17.

Af samtale af 24. februar 2022 fremgår: *'[Klager] oplyser, at hun ser frem til at komme tilbage på arbejde og blive normalt fungerende – som hun selv udtrykker det. Hun har været på arbejde første gang efter sin sygemelding og fortæller, at hun var nødt til at gå hjem efter 1 timer og 45 minutter. Indledningsvis beskrev hun begrundelsen med stigende smerter, men senere i samtalen kom det frem, at klager følte sig usikker på hendes faglighed efter at have været væk fra arbejdspladsen så længe. Dels fordi hun havde været sygemeldt, men også efter hjemsendelse under Corona. Før Corona var hun tilknyttet afdelingen i ..., men den er i dag blevet slået sammen med ... afdelingen, hvor hun fremadrettet skal arbejde. Mange af hendes kolleger har fundet andet arbejde og derfor føler hun, at det er som at skulle starte et nyt arbejde. [Klager] er ikke afvisende over for at hendes usikkerhed og bekymring for fagligheden kan have påvirket hendes oplevelse af smerter.*

...

På trods af, at hun har modtaget stor villighed fra arbejdsgiverens side har hun svært ved at anmode om den hjælp hun føler behov for. Pt. er hun usikker på sin faglighed og vil gerne at arbejdsgiver udpeger en 'mentor' blandt hendes erfarne kollega, hvor hun kan søge hjælp og vejledning. Adspurgt – 'Hvad vil det give dig at være ærlig om din usikkerhed og anmode arbejdsgiveren om hjælp' fortæller [klager], at det vil give hende en lettelse i kroppen. Dog er hun tilbageholdende for at handle på det, for hun føler selv hun burde være bedre fagligt klædt på givet hendes erfaring. Hun anmoder dog om, at vi under næste coachsamtale kan tale om, hvordan hun kan få det sagt til arbejdsgiveren.

Næste skridt

[Klager] har ønske om at holde sin kalender fri for aftaler 2 dage om ugen. Ikke fordi hun ikke vil lave noget på dagene, men fordi hun vil have friheden til selv at kunne bestemme. Til næste samtale vil hun derfor arbejde på at skabe plads i kalenderen fremadrettet ved at rykke og samle sine aftaler. Hun oplyser selv, at friheden vil kunne hjælpe hende til at fokusere på sit arbejde. Endvidere vil hun lave en aftale med arbejdsgiveren, om at hun møder op to gange fast om ugen og bliver det antal timer, hun kan overskue.'

Af coachsamtale af 3. marts 2022 fremgår det: '*[Klager] indleder samtalen med at fortælle, at hun ikke har fået prioriteret 2 kalenderfrie dage i den forgangne uge. Hun har ikke kunnet sige fra og har blandt andet været fuldt engageret hele weekenden med arrangementer i familien. Derfor har hun heller ikke haft overskud til at møde 2 dage på arbejdspladsen i denne uge. Adspurgt om, hvad det kan give hende at komme på arbejdspladsen, fortæller [klager], at det på sigt vil give hende mentalt overskud at møde nogle timer og vide, at hun har gjort en forskel professionelt. Hun havde indledningsvis svært ved at sætte ord på, hvorfor hun prioriterer aktiviteter, der dræner hende for energi, i stedet for det, der kan skabe progression i hendes forløb. Senere i samtalen kommer det dog frem, at det kan være nemmere at prioritere familien i stedet for arbejdet. Hun sidder stadig med en bekymring om, hvad kollegaerne tænker om hendes fravær og det at hun kun kan være den del af afdelingen nogle få timer om ugen, samt de spørgsmål de kan stille hende i forbindelse med sit sygdomsforløb. Vi aftaler derfor, at hun ved første spørgsmål hun møder fra sine kollegaer omkring hendes forløb fortæller, at hun [] prioriterer at komme på arbejde på trods af hendes smerter, fordi hun har brug for at slippe tanken om sygdom.*

Hun har modtaget en del invitationer i næste uge, men her vil hun vælge at aflyse og på den måde have 2 kalenderfrie dage, så hun kan prioritere sine egne behov ved at tage på arbejde.

[Klager] er blevet coachet på, hvordan hun kan italesætte sit behov for faglig opkvalificering over for arbejdsgiveren. [Klager] har tidligere været bekymret for, hvordan arbejdsgiveren ville vurdere hendes fremtid i afdelingen, når hun må indrømme at hendes faglighed ikke er på niveau. Hun er i dag kommet frem til en styrkende fortælling om, at det er at udvise ansvarlighed [] at være åben om sit udviklingspotentiale.'

Af coachende samtale af 10. marts 2022 fremgår det: '*[Klager] har til mødet [forberedt] en liste over de emner, hvor hun gerne vil have styrket sine faglige kompetencer. Planen indeholder emner, hvor hun kan søge information gennem arbejdspladsens [e-learning] system. Derudover vil hun anmode om at få en 'mentor' tildelt blandt hendes kollegaer i afdelingen, hvor der er afsat tid og ressourcer til at hun kan søge råd. [Klager] oplyser, at hun generelt har svært ved at bede andre om hjælp og det er en overvindelse for hende at skulle gå til lederen. Hun ser dog nødvendigheden af det for at komme tilbage på sporet.*

Siden sidste samtale har [klager] ikke været på arbejdspladsen. Hun begrundet fraværet med stigende smerter og en arbejdsbyrde i hjemmet, der indskrænker hendes energiniveau. [klager] føler hun står med et stort ansvar i hjemmet. Dette er ikke fordi [klagers] [ægtefælle] ikke gerne vil hjælpe, men fordi [klager] har svært ved at give ansvaret fra sig. I løbet af samtalen kommer [klager] frem til den afklaring, at hun nogle gange bruger hendes ansvar i hjemmet, som en begrundelse for ikke et skulle mødes med kollegaerne på arbejdsplads og deres spørgsmål til hendes hel-

bred. Samtidig frygter hun at blive bekræftet i sin angst for ikke at være dygtig til sit arbejde længere...'

Af coachende samtale af 31. marts 2022 fremgår det: '[Klager] oplyser, at hun har fået en blokade i højre side. Efter et par dage med et stigende smerteniveau, føltes smerterne mindsket i en grad, så hun ikke følte sig begrænset af dem. Nu ønsker hun at få en blokade i højre side og er ved at lægge plan for dette med sin læge. I kraft af at blokaden havde en positiv virkning er [klager] bevidst om at de lindres i en grad så hun godt kan videreføre et arbejdsliv på fuldtid. Dette vil dog kræve, at hun accepterer, at hun må være mindre ambitiøs med de krav, hun stiller til sig selv i privatlivet. Hvis hun skal have energi til et fuldtidsjob vil det kræve, at hun åbent kommunikerer til sin omgangskreds, at hun ikke kan bidrage på samme måde som tidligere i forhold til private gøremål og i sociale sammenhænge. [Klager] beskriver, at hun oplever at andre ser, at hun lever i et glansbillede og er en powerkvinde med stort personligt overskud. [Klager] indser, at det kræver meget energi, at skulle levet op til andres billede af hende og det vil være en personlig lettelse for hende at bryde med det billede.

Lettelse følte hun også, da hun over for hendes arbejdsgiver gav udtryk for, at hun var kommet bagud på hendes faglige viden og havde brug for en opkvalificeringsplan. Sammen med arbejdsgiveren er der lagt en plan for hendes faglige udvikling samt udvikling af timetallet på arbejdspladsen. Endvidere har [klager] bedt arbejdsgiveren om at lægge pres på hende for at sikre, at hun når sine udviklingsmål. Pt. arbejder hun 3 dage om ugen af 2-3 timer, men [klager] har selv et ønske om at der skabes en hurtig udvikling.

Næste skridt: Til næste møde er det aftalt med [klager], at hun skal udarbejde en plan for, hvor hun har brug for at andre hjælper hende, så hun fra 1 maj kan blive fuld raskmeldt.'

Af coachende samtale af 7. april 2022 fremgår det: '[Klager] fortæller, at hun har følt mange frustrationer som en afledt effekt af vores seneste samtale. [Klager] har svært ved at se det realistiske i en fuld raskmelding d. 1 maj, og hun syntes opgaven var at stille hende et forventningspres, hun ikke kan indfri. Hun oplyser samtidigt at hun i perioden har fået lavet konkrete aftaler med sin arbejdsgiver, hvor de har ugentlige opfølgningsmøder med fokus på optrapning af timetallet, hun har tvunget sig til at give mere af ansvaret for børnene videre til sin [ægtefælle], hvilket hun tidligere havde svært ved, og derudover har hun hævet antallet af arbejdstimer med 3×30 min om ugen. Hun anerkender samtidigt at var hun ikke blevet stillet opgaven i sidste uge[] havde hun ikke fået skabt progressionen. Hun ser derfor vigtigheden af at der opstilles deadlines for hende, hvis hun skal nå i mål med fuld raskmelding.

[Klagers] mål med den kommende tid er derfor at stige til 3×4 timer inden 1 maj. I første uge af maj vil hun arbejde 3×5 timer og inden ultimo maj vil hun koble en ekstra arbejdsdag på ugen og arbejde 4×5, hvor den ene af dagene skal være en hjemmearbejdsdag. For at kunne gennemføre optrapningsplanen er [klager] bevidst om at hun skal nedprioritere forhold i sit privatliv, for at kunne prioritere sit arbejde. Det har hun talt med sin [ægtefælle] om og der er en fælles forståelse for at [ægtefælle] skal træde mere til for at hun kan fokusere på sit arbejde, så de kan opretholde deres levestandard.

Næste skridt: under næste opfølgningssamtale med arbejdsgiveren vil [klager] præsentere sin optrapningsplan. [Klager] fortæller at det er vigtigt for hende at være åben om sine målsætninger for

arbejdsgiveren, det hjælper hende til at føle sig forpligtet, hvilket øger sandsynligheden for at hun lykkes.'

[Samarbejdspartners] samlede vurdering af progression og de opnåede mål, herunder delmål:
'[Klager] har haft synlig progression under forløbet.

Ved start havde [klager] et ønske om en delvis raskmelding, men havde ikke eksekveret på det. Mest pga. bekymringer for, hvordan hun vil blive mødt af både kollegaer og arbejdsgiveren. Hun vidste at fagligt var kommet bagefter og var nervøs for, hvordan det ville blive mødt på arbejdspladsen. Derudover stod [klager] for de fleste opgaver i hjemmet og med hendes nuværende smertniveau var det ikke foreneligt med at skulle tilbage på arbejde.

Ved slutningen af forløbet har [klager] fået øje på, at hun kan være åben overfor sine omgivelser, hvor hun har brug for hjælp. Det gælder både på arbejdspladsen og i hjemmet. Begge steder er der i dag indgået aftaler så [klager] igen ser det som en mulighed for at komme tilbage og arbejde fuldtids i hendes nuværende arbejde. Hun er også bevidst om at hun ikke finder bedre arbejdsforhold end dem hun har i dag, og at et brancheskifte ikke hjælper hende med en hurtigere tilbagevenden til arbejde.

...

[klager] er bevidst om at hendes smerter ikke nødvendigvis kan behandles og at det er noget hun skal leve med uden at kunne forvente progression. Hun har samtidig besluttet at hun vil tilbage og arbejde i sit nuværende arbejde, hvilket også vurderes realistisk, såfremt hun følger den optrappingsplan hun selv har udarbejdet.

...

[klager] har en historik med at påtage sig et stort ansvar i hjemmet og har udfordringer med at give det fra sig, hvilket er en forudsætning, hvis hun skal tilbage at arbejde fuldtids i nuværende arbejde. [klager] oplyser, at hun er i proces, men har brug for opfølgning og at andre stiller hende til ansvar for den udviklingsplan hun selv har udarbejdet.'

Klager blev udredt reumatologisk på ... den 21. april 2022 og fandtes at opfylde kriterierne for fibromyalgi. Diagnosen blev stillet på baggrund af uforklarede, langvarige udtalte smerter i over- og underekstremiteter, ryg og krop. Klager arbejdede på tidspunktet for undersøgelsen 3 timer om dagen 3 gange ugentligt. Klager havde prøvet forskellig smertestillende medicin uden effekt, og tog på tidspunktet for undersøgelsen ikke nogen medicin, jf. klagers bilag 12.

Klager ansøgte den 21. april 2022 om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af:
'Konstante smerter altid i begge hofter, lænd/bækken, ryg, nakke og skulder.', jf. bilag B.

Klagers praktiserende læge anførte i lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 4. maj 2022, at klager lider af kronisk smertetilstand/fibromyalgi. Lægen vurderede, at årsagen til sygdommen var en kombination af fysiske og psykiske belastninger, og at bækkenløsning under graviditet i 2019 havde haft indflydelse på sygdommen/forværret dens følger. Lægen anførte videre, at den medicinske årsag til, at klager ikke kunne udføre sit arbejde, var en kronisk smertetilstand og en psykisk belastningsreaktion, jf. bilag C.

I notat af 13. juni 2022 fra klagers praktiserende læge, beskrev klager, at hun havde måttet sygemelde sig, at hun var meget stresset mv., jf. bilag A, side 6.

Klager deltog i tværfagligt forløb via [aktør]. Af opstartssamtale af 5. september 2022 (bilag D) fremgår det, at:

'[Klager] er sygemeldt med kropslige smerter og har i en periode gennem længere tid oplevet belastninger i form af smerter, som hun har vurderet, kom fra arbejdsrelateret stress.

...

[Klager] har for nylig fået diagnosen fibromyalgi og har nu erfaret at hun har haft denne lidelse samtidig med overbelastningsreaktion på arbejdet og at lidelsen har været en stor medvirkende faktor til at hun er blevet overbelastet.

[Klager] er startet op på arbejde med 3x3 timer og fortæller, at hun har svært ved at komme længere op i tid.

...

[Klager] var ansat ved ... som ... ved opstarten af forløbet i maj måned 2022. [Klager] er efter en kortere periode med optrapning til 9 timers arbejdsuge ophørt fra sit arbejde, da jobbet var medvirkende faktor til overbelastning og derved forværring af fibromyalgien hun indgik derfor en fratrædelsesaftale med virksomheden i juni 2022. Hun er på nuværende tidspunkt fuldt ud sygemeldt.

...

[Klager] fremstår med en intakt arbejdsidentitet, og ser sig selv retur i et ordinært arbejde. Hun ønsker rådgivning, støtte og vejledning til at nå i mål med dette. ...'

Klager oplyste i kontaktformular af 3. maj 2023 til selskabet, at

'... Min praktik er afsluttet her ultimo april 2023. Der står i mit tidligere brev, at jeg skal give jer besked når min praktik sluttede. Jeg har også givet [aktør] besked – jobcoach ..., som har fulgt mig igennem forløbet. Hvad skal jeg gøre herfra? Min helbredstilstand er kun blevet forværret og jeg indstilles til førtidspension...', jf, bilag E.

Af afslutningsnotat af 8. maj 2023 fra [aktør] fremgår det, at klager fremstår med usikker arbejds-evne på grund af hendes lidelse og manglende udsigt til bedring. Klager var tidspunktet for notatets udfærdigelse fuldt sygemeldt og havde maksimalt arbejdet 9 timer om ugen, og dette var tilbage i 2022. Arbejdstiden fungerede ikke og gav yderligere belastningssymptomer. Jobcenter havde siden januar 2023 haft klager i afklarende virksomhedspraktik, og havde afsluttet denne, da klager blev for plaget af smerter, træthed og kognitive udfordringer. Jobcenter ville indstillet klager til en førtidspension. [Aktør] vurderede på denne baggrund, at klagers arbejdsmarkedspektiv var ikke eksisterende, jf. bilag F (datering forskellig fra klagers bilag 11).

Af rehabiliteringsplanens forberedende del fremgår det blandt andet, at *'[Klager] har haft smerter siden anden graviditet, hvor hun var sengeliggende i omkring 7 måneder og siden haft udtalte smerter. Blev sygemeldt fra sit arbejde som ... da hun gennem længere tid havde oplevet diffuse smerter i hele kroppen. Herunder fra lår til nakke, hovedpine, og soveforstyrrelser. Dette flyttede sig sidenhen til primært ben/bækken og lænd. Blev udre[d]t ved reumatolog og ortopædkirurg med diverse MR-skanninger, blodprøver m.m., der blev ikke fundet tegn på spondylartrit, hoftepatologi eller andre tegn til inflammatorisk eller degenerativ sygdom. Herefter diagnosticeret med fibromyalgi.*

Har i foråret 2023 deltaget i 2-dages forløb vedr. dette på ... hospital. Har under ventetiden brugt deres hjemmeside, facebookgrupper mm til at blive klogere på det at leve med fibromyalgi. Deltaget i lær at tackle kroniske smerter herfra, hvilket er redskaber hun fortsat bruger.

...

[Klager] ønsker at blive indstillet til en førtidspension på baggrund af de erfaringer omkring egne ressourcer, som hun har gjort sig i indeværende sygdomsmeddelelse.', jf. bilag G.

Af LÆ265 af 8. juni 2023 (klagers bilag 16) fremgår det, at klager gennem 2-3 år har haft diffuse smerter i bevægeapparatet i form af udbredte smerter i arme, ben, ryg, skulder og nakke. Ledsages af dårlig søvn, manglende energi, hovedpine, tendens til forstoppelse, ekstrasystoler og snurrende fornemmelse i ekstremiteter. Klager er udredt hos rheumatolog og ortopædkirurg med diverse MR-scanninger, blodprøver mv., der ikke har fundet tegn på spondylartrit, hoftepatologi eller andre tegn på inflammatorisk eller degenerativ sygdom.

Videre fremgår det, at klager havde svært ved at se sig selv tilbage på arbejdsmarkedet, og havde ønske om en førtidspension. Lægen anså klagers funktionsniveau for væsentligt nedsat i en sådan grad, at det for lægen var vanskeligt at se klager varetage et arbejde. Lægen vurderede, at der ikke var udsigt til bedring.

Selskabet modtog funktionsskema udfyldt af klager dateret den 16. august 2023, bilag H. Klager har til skemaet oprettet et bilag som supplerende besvarelse. Bilaget indledes på følgende måde: *'Når jeg skriver aktivitet menes der alle former for aktivitet dvs. alle former for fysisk og mentalt belastning lige fra at gå rundt i hjemmet til træning, læse, tale i telefon mm. Alle former for aktivitet på godt og ondt belaster mig i forskellige former fysisk og mentalt og derved forværrer min tilstand i forskellige grader.'*

Klager angiver, at hun har fået konstateret fibromyalgi, og at hun er stærkt påvirket af diffuse smerter i hele kroppen, som varierer fra dag til dag og fra time til time. Klager angiver, at enhver aktivitet – sjov eller kedelig – øger smerter i forskellige grader samt øger træthed og behov for hvile. Klager beskriver sit helbred som uforudsigeligt/utilregneligt, og at hun af denne grund har svært ved at planlægge noget. Klager angiver, at hun dog især på grund af sine børn og sit store savn til livskvalitet udsætter sig selv for aktiviteter, som, hun ved, forværrer tilstanden.

Klager besvarede spørgsmål 7A på følgende måde: *'Se også svar til spørgsmål 1. Jeg har smerter konstant og opnår aldrig nogen pauser fra smerterne. Min smertegrad varierer alt efter hvordan natten har været, aktiviteter dagene forinden, på dagen mm. Jeg oplever smerter i hele min krop, men primært nakke, skulder, hele ryg, lænd, hofter med variation af jag i ben og eller arme (forskelligt hvornår jag forekommer), jeg oplever kæbesmerter, ondt på huden, ondt ved led hvis jeg får stødt ind i noget i meget høj grad, ondt på ribben, hvorfor jeg ikke altid kan bære en normal bøjle bh, da det gør ondt. Jeg er altid træt i varierende forstand, jeg er altid stiv i kroppen når jeg vågner om morgenen. Symptomlisten er ikke udtømmende.'*

Til spørgsmål 7D svarer klager blandt andet, at hun typisk vågner ved 5-6 tiden og har en rolig morgen, hvor hun skal gøre sine børn klar til ... Klagers [ægtefælle] er ofte hjemme noget af tiden og hjælper med børnene i forhold til påklædning og morgenmad. Klager afleverer børnene i ... ved 8-tiden om morgenen.

Klager angiver, at hun efter aflevering af børnene forsøger at træne 3 gange om ugen, hvorefter hun typisk har behov for hvile. Klager anfører, at hun ofte tager en lur midt på dagen inden børnene skal hentes og inden hendes [ægtefælle] kommer hjem, så hun kan blive klar til at kunne 'være på', når familien kommer hjem.

Klager anfører til besvarelse af udsagn 7E, at hun føler, at hendes helbredstilstand er blevet forværret efter, at hun er blevet sygemeldt, da hun føler, at hendes smerter er blevet værre i niveau på en skala fra 1-10, og at hun kognitivt er meget udfordret og bliver hurtigere udtrættet end tidligere.

Rehabiliteringsteamet indstillede den 14. september 2023 klager til et 3-årigt ressourceforløb (klagers bilag 19), hvilket kommunen ved afgørelse af 2. oktober 2023 umiddelbart bevilgede (bilag I). Klager ansøgte den 2. oktober 2023 om førtidspension på det foreliggende grundlag, hvilket Pensionssamrådet bevilgede ved afgørelse af 30. oktober 2023 (klagers bilag 20).

Selskabet foretog på denne baggrund vurdering af klagers generelle erhvervsevne og vurderede, at denne ikke var nedsat i et omfang, der berettiger til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling. Ved afgørelse af 31. januar 2024 varslede selskabet udbetalinger ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling ophørt pr. 1. april 2024 (klagers bilag 4).

Den efterfølgende korrespondance har ikke givet selskabet anledning til at ændre sin afgørelse (klagers bilag 5-8).

Klage er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Danica Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen

Det følger af forsikringsbetingelserne, at udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling kan tilkendes såvel på midlertidigt som på varigt grundlag, jf. klagers bilag 9.

Klager har fået udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling på midlertidigt grundlag fra den karenstidens ophør den 5. april 2022 til den 1. april 2024, jf. klagers bilag 1, 4, 5 og 8.

Udbetalinger blev stoppet i forbindelse med overgang til vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i et omfang, der berettiger til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Ved vurdering af klagers generelle erhvervsevne lægger selskabet vægt på, at klager lider af diffuse smerter og opfylder kriterierne for diagnosen fibromyalgi.

Selskabet bemærker, at en diagnose ikke i sig selv udsiger noget om funktionsniveau eller erhvervsevne/berettigelse til udbetaling af forsikringsydelse.

Selskabet lægger vægt på, at klager er grundigt udredt inden for alle relevante medicinske specialer uden, at der er fundet forklaring på klagers oplevede smerter, jf. klagers bilag 12,13, 16.

Selskabet lægger vægt på, at det er uklart, hvordan de angivne smerter er opstået. Selskabet bemærker, at det af journal fra ... hospital fremgår, at *'Gennem flere år tendens til diffuse rygsmerter, primært i lænd og bækken og der er nyligt udkommet udstråling til begge lår af intermitterende karakter.'* (bilag A), og at det af journal fra ... fremgår: *'Under sidste graviditet, hvor patienten fødte den ... januar 2020, lå hun i sengen i 7 måneder under graviditeten pga. bækkensmerter og*

*plukveer. Tog betydeligt på i vægt. Efter fødslen trænede hun vægten ned. Dyrkede fitness og styrketræning indtil for ca. et halvt år siden, hvor der **uden varsel** kom smerter bagtil i bækkenet med udstråling ud i begge ben og snurrende fornemmelse i benene.”* (klagers bilag 13) (udhævninger foretaget her).

Ligeledes fremgår det af notat af 21. april 2022 fra [hospital], at 'Stillet diagnosen [fibromyalgi] på baggrund af *uforklarede*, langvarige smerter...' (klagers bilag 13) (udhævning foretaget her).

Selskabet lægger vægt på, at såvel klager og som klagers praktiserende læge initialt vurderede, at stress var medvirkende årsag til klagers oplevelse af smerter, jf. bilag A, C og D. Selskabet bemærker, at stress er en godartet tilstand, der forventes at bedres, når belastning aftager.

Selskabet bemærker hertil, at det af coachende samtaler tydeligt fremgår, at klager var utryg ved at skulle retur på arbejde efter endt barsel og sygemelding mv., jf. klagers bilag 17.

Selskabet lægger vægt på, at klager initialt gav udtryk for, at hun glædede sig til at komme tilbage på arbejde og havde planer for/forventning om at kunne øge sin arbejdstid til fuld tid. Klager havde samtidig brug for støtte i forbindelse med tilbagevenden til sit arbejde/opkvalificering, herunder at der blev stillet krav til hende i forhold til optrappingsplan. Selskabet lægger samtidig vægt på, at klagers usikkerhed om egen faglighed fyldte meget i forbindelse med genoptagelsen af arbejdet, jf. klagers bilag 17.

Selskabet bemærker, at der sidenhen lægeligt ikke er dokumenteret en forværring af klagers helbred, og at det derfor er uforståeligt, at klager ikke skulle kunne varetage et arbejde på mindst halv tid. Selskabet er opmærksom på, at klager den 21. april 2022 fandtes at opfylde kriterierne for fibromyalgi. Dette forhold indebærer dog ikke, at der er indtruffet/dokumenteret en *forværring* af klagers tilstand. Dog forekommer der at være en sammenhæng mellem stillelse af diagnose og klagers forventning til fremtidig beskæftigelse.

Det er selskabets opfattelse, at klager angiver et påfaldende lavt funktionsniveau i forhold til arbejdsmæssig formåen og i visse familiære situationer, jf. eksempelvis klagers bilag 15, klagers bilag 18 og selskabets bilag H. Selskabet bemærker samtidig, at klager kan – og prioriterer – at træne. Selskabet bemærker, at det af notat af 4. november 2021 – hvilken dato tidsmæssigt ligger senere end sygemeldingsdatoen – fra rheumatologisk forundersøgelse på ... hospital fremgår, at klager er særdeles fysisk aktiv, da dette bedrer tilstanden (bilag A, side 29).

Selskabet bemærker også, at klager beskriver sit helbred og funktionsniveau ukarakteristisk og tager utrolig mange forbehold; eksempelvis at enhver aktivitet har indflydelse på hendes tilstand, herunder at gå rundt i hjemmet og at tale i telefon, at en given aktivitet *kan* medføre øgede smerter, at tilstanden er vilkårlig og kan ændre sig fra time til time, at tilstanden er afhængig af forudgående aktiviteter, at klager *typisk* har behov for hvile, at klager *ofte* tager en lur, og at klager *kan* udføre og *udfører* fornødne aktiviteter, når det enten er påkrævet eller for ifølge eget udsagn at give livskvalitet (bilag H).

Det er selskabets opfattelse, at ikke er påvist medicinske forhold, der er uforenelige med, at klager burde kunne varetage et arbejde på mindst halv tid. Det forhold, at klager selv oplyser herom, og at klagers egen læge umiddelbart lægger dette til grund, er ikke tilstrækkeligt til at dokumentere et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Det forhold, at klager er tilkendt førtidspension, er heller ikke i sig selv dokumentation for et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Danica Pension fastholder herefter, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i et omfang, der berettiger til udbetaling ved tab af erhvervsevne, og at selskabet derfor med rette har stoppet udbetalinger pr. 1. april 2024 efter at have foretaget udbetalinger på midlertidigt grundlag i knap 2 år.

Advokatomkostninger

Selskabet har foretaget opfølgning på en løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne, herunder er overgået til vurdering af generel erhvervsevne. Der er tale om helt sædvanlig sagsbehandling, der følger såvel af aftalegrundlaget som af praksis på området.

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er tale om et kompliceret krav.

Selskabet har i sin afgørelse givet klagevejledning, herunder til Ankenævnet for Forsikring, hvilken klager kan gøre brug af uden advokatbistand.

Det forhold, at klager efter henvendelse til selskabets klageafdeling ikke har fået medhold i sin påstand om fortsat udbetaling og herefter har antaget advokat, ændrer ikke på kravets beskaffenhed eller kompleksitet.

Samlet finder selskabet ikke anledning til at dække klagers omkostninger til advokat - forud for indbringelse af klage for ankenævnet - helt eller delvist.

Konklusion

Det er selskabets opfattelse, at

- Klager lider af uforklarede og subjektivt oplevede smerter
- Der ikke er dokumenteret en forværring af klagers tilstand, siden klager selv ønskede og forventede tilbagevenden til ordinær beskæftigelse på fuld tid
- Der ikke er påvist lægelige forhold, der skulle hindre klager i at kunne varetage et arbejde på mindst halv tid
- Klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i et omfang, der berettiger til fortsat udbetaling ved tab af erhvervsevne
- Der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagers udenretlige omkostninger til advokatbistand."

Klagerens advokat har i brev af 4/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pensions indlæg af 16. maj 2025 giver klageren anledning til enkelte supplerende bemærkninger.

Det fastholdes, som anført i klageskriftet, at klager opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne, og at bevisbyrden herfor er løftet.

Arbejdsprøvningsforløb og tilkendelse af førtidspension

Det bemærkes, at Danica Pension tilsyneladende tillægger det betydning, at [klageren] har tilkendegivet ønske om førtidspension.

Det gøres gældende, at ønsket ikke er udtryk for [klagerens] manglende motivation eller vilje til at arbejde, men derimod en konsekvens af en markant og dokumenteret helbredsmæssig forværring.

Det bestrides således, at [klagerens] eget ønske om førtidspension kan tillægges nogen afgørende vægt i vurderingen af erhvervsevnetabet i forsikringsbetingelsernes forstand. Tilkendelsen af førtidspension forudsætter i sig selv et grundigt og flerårigt forløb, og det bemærkes, at der gælder særligt skærpede krav, når der er tale om personer under 40 år. Det fremgår endvidere af sagens akter, at afgørelsen er truffet udelukkende på baggrund af helbredsmæssige forhold, og at [klagerens] arbejdssevne er vurderet varigt nedsat trods relevante indsatser.

Det gøres gældende, at [klageren] under hele jobafklaringsforløbet har udvist en betydelig arbejdsidentitet og vilje til at bevare tilknytning til arbejdsmarkedet, hvilket også er anført i rehabiliteringsplanens forberedende del fremlagt som bilag G.

De to gennemførte arbejdsprøvningsforløb dokumenterer entydigt en væsentlig forværring ved selv beskudne optrappingsforsøg, hvilket har været udslagsgivende for førtidspensionstilkendelsen.

Det skal herefter bemærkes, at [klageren] som nævnt var i tværfagligt forløb hos [aktør] med behandling og samtaler hos fysioterapeut, psykolog og jobcoach i perioden december 2021 til maj 2023. Forløbet var rekvireret af Danica Pension.

Som **bilag 21** fremlægges mailkorrespondance mellem jobcoach fra [aktør] og [klageren] for perioden 27. april 2023 til 21. september 2023.

Det fremgår af jobcoachens mail af 21. september 2023:

I forhold til [aktør] og en genåbning af sin sag, så vil denne ikke blive bevilget, da vores ramme er at vi skal kunne udvikle din arbejdssevne og få dig op over 50% af din tidligere kapacitet, altså omkring 18 timers arbejdssevne, og det tror jeg ikke på vil ske, det er også derfor du har fået bevilget et 3 årigt ressourceforløb, som kan forlænges med flere omgange af 3 år.

Når der ikke er denne udviklingsperiode må jeg desværre ikke beholde dig, da vores tilbud har det mål af udvikle arbejdssevnen – hårdt sagt så forsikringen undgår udbetalingen af tab af erhvervsevne forsikring, men dette er ikke realistisk i din sag

[fremhævet her]

Det var således også her konklusionen, efter et længere tværfagligt forløb hos [aktør], at det var urealistisk at udvikle [klagerens] arbejdssevne.

Helbredsmæssige begrænsninger

Det bemærkes herefter, at Danica Pension lægger vægt på, at der ikke er fundet forklaring på [klagerens] oplevede smerter.

Det gøres heroverfor gældende, at [klageren] er diagnosticeret med fibromyalgi, hvilket er en kronisk smertetilstand, der netop er karakteriseret ved, at der ikke kan påvises nogen sikker medicinsk årsag.

Der er tale om en anerkendt kronisk lidelse, der blandt andet manifesterer sig ved udbredte og diffuse smerter og udtalt træthed, og som ofte ikke kan påvises gennem traditionelle objektive diagnostiske tests. Diagnosen er stillet i overensstemmelse med gældende kliniske retningslinjer og er bekræftet af relevante speciallæger.

Det bemærkes, at forsikringsbetingelserne ikke stiller krav om, at et erhvervsevnetab skal underbygges af objektive medicinske fund. Vurderingen af, om erhvervsevnen er nedsat i et dækningsberettiget omfang beror derimod, ifølge betingelserne, på en samlet helbredsmæssig og økonomisk vurdering. Det vil sige, at der med udgangspunkt i [klagerens] helbredsmæssige begrænsninger foretages en konkret vurdering af, i hvilket omfang hun faktisk har været i stand til eller har mulighed for fremadrettet at opretholde sin hidtidige erhvervsmæssige indtjening.

Erhvervsevnen anses således for nedsat i dækningsberettiget grad, når [klageren] som følge af helbredsmæssige forhold ikke længere er i stand til at oppebære mere end 50 % af den dækningsgivende løn.

Det må forventes, at Danica Pension har kendskab til karakteren af fibromyalgi og dens betydning i relation til erhvervsevnen. [Klageren] har dokumenteret, at hun på grund af sin smertetilstand maksimalt kan arbejde 2-3 timers ugentligt med nedsat effektivitet og iagttagelse af relevante skånehensyn. Det må derfor gøres gældende, at den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, ligesom det bestrides, at et eventuelt fravær af objektive fund i sig selv kan føre til afvisning af dækning.

Det bemærkes i øvrigt, at Danica Pension i sin vurdering alene fokuserer på diagnosen fibromyalgi og undlader at forholde sig til det objektive fund af en ledlæbeskade i højre hofte, som også indgår i det samlede symptom billede. Denne skade er dokumenteret og udgør en selvstændig helbredsmæssig begrænsning, som må indgå i vurderingen af [klagerens] samlede erhvervsevne.

Danica Pension anfører endvidere, at [klageren] prioriterer fysisk træning, og at hun fremstår som 'aldeles fysisk aktiv'. Det bemærkes, at træningen ikke kan sidestilles med erhvervsmæssig aktivitet, men tværtimod er en anbefalet og sundhedsfagligt begrundet del af behandlingen for hendes kroniske smerteproblematik.

Før sygdomsforløbet var [klageren] vant til at dyrke intensiv fysisk træning, herunder ..., hvilket hun har gjort konsekvent over en årrække. Det niveau, [klageren] tidligere har været på, er ikke længere muligt, og eventuel nuværende træning er begrænset og tilpasset helbredstilstanden alene med det formål at dæmpe smerter og forebygge yderligere forværring.

Samlet vurdering af sagens akter

Det anerkendes, at hverken tilkendelse af førtidspension alene eller en stillet diagnose i sig selv udgør tilstrækkelig dokumentation for retten til udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter forsikringsbetingelserne.

Det gøres dog gældende, at det samlede sagsmateriale – bestående af omfattende lægelig dokumentation, kommunale vurderinger, funktionsevnebeskrivelser samt resultater fra arbejdsprøvnings- og rehabiliteringsforløb – dokumenterer, at [klageren] opfylder betingelserne for dækning ved længerevarende tab af erhvervsevne.

På den baggrund må det fastholdes, at [klageren] har løftet sin bevisbyrde for, at der foreligger et dækningsberettiget erhvervsevnetab."

Selskabet har i brev af 10/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Ved ankenævnsreplik af 4. juni 2025 er klagers advokat fremkommet med kommentarer til selskabets svarskrift af 16. maj 2025.

Selskabet har på baggrund af replikken på ny forelagt sagen for selskabets interne lægekonsulenter.

Klagers replik giver herefter selskabet anledning til følgende kommentarer:

Det bemærkes indledningsvist, at kompetencen til at vurdere et forsikringsmæssigt erhvervsevnetab ligger hos forsikringsselskabet og ikke hos eksempelvis kommuner eller eksterne samarbejdspartnere.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at der *lægeligt* ikke er dokumenteret en forværring af klagers tilstand, siden klager ønskede og forventede at komme tilbage i ordinær beskæftigelse på fuld tid. Resultatet af klagers arbejdsprøvnings bygger udelukkende på klagers egne udsagn og angivelser og er ikke understøttet af (objektive) medicinske forhold.

Vedrørende fibromyalgi

Vedrørende stillelse af diagnose fibromyalgi har selskabet indhentet udtalelse fra en af selskabets interne lægekonsulenter. Selskabet bemærker, at diagnosen er stillet ved første konsultation – en forundersøgelse på grund af smerter i hofte og ryg – hos en rheumatolog på et privathospital. Af notat af 5. april 2022 i journal fra egen læge fremgår det, at klager går på ... hospital og selv har overvejet, om hun kunne have fibromyalgi, og ville tale med dem [hospital] om det (bilag A, side 11ø).

Af notat af 6. april 2022 fra ... Hospital ... fremgår det, at *'Patienten har talt med sin læge om det, som mener, hun muligvis har fibromyalgi.'* (Klagers bilag 12, side 1). Selskabet bemærker, at det umiddelbart var klager og ikke klagers læge, der mente, at der kunne være tale om fibromyalgi (bilag A, side 1ø).

Diagnosen blev herefter stillet på baggrund af *'uforklarede langvarige, udtalte smerter i OE og UE, ryg og krop. Ledsaget af dårlig søvn, manglende energi, aktivitetsintolerans, hovedpine og uforklarede symptomer fra organer, fornemmelse af uregelmæssigt hjerte, tendens til forstoppelse og nervesmerter/sovende fornemmelser i ekstremiteter.'* (Klagers bilag 13, side 3ø).

Selskabet bemærker, at der er tale om subjektivt oplevede symptomer, som speciallægen lægger til grund, jf. også udtalelse fra lægekonsulent, bilag K.

Speciallægen angiver *'fornemmelse af uregelmæssigt hjerte.'* Selskabet bemærker hertil, at det samtidig af journalen fremgår, at klager **tidligere** har haft ekstraslag og blev udredt med EKG, uden at der blev fundet hjertesygdom (udhævning foretaget her) (klagers bilag 13, side 3ø ('Konklusion'), sammenholdt med side 1m ('Øvrige organsystemer')). Selskabet bemærker også, at speciallægen ved sin objektive undersøgelse foretog stetoskopi af klagers lunger og hjerte, og at der viste normale forhold (klagers bilag 13, side 1n 'Objektivt').

Speciallægen angiver *'nervesmerter/sovende fornemmelser i ekstremiteter'.* Det er for selskabet uklart, hvad speciallægen mener. Selskabet bemærker, at speciallægen ved sin objektive undersøgelse finder normal følesans overalt. Selskabet bemærker videre, at det af journalen fremgår, at klager 12 år tidligere havde rygskaide og efterfølgende havde god effekt af rygtræning, og at *'Der har været sovende fornemmelse i specielt benene, men også i armene.'* (udhævning foretaget her), (klagers bilag 13, side 3ø ('Konklusion'), sammenholdt med side 1m ('Aktuelle')).

Selskabet bemærker, at der for disse symptomers vedkommende således næppe er tale om aktuelle symptomer. Ikke desto mindre lægges de til grund for stillelse af en diagnose, der karakteriseres ved at blive stillet på baggrund af uspecifikke, subjektive oplysninger.

Selskabet bemærker videre, at klager over for speciallægen angiver at se pletter for højre øje – hvilket speciallægen ikke finder anledning til at udrede yderligere (klagers bilag 13, side 1m ('Øvrige organsystemer')). Hertil angiver klager, at hun har tendens til forstoppelse (klagers bilag 13, side 1m ('Øvrige organsystemer')) og også oplever hukommelsesbesvær. Selskabet bemærker, at disse symptomer forekommer nyopståede – sammenhold eksempelvis med notat af 4. november 2021 fra ... hospital, hvoraf det specifikt fremgår, at klager aldrig oplevede gener fra øjne, (hud) eller gastrointestinale kanal (klagers bilag 10, side 4ø ('Aktuelle')).

Selskabet bemærker, at symptomerne fornemmelse af uregelmæssigt hjerte, nervesmerter/ sovende fornemmelse i ekstremiteter, synsforstyrrelse, hukommelsesbesvær og forstoppelse umiddelbart ikke nævnes andre steder end ved undersøgelsen den 21. april 2022 under udredningsforløbet. Flere af symptomerne lægges imidlertid direkte til grund for stillelse af en diagnose, der baserer sig på et klinisk skøn over en række uspecifikke oplysninger sammenholdt med udelukkelse af andre sygdomme.

Selskabets interne lægekonsulent bemærker, at eksistensen af sygdommen og validiteten af diagnosen af disse årsager fortsat er omdiskuteret (bilag K).

Selskabets interne lægekonsulent bemærker, at klagers funktions- og symptombeskrivelse er påfaldende, herunder at klager angiver at være plaget af stort set alle symptomer og funktionsindskrænkninger, der kan henføres til fibromyalgidiagnosen (bilag K).

Vedrørende gener fra højre hofte

I forhold til klagers højre hofte har selskabet indhentet udtalelse med fokus på dette forhold fra selskabets interne lægekonsulent.

Lægekonsulenten udtaler, at klager har en ledlæbeskade i sin højre hofte, og at skaden af speciallæge i orthopædi beskrives som lille (klagers bilag 10, side 4m og side 3ø). Lægekonsulenten udtaler, at skaden forsøgte behandlet med blokade, der kun havde forbigående effekt. Lægekonsu-

lenten udtaler, at blokaden afslører, at hoftelidelsen bidrager ganske sparsomt til det samlede billede, da blokaden kun havde forbigående effekt.

Lægekonsulenten vurderer, at ledlæbeskaden ikke reducerer klagers evne til at varetage et arbejde, og at klager ikke skal aflaste med hensyn til hoften.

Kopi af udtalelsen fra lægekonsulent vedlægges til orientering (bilag J).

Selskabet bemærker herudover, at det i notat af 21. april 2022 fra ... hospital ... er beskrevet, at klager er udredt for hoftesmerter uden, at der er fundet betydende hoftesygdom (klagers bilag 13, side 10). Samme speciallæge angiver i henvisning til ... Hospital blandt andet, at der ikke er fundet hoftepatologi (klagers bilag 13, side 2n). Denne udtalelse gengives af klagers praktiserende læge i LÆ 265 af 8. juni 2023 (klagers bilag 16).

Det er herefter selskabets vurdering, at skaden i højre hofte ikke påvirker klagers evne til at varetage et arbejde.

Vurdering

Selskabet fastholder, at træning – uanset baggrunden for dens udførelse – viser et fysisk og mentalt overskud, der også vil kunne anvendes i arbejdsmæssig sammenhæng. Selskabet bemærker, at træning er mere fysisk krævende end de fleste administrative arbejdsfunktioner, og at det derfor kan undre, at klager er i stand til at træne og samtidig angiver sig ude af stand til at varetage et arbejde.

Konklusion

Selskabet fastholder sin konklusion jf. svarskrift af 16. maj 2025."

Klagerens advokat har i brev af 15/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabets seneste indlæg giver klager anledning til at bemærke, at de af selskabet fremlagte bilag fremstår uden angivelse af dato samt uden oplysninger om den pågældende læges speciale. Det bemærkes i øvrigt, at udtalelserne ikke hviler på en personlig undersøgelse af klager.

Klager vil samtidig gøre opmærksom på, at fibromyalgi er en anerkendt diagnose af Verdenssundhedsorganisationen (WHO) og er optaget i ICD-11 som en officiel sygdomsklassifikation.

Klager kan herefter oplyse, at selskabets indlæg ikke giver anledning til yderligere, og der anmodes derfor om, at sagen forelægges nævnet til behandling."

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

"Ved formular af 15. september 2025 er klagers advokat fremkommet med bemærkninger til selskabets indlæg af 10. august 2025.

Selskabet bemærker for en god ordens skyld, at selskabets bilag J er udfærdiget af speciallæge i orthopædkirurgi, og at selskabets bilag K er udfærdiget af speciallæge i intern medicin. Udtalelserne er afgivet på den dato, der er anført i bilagets navn.

Selskabet har ikke yderligere kommentarer og mener, at sagen kan forelægges nævnet."

Klagerens advokat har i brev af 7/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager skal afslutningsvist henvise til ankenævnskendelserne 100318 og 101843, hvor klageren ligeledes led af fibromyalgi, var tilkendt førtidspension og uddannet indenfor kontorarbejde. Nævnet fandt, at selskabet skulle indhente en reumatologisk speciallægeerklæring for at kunne vurdere klagers erhvervsevne på tilstrækkeligt grundlag.

Efter fremkomsten af speciallægeerklæringen, fandt nævnet på baggrund af en samlet vurdering, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen under henvisning til, at klager led af en række sygdomme, herunder fibromyalgi med smerter i skulder, hofter og knæ, og at hun havde kognitive gener i form af nedsat koncentration og hukommelse.

Nævnet lagde i den forbindelse vægt på, at omfanget af klagers gener og skånehensyn tilsagde, at klageren ikke vil kunne arbejde mindst halv tid på det brede arbejdsmarked blandt andet henset til den kommunale vurdering, hvorefter klageren ikke ville blive i stand til at deltage på arbejdsmarkedet – ej heller i et fleksjob. Nævnet lagde herefter vægt på, at klager var tilkendt førtidspension. Forud herfor var klager blevet arbejdsprøvet og havde været i praktikforløb fra 28. september 2021 til 6. december 2021. Arbejdsprøvningen viste, at klager var i stand til at arbejde 3 timer om ugen.

Kendelserne er relevante for nærværende sag, idet der er tale om sammenlignelige forhold, hvor klageren – ligesom [klageren] – led af fibromyalgi og havde væsentlige fysiske og kognitive begrænsninger, der forhindrede klager i at opretholde beskæftigelse på almindelige vilkår, hvilket også gør sig gældende i foreliggende sag.

Derudover var klageren som nævnt tilkendt førtidspension efter kommunal afgørelse og havde forud herfor deltaget i praktikforløb, som dokumenterede en meget begrænset arbejdsevne, hvilket svarer til nærværende sag, hvor [klageren] har gennemført virksomhedspraktik i et tilsvarende omfang og blev vurderet til at kunne arbejde 1–2 timer ugentligt med en effektivitet på omkring 70 %.

På den baggrund og med henvisning til det samlede materiale i sagen, herunder det anførte i klageskriftet, de efterfølgende indlæg og de fremlagte bilag, bør nævnet således nå frem til, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at Danica Pension fortsat er forpligtet til at yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget."

Selskabet har i brev af 29/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Ved brev af 7. oktober 2025 har klagers advokat fremsendt oplysninger om kendelser fra ankenævnet, som klagers advokat mener kan have betydning for nærværende klage.

Selskabet vurderer, at kendelserne 100.318 og 101.843 er konkret begrundede og ikke umiddelbart har betydning i forhold til nærværende klage."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 28/10 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

L02 Symptom/klage fra ryg

Kontakt tekst:

Samtale.

Har mange smerter i lænderyg og hofter.

Gået hos kiropraktor i 2,5 år grundet rygsmerter. Desuden gået til fys og styrketrænet.

Aldrig blevet smertefri, men har haft gode og dårlige perioder.

Ingen udstrålende smerter til UE. Angiver smerter i holde columna, inkl. nakke, som kan sætte sig som hovedpine.

Er aktuelt sygemeldt. Har flere dage, hvor hun ligger i sengen, da smerterne er voldsomme.

Tager Ipren 400 mgg gange 3 og Pamol 1 g gange 3 dgl.

Kiropraktor har anbefalet reumatologisk vurd.

Obj:

Columna: Normale krumninger. Beskriver ømhed sv.t. hele columna, SI-led bilateralt og hofter. FGA 5 cm.

UE: Normal sensibilitet, kan komme op og stå på hæl og tæer. Neg. Laseque.

Plan: Der aftales henvisning til PP reumatolog mhp. vurd.

Pt er fortsat sygemeldt, er aktuelt ikke i stand til at varetage sit arbejde.

Der aftales ny samtale og opf. om ca. 1,5 måned."

Af journalnotat af 4/11 2021 fra reumatolog fremgår bl.a.:

"Henvist til vurdering af mangeårige rygsmerter.

Tidligere

Sund og rask.

...

Medicin

Panodil 500 mg 2 stk. x 3-4.

Ibuprofen 400 mg 1 stk. x 3-4.

...

Aktuelle

Gennem flere år tendens til diffuse rygsmerter, primært i lænd og bækken og der er nyligt udkommet udstråling til begge lår af intermitterende karakter.

Har, pga. rygsmerter, gået til både kiropraktor og fysioterapeut siden begyndelsen af 2019.

Tager ofte smertestillende medicin. Har haft personlig træner og er særdeles fysisk aktiv, da dette bedrer tilstanden.

Kan vågne natligt eller tidlig morgen.

I 2012 arbejdsskade i form af vrid i ryg og har fået 8% méngrad. Måtte stoppe sin [uddannelse] pga. smerter.

Vurderet reumatologisk, angiveligt primært muskulære gener med normal MR-skanning.

Nyligt ømhed i håndled, som føles svage. Har besvær med at vride en karklud.

Bruger håndledsskinne.

Aldrig gener fra øjne, hud eller GI-kanal. Ingen perifere ledgener.

Objektivt

Tydeligt smertepåvirket.

Kompromitteret gangfunktion pga. smerter.

Udtalt ømhed ved palpation af muskulaturen langs rygsøjlen og over SI-led, hvor pt. flytter sig.

Positiv separations- og kompressionstest over SI-led.

Selve columna uden palpations- eller bankeømhed. Nedsat bevægelighed pga. smerteudløsning.

Systematisk ledgennemgang: Over alt normal bevægelighed og kraft.

Ingen pågående synovitter.

Normal sensibilitet og reflekser.

Vurdering

Anamnestisk og klinisk mistanke om SpA. Grundet suboptimal effekt af smertestillende behandling

sep. Ibuprofen og Panodil

rp. Brufen Retard 800 mg 1 x 2

rp. reumatologiske udredningsprøver, herunder HIAb27

og

rp. MR-skanning af columna totalis inkl. SI-led med STIR-sekvens"

Af journalnotat af 15/11 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

L13 Symptom/klage fra hofte

Kontakt tekst:

Stadig mange bækkensmerter med udstråling ned i lår og lyske.

Afventer MR scanning via reumatolog, som har rejst mistanke om rygsøjlegigt.

Tager aktuelt Ibuprofen 400 mg gange 4 dgl sammen med Pamol 1 g gange 4 dgl.

Føler sig ikke smertesdækket.

Aftaler

Rp.enterokapsler, hårde. Lansoprazol 'KRKA' 15 mg, 1 kapsel morgen mindst en halv time før et måltid, forebyggende mod mavesår

kapsler, hårde. Gabapenstad 300 mg, 1 kapsel 3 gange daglig, mod smerter

Er inf om optrapning med 1 kapsel dgl. over 3 dage.

Af journalnotat af 29/11 2021 reumatolog fremgår bl.a.:

"Henvist med smerter i ryg og omkring hofterne. Har gået til kiropraktor og fys. i en årrække uden effekt. Har gode og dårlige perioder, aktuelt sygemeldt gennem 2,5 måned. Smerterne forværres efter fysisk aktivitet, har svært ved at finde denne grænse. På arbejdet nødt til at overholde mødeaftaler og deadlines. Sidder meget, men der er mulighed for stående arbejde. Dog ikke liggende.

Tidligere MR-skanning i.a.

For at udelukke SpA er bestilt MR-skanning af columna totalis inkl. SI led med STIR sekvens.

Desuden blodprøver. Der er normal CRP og negativ HLA-B27.

Lidt lavt D-vitamin på 33, er påbeg. substitutionsbehandling og vi aftaler blodprøvekontrol til foråret.

MR-skanningen viser fuldstændig normale forhold af columna totalis, specielt ingen mistanke om spondylartrit.

MR-skanning af SI led normale forhold uden mistanke om sakroilit.

Pt. informeres og vi gennemgår skanningsbilleder.

Bliver selv sagt lidt ked af det, da der umiddelbart ikke er årsag til hendes udtalte smerter.

Tager fast Ibuprofen og Panodil. Forsøgt Gabapentin i 3 dage, da smerterne er brændende, men ophørte pga. bivirkninger i form af sløvhed.

Smerterne er forværret efter seneste fødsel for to år siden, hvor pt. havde bækkenløsning.

Jeg synes at hun skulle bede om en gynækologisk vurdering og hun anbefales på det kraftigste at konsultere fys. mhp. bækkenbundsøvelser/afspænding.

Såfremt dette ikke har effekt, kunne man overveje tværfaglig smerteklinik.

Pt. er anbefalet at genoptage arbejdet, evt. på nedsat tid. Der er ikke yderligere beh. Tilbud rp. henvisning til fys."

Af e-konsultation af 10/12 2021 hos egen læge fremgår bl.a.:

"Hej [læge] er bekymret for mit indtag af piller uden grund, når det kun tager meget lidt af smerter. 4000mg panodil, 1600mg ibuprofen, 1 forebyggende om morgen, lyrica og jeg er begyndt at tilføje en muskelafslappende om aften før sengetid for bedre søvn klozozakon.

Har du fået min journal mm fra reumatolog? Kiropraktor gennem 2 år har set mit bækken bliver ved med at sætte sig skævt. Jeg tænker der må være andet behandling end medicin? Vil gerne prøv begynde job så småt efter nytår hvis jeg kan."

Af telefonkonsultation af 1/2 2022 hos egen læge fremgår bl.a.:

"TK: Pt kontaktes grundet afvisning fra smertecenter, som anbefaler udredning via center for komplekse symptomer. Efter aftale med pt henvises pt til [hospital] obs funktionel lidelse.

Der kan forekomme lang ventetid, afventer indkaldelse. Evt. må pt gøre brug af privat sundhedsforsikring."

Af telefonkonsultation af 4/2 2022 hos egen læge fremgår bl.a.:

"TK: Pt kontaktes, da henvisning til center for komplekse symptomer også er blevet afvist. Der aftales henvisning til privat smerteklinik. Pt. har sundhedsforsikring. Er også skrevet til kommunalt tilbud ift. at tackle kroniske smerter."

Af coachrapport af 21/2 2022 fra samarbejdspartner til jobcenteret fremgår bl.a.:

"Coachende samtaler

1. Coachende samtale den 24-02-2022:

Fokuspunkter for samtalen: Aftale for delvis raskmelding - Bede om hjælp hos andre i stedet for kun at være den der hjælper.

[Klageren] oplyser, at hun ser frem til at komme tilbage på arbejde og blive normalt fungerende - som hun selv udtrykker det. Hun har været på arbejde første gang efter sin sygemelding, og fortæller at hun var nødt til at gå hjem igen efter 1 timer og 45 minutter. Indledningsvis beskrev hun begrundelsen med stigende smerter, men senere i samtalen kom det frem, at hun følte sig usikker på hendes faglighed efter at have været væk fra arbejdspladsen så længe. Dels fordi hun har været sygemeldt, men også efter hjemsendelse under Corona. Før Corona var hun tilknyttet afdelingen i ..., men den er i dag blevet slået sammen med ... afdelingen, hvor hun fremadrettet skal arbejde. Mange af hendes kollegaer fra ... har fundet andet arbejde og derfor føler hun, at det er som at skulle starte et nyt arbejde. [Klageren] er ikke afvisende overfor at hendes usikkerhed og bekymring for fagligheden kan have påvirket hendes oplevelse af smerter.

[Klageren] føler stor forpligtelse overfor at skulle hjælpe andre og gør det ofte når hun kan. Hun har dog svært ved selv at bede om hjælpen. På trods af, at hun har modtaget stor villighed fra arbejdsgiverens side har hun svært ved at anmode om den hjælp hun føler behov for. Pt. er hun usikker på sin faglighed og vil gerne at arbejdsgiver udpeger en 'mentor' blandt hendes erfarne kollega, hvor hun kan søge hjælp og vejledning. Adspurg - 'Hvad vil det give dig at være ærlig om din usikkerhed og anmode arbejdsgiveren om hjælp' fortæller [klageren], at det vil give hende en lettelse i kroppen. Dog

er hun tilbageholdende for at handle på det, for hun føler selv hun burde være bedre fagligt klædt på givet hendes erfaring. Hun anmoder dog om, at vi under næste coachsamtale kan tale om, hvordan hun skal få det sagt til arbejdsgiveren.

Næste skridt

[Klageren] har et ønske om at holde sin kalender fri for aftaler 2 dage om ugen. Ikke fordi hun ikke vil lave noget på dagene, men fordi hun vil have friheden til selv at kunne bestemme. Til næste samtale vil hun derfor arbejde på at skabe plads i kalenderen fremadrettet ved at rykke og samle sine aftaler. Hun oplyser selv, at friheden vil kunne hjælpe hende til at fokusere på sit arbejde. Endvidere vil hun lave en aftale med arbejdsgiveren, om at hun møder to gange fast om ugen og bliver det antal timer, hun kan overskue.

2. Coachende samtale den 03-03-2022:

Fokuspunkter for samtalen Opfølgning på delvis raskmelding, kalenderstyring og anmode arbejdsgiveren om hjælp til faglig opkvalificering.

[Klageren] indleder samtalen med at fortælle, at hun ikke har fået prioriteret 2 kalenderfrie dage i den forgangne uge. Hun har ikke kunnet sige fra og har blandt andet været fuldt engageret hele weekenden med arrangementer i familien. Derfor har hun heller ikke haft overskud til at møde 2 dage på arbejdspladsen i denne uge. Adspurg om, hvad det kan give hende at komme på arbejdspladsen, fortæller [klageren], at det på sigt vil give hende mentalt overskud at møde nogle timer og vide, at hun har gjort en forskel professionelt. Hun havde indledningsvis svært ved at sætte ord på, hvorfor hun prioriterer aktiviteter, der dræner hende for energi, i stedet for det, der kan skabe progression i hendes forløb. Senere i samtalen kommer det dog frem, at det kan være nemmere at prioritere familien i stedet for arbejdet. Hun sidder stadig med en bekymring om, hvad kollegaerne tænker om hendes fravær og det at hun kun kan være den del af afdelingen nogle få timer om ugen, samt de spørgsmål de kan stille hende i forbindelse/se med sit sygdomsforløb. Vi aftaler derfor, at hun ved første spørgsmål hun møder fra sine kollegaer omkring hendes forløb fortæller, at hun prioriterer at komme på arbejde på trods af hendes smerter, fordi hun har brug for at slippe tanken om sygdom.

Hun har modtaget en del invitationer i næste uge, men her vil hun vælge at aflyse og på den måde have 2 kalenderfrie dage, så hun kan prioritere sine egne behov ved at tage på arbejde.

[Klageren] er blevet coachet på, hvordan hun kan italesætte sit behov for faglig opkvalificering overfor arbejdsgiveren. [Klageren] har tidligere været bekymret for, hvordan arbejdsgiveren ville vurdere hendes fremtid i afdelingen, når hun må indrømme at hendes faglighed ikke er på niveau. Hun er i dag kommet frem til en styrkende fortælling om, at det er at udvise ansvarlighed ved at være åben om sit udviklingspotentiale.

Næste skridt

Til næste samtale vil [klageren] have forberedt en plan for hendes faglige opkvalificering. Hvilke områder har hun brug at lære via e-learning og hvilke områder kan opkvalificeres gennem sparring med en kollega. Planen er, at hun efter næste samtale vil præsentere den for sin arbejdsgiver.

3. Coachende samtale den 10-03-2022:

Fokuspunkter for samtalen: Gennemgang af hendes opkvalificeringsplan, som hun vil præsentere for sin arbejdsgiver.

[Klageren] har til mødet forbedret en liste over de emner, hvor hun gerne vil have styrket sine faglige kompetencer. Planen indeholdt emner, hvor hun kan søge informationer gennem arbejdspladsen e-learnings system. Derudover vil hun anmode om at få en 'mentor' tildelt blandt hendes kollegaer i afdelingen, hvor der er afsat tid og ressourcer til at hun kan søge råd. [Klageren] oplyser, at hun generelt har svært ved at bede andre om hjælp og det er en overvindelse for hende at skulle gå til lederen. Hun ser dog nødvendigheden af det for at komme tilbage på sporet.

Siden sidste samtale har [klageren] ikke været på arbejdspladsen. Hun begrundet fraværet med stigende smerter og en arbejdsbyrde i hjemmet, der indskrænker hende energiniveau. [Klageren] føler hun står med et stort ansvar i hjemmet. Dette er ikke fordi [klagerens ægtefælle] ikke gerne vil hjælpe, men fordi [klageren] har svært ved at give ansvaret fra sig. I løbet af samtalen kommer [klageren] frem til den afklaring, at hun nogle gange bruger hendes ansvar i hjemmet, som en begrundelse for ikke at skulle mødes med kollegaerne på arbejdsplads og deres spørgsmål til hendes helbred. Samtidig frygter hun at blive bekræftet i sin angst for ikke at være dygtig til sit arbejde længere. Sammen udarbejdede vi en strategi for, hvad hun kan sige til kollegaerne, hvis de spørger til hende og friheden i at være åben om sine bekymringer og anmode om hjælp.

[Klageren] anmoder om, at vi ikke har en samtale i den efterfølgende uge fordi hun skal gennemgå nogle behandlinger på hospitalet. Derfor aftales næste samtale d. 31. marts 2022.

Næste skridt: Opfølgning på hendes samtale med arbejdsgiveren omkring hendes opkvalificeringsplan.

4. Coachende samtale den 31-03-2022:

Fokuspunkter for samtalen: Opfølgning på effekt af blokade, som smertelindrende behandling, samt udviklingsplan på arbejdspladsen i forhold til øgning af arbejdstimer mod fuld raskmelding.

[Klageren] oplyser, at hun har fået en blokade i højre side. Efter et par dage med et stigende smerteniveau, føltes smerterne mindsket i en grad, så hun ikke følte sig begrænset af dem. Nu ønsker hun at få en blokade i højre side og er ved at lægge en plan for dette med sin læge. I kraft af at blokaden havde en positiv virkning er [klageren] i dag bevist om at hun med stor sandsynlighed skal leve med smerter resten af livet, men at de kan lindres i en grad så hun godt kan videreføre et arbejdsliv på fuldtid. Dette vil dog kræve, at hun accepterer, at hun må være mindre ambitiøs med de krav, hun stiller til sig selv i privatlivet. Hvis hun skal have energi til et fuldtidsjob vil det kræve, at hun åbent kommunikerer til sin omgangskreds, at hun ikke kan bidrage på samme måde som tidligere i forhold til private gøremål og i sociale sammenhænge. [Klageren] beskriver at hun oplever at andre ser, at hun lever i et glansbillede og er en powerkvinde med stort personligt overskud. [Klageren] indser, at det kræver meget energi, at skulle levet op til andres billede af hende og det vil være en personlig lettelse for hende at bryde med det billede.

Lettelse følte hun også, da hun overfor hendes arbejdsgivere gav udtryk for, at hun var kommet bagud på hendes faglige viden og havde brug for en opkvalificeringsplan. Sammen med arbejdsgiveren er der lagt en plan for hendes faglige udvikling, samt udvikling af timeantallet på arbejdspladsen. Endvidere har [klageren] bedt arbejdsgiveren ligge pres på hende for at sikre hun når si-

ne udviklingsmål. Pt. arbejder hun 3 dage om ugen af 2-3 timer, men [klageren] har selv et ønske om at der skabes en hurtig udvikling.

Næste skridt: Til næste møde er det aftalt med [klageren], at hun skal udarbejde en plan for, hvor hun har brug for at andre hjælper hende, så hun fra 1 maj kan blive fuld raskmeldt.

5. Coachende samtale den 07-04-2022:

Fokuspunkter for samtalen Udarbejdelse af optrappingsplan i hendes nuværende arbejde hos ...

[Klageren] fortæller, at hun har følt mange frustrationer som en afledt effekt af vores seneste samtale. [Klageren] har svært ved at se det realistiske i en fuld raskmelding d. 1. maj, og hun synes opgaven var at stille hende et forventningspres, hun ikke kan indfri. Hun oplyser samtidigt at hun i perioden har fået lavet konkrete aftaler med sin arbejdsgiver, hvor de har ugentlige opfølgningssamtaler med fokus på optræning af timeantallet, hun har tvunget sig selv til give mere af svaret for børnene videre til sin [ægtefælle], hvilket hun tidligere havde svært ved, og derudover har hun hævet antallet af arbejdstimer med 3x30 min om ugen. Hun anerkender samtidigt at hun ikke blevet stillet opgaven i sidste uge havde hun ikke fået skabt progressionen. Hun ser derfor vigtigheden af at der opstilles deadlines for hende, hvis hun skal nå i mål med fuld raskmelding.

[Klagerens] mål med den kommende tid er derfor at stige til 3 x 4 timer inden 1 maj. I første uge af maj vil hun arbejde 3 x 5 timer og inden ultimo maj vil hun koble en ekstra arbejdsdag på ugen og arbejde 4 x 5 timer om ugen, hvor den ene af dagene skal være en hjemmearbejdsdag. For at kunne gennemføre optræningsplanen er [klageren] bevidst om at hun skal nedprioritere forhold i sit privatliv, for at kunne prioritere sit arbejde. Det har hun talt med sin [ægtefælle] om og der er en fælles forståelse for at hun skal træde mere til for at hun kan fokusere på sit arbejde, så de kan opretholde deres levestand.

Næste skridt: Under næste opfølgningssamtale med arbejdsgiveren vil [klageren] præsentere sin optræningsplan. [Klageren] fortæller at det er vigtigt for hende at være åben om sine målsætninger for arbejdsgiveren, det hjælper hende til at føle sig forpligtet, hvilket øger sandsynligheden for at hun lykkes.

Borgerens oplevelse af forløbet

[Klageren] oplyser, at forløbet har hjulpet hende til at fastholde sin delvis raskmelding. [Klageren] fortæller endvidere, at forløbet har gjort at hun har haft en grund til at handle i forhold til hendes egen progression. Det, at der er indgået aftaler om konkrete opgaver mellem samtaler, har givet en følelse af forpligtigelse, der har hjulpet hende. Forløbet har givet hende motivation til at handle, men også frustrationer, hvor hun har følt sig udfordret.

Borgerens egen beskrivelse af progression og de opnåede mål

[Klageren] har selv udarbejdet en optræningsplan over de næste 8 uger, hvor hun minimum vil arbejde 20 timer om ugen. Hun er kommet frem til at hun vil prioritere sit arbejde, og derfor må tilsidesætte dele af det ansvar hun har i hjemmet. Hun har sammen med sin ægtefælle fået udarbejdet en plan, så [ægtefælle] varetager flere opgaver i hjemmet, der er en forudsætning for at hun kan komme tilbage i fuldtidsarbejde. Hun har fået lavet klare aftaler med arbejdsgiveren omkring hendes optrænings- og opkvalificeringsplan, således hun føler sig tryk i arbejdet og de forventninger der stilles til hende.

[Samarbejdspartners] samlede vurdering af progression og de opnåede mål, herunder delmål

[Klageren] har haft en synlig progression under forløbet.

Ved start af forløbet havde [klageren] et ønske om en delvis raskmelding, men havde ikke eksekveret på det. Mest pga. bekymringer for, hvordan hun vil blive mødt af både kolleger og arbejdsgiveren. Hun viste at hun fagligt var kommet bagefter og var nervøs for, hvordan det ville blive mødt på arbejdspladsen. Derudover stod [klageren] for de fleste opgaver i hjemmet og med hendes nuværende smerteniveau var det ikke foreneligt med at skulle tilbage på arbejde.

Ved slutningen af forløbet har [klageren] fået øje på at hun kan være åben overfor sine omgivelser, hvor hun har brug for hjælp. Dette gælder både på arbejdspladsen og i hjemmet. Begge steder er der i dag indgået aftaler så [klageren] igen ser det som en mulighed for at komme tilbage og arbejde fuldtid i hendes nuværende arbejde. Hun er også bevidst om at hun ikke finder bedre arbejdsforhold end dem hun har i dag, og at et brancheskifte ikke hjælper hende med en hurtigere tilbagevenden til arbejde.

Beskriv, hvordan borger kan arbejde videre med udviklingsmålet.

[Klageren] er bevidst om at hendes smerter ikke nødvendigvis kan behandles og at det er noget hun skal leve med uden at kunne forvente en progression. Hun har samtidig besluttet at hun vil tilbage og arbejde fuldtid i sit nuværende arbejde, hvilket også vurderes realistisk, såfremt hun følger den optrappingsplan hun selv har udarbejdet.

Beskriv, hvilke barrierer og udviklingsmuligheder Jobcentret kan have fokus på fremadrettet.

[Klageren] har en historik for at påtage sig et stort ansvar i hjemmet og har udfordringer med at give det fra sig, hvilket er en forudsætning, hvis hun skal tilbage at arbejde fuldtid i nuværende arbejde. [Klageren] oplyser, at hun er i proces, men har brug for opfølgning og at andre stiller hende til ansvar for den udviklingsplan hun selv har udarbejdet."

Af epikrise af 8/3 2022 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

"07-03-2022 Telefonkonsultation, ...

Informeres om MR-artrografi af begge hofter.

Venstre hofte ses normale forhold uden tegn til skade i hofteledet.

På højre hofte er der en lille Czernys type-2 læsion anterolateralt i labrum.

Jeg forklarer patienten, at jeg er i tvivl om den ledlæbeskade hun har, kan forårsage smerterne. For at afklare, om det er smerter fra hofteledet, der er en væsentlig del af smerteproblem, er der i første omgang indikation for blokade i hofteledet."

Af epikrise af 7/4 2022 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

"07-04-2022 Telefonkonsultation, ...

Patienten fortæller, at den blokade, hun fik, i højre hofte, ingen virkning har mere. Smerterne er vendt tilbage i fuldt omgang. Samtidig siger hun, at de smerter, som blokaden hjalp på, kun er en del af hendes smerter.

Patienten har talt med sin læge om det, som mener, hun muligvis har fibromyalgi. Patienten har betydelige muskulære smerter omkring bækkenet. Hun har smerter omkring sacroiliacaledet og lænderyg.

Umiddelbart er patienten ikke interesseret i operation af højre hofte, idet det ikke vil løse alle hendes andre smerteproblemer.

Plan

Patienten har fået tid til blokade i venstre hofte. Den tid skal aflyses.

Forsikringen skal søges om godkendelse til udredning hos reumatolog mhp., om patienten har en reumatologisk lidelse, der kan forklare hendes udbredte muskulære smerter.

Foreløbigt er forløbet hos mig AFSLUTTET

Der er informeret accept til ovenstående.

Diagnose

/DM248 Anden ledlidelse IKA/

Af epikrise af 26/4 2022 fra reumatolog fremgår bl.a.:

"21-04-2022 Forundersøgelse, ...

...-årig kvinde henvist pga. smerter i hofte og ryg.

...

Dispositioner

Ingen kendte til gigt- eller rygsygdomme.

Aktuelle

Henvist fra ortopædkirurg, hvor pt. er udredt for hoftesmerter, uden der er fundet betydende hoftesygdom. Pt. fortæller, at hun gennem år har haft smerter i specielt ryg.

Havde hård graviditet for 2 år siden, hvor hun var sengeliggende i omkring 7 måneder og siden haft udtalte smerter. Efterfølgende udredt på [hospital] af reumatolog uden at der er fundet tegn på rygsøjlegigt. Der er taget blodprøver og MR-skanning af columna totalis, som er uden tegn på spondylartrit. Pt. kan pga. rygsmerter arbejde 3 timer om dagen 3 dage ugentligt i ... Arbejdet dog problemfyldt at udføre pga. energien er nedsat, der er hovedpine, hukommelsesbesvær, og søvnen er rigtig dårlig. Har forsøgt forskelligt smertestillende inkl. Paracetamol, Ibuprofen, Amitriptylin, Klorzoxazon, men dette har ikke haft effekt, og pt. tager ikke noget medicin aktuelt. Pt. træner 2 gange ugentligt.

For 12 år siden havde pt. en rygskade, hvor hun skulle gribe ølkasse, der væltede, pådrog sig 8% méngrad. Efterfølgende god effekt af rygtræning. Der har været sovende fornemmelser i specielt benene, men også i armene. Aktuelle smerter er værst nu i skuldre, nakke, lænd og balder.

Ingen psoriasis, ingen inflammatorisk tarmsygdom, ingen uveitis.

Øvrige organsystemer

CNS: Angiver at se pletter for højre øje. Som anført hovedpine.

KP: Har tidligere haft ekstraslag og udredt med EKG, uden der er fundet hjertesygdom.

GI: Tendens til forstoppelse.

I øvrigt ingen Raynauds fænomen, ingen Sicca-symptomer. Har haft stort tilsigtet vægttab efter fødsel. Er ikke specielt soloverfølsom. Ingen sår i munden, ingen sommerfugleudslæt.

Medicin

Se FMK.

Objektivt

Sundt og raskt udseende.

Columna cervicalis: Normal bevægelighed i alle planer. Øm i kæbeled bilat.

Thorax: Udtalt øm sternocostalt og omkring sternum.

OE: Normal følesans overalt. Der er nedsat udadrotation højre skulder, som måske skyldes, at skulderen har været ude af led. Øm sv.t. laterale humerus epikondyler bilat. Og venstre albueled. På OE ses ingen artrit eller dactylit. Ingen knyttedefekt. Der er ømhed i muskulaturen i overarme og underarme.

St.p. et st.c.: I.a.

Columna lumbalis: Normal fleksion, sidefleksion og rotation. Ingen bankeømhed af processus spinosi. Ømhed i paravertebrale muskulatur og specielt glutealmuskulatur bilat.

UE: Ømhed ved hofteindadrotation. Ømhed i knæ ved ledlinier og mediale humerus kondyler. Øm i akillesener og plantare fascia og ved squeeze test forfødder, men der er ikke tegn på artrit eller dactylit.

Konklusion og plan

Ikke mistanke om inflammatorisk led- eller rygsygdom. Det vurderes, at pt. har fibromyalgi.

Stillet diagnosen på baggrund af uforklarede, langvarige, udtalte smerter i OE og UE, ryg og krop. Ledsaget af dårlig søvn, manglende energi, aktivitetsintolerens, hovedpine og uforklarede symptomer fra organer, fornemmelse af uregelmæssigt hjerte, tendens til forstoppelse og nervesmerter/sovende fornemmelser i ekstremiteter.

Pt. informeres om diagnosen.

rp. henvisning til Fibromyalgiamb., ... Hospital under Reumatologisk Afd.

Pt. AFSLUTTET.

Diagnoser

/DM797 Fibromyalgi/

...

Overlæge, speciallæge i reumatologi

Henv. ... Hospital:

...årig kvinde med 2 års varende udbredte smerter i arme, ben, ryg og krop. Ledsages af dårlig søvn, manglende energi, hovedpine, tendens til forstoppelse, ekstrasystoler og snurrende fornemmelse i ekstremiteter. Udredt hos reumatolog og ortopædkirurg med diverse MR-skanning, blodprøver m.m., der er ikke fundet tegn på spondylartrit, hoftepatologi eller andre tegn til inflammatorisk eller degenerativ sygdom. Pt. har været sygemeldt 1/2 år. Ved udredning i dag stilles diagnosen fibromyalgi, og pt. ønskes indkaldt mhp. forløb."

Af ergoterapeuts rapport af 1/5 2023 fremgår bl.a.:

"28.4. observation af hverdagsaktiviteter via Assessment of Motor and Process Skills, AMPS [klageren] skal først tømme opvaskemaskinen og derefter lægge vasketøj sammen

[Klagerens] motoriske færdigheder var moderat påvirkede. Af den grafiske rapport fremgår det, at hun scorer 1.0, hvilket er under cutt off (=2.0). Dette indikerer, at hun bruger ekstra kræfter for at udføre lignende daglige aktiviteter. Til sammenligning ligger 95 % af raske, jævnaldrende personer

mellem 1.5 og 3.2. Det vil sige, at hendes motoriske udførelse ligger lavere end forventeligt for aldersgruppen, over 99% af raske på hendes alder vil klare sig bedre i testen.

[Klagerens] procesmæssige færdigheder var let påvirkede. Af den grafiske rapport fremgår det, at hun scorer 0.9, hvilket er lige under cutt off (=1.0). Dette indikerer, at hun fremtræder sikkerhedsmæssigt forsvarlig og er selvhjulpnen, men hun kan have behov for hjælp og arbejder procesmæssig let ineffektiv under udførelse af lignende daglige aktiviteter. Til sammenligning ligger 95 % af raske, jævnaldrende personer mellem 0.8 og 2.5. Det vil sige, at hendes procesmæssige udførelse ligger lavere end forventeligt for aldersgruppen. 96.5 % af raske på hendes alder vil klare sig bedre end hende i testen.

Sammenhænge (clusters):

1. [Klagerens] fysiske og mentale energireserver bliver maksimalt brugt under opgaverne. Hun arbejder i langsomt men i konstant tempo. Hun bliver indenfor 1½ min begyndende udtrættet. Det ses tydeligt at hun tager sig til hofter, må bevæge ben, sætte ben op på taburet, læne sig til bordkanter og sætte sig ned. Hun må undervejs holde pauser, sætte sig på taburet, hent et glas vand, ryste arme og ben. Hun anbefales at holde en lidt længere pauser under opvaskemaskine opgaven, hvor hun går ind i soveværelset for sig selv, for at kunne fuldføre.

...

Vurdering

[Klageren] virker udadtil til at have kontrol over diverse tiltag der er gjort behandlingsmæssigt og bevidst om at hun synes at det nu er nok ift. praktik. Hun kan beskrive mange gode strategier ift. at mestre sin situation og ved at der er mange faktorer hun ikke kan kontrollere. Hun ved ikke hvordan en dag bliver og kan ikke planlægge aktiviteter mange dage frem. Mange af de opgaver i hjemmet, der før har været [klagerens] eller opgaver de delte, må hendes [ægtefælle] nu står for. Der er blevet endnu flere opgaver, som [ægtefælle] har taget helt over, mens hun har været i praktik. Hun er meget bevidst om sin egen identitet og hvad det har gjort ikke at være på arbejdsmarkedet og hvad et evt. fleksjob kunne gøre for hendes identitet som et aktivt menneske. Hendes vigtigste rolle lige nu er at være mor. Dernæst ved hun at det at træne giver hende overskud og velvære. Det har været svært at udføre under praktikken. Hun har tidligere overtrænet, men havde fundet en fin balance i hvad hun kan udføre. Der er også fysisk og mental træning i de opgaver, som hun normalt kan udføre i hjemmet og som jo skal udføres alligevel. Hun synes det er svært at få tingene til at hænge sammen, men håber det bliver bedre når praktik afsluttes. Hendes aktivitetskapacitet vil svinge, men hun gør alt hvad hun kan, også med hjælp af sin egen stædighed.

I AMPS testen, hvor [klageren] skal tømme opvaskemaskine og lægge vasketøj sammen, ses hendes udfordringer tydeligt, og svarer fint til hendes egen beskrivelse af hverdagslivet. Den samlede score indikerer, at [klageren] vil kunne klare lignende aktiviteter selvstændigt i eget hjem, dog med mange pauser. Hun ville vanligvis ikke udføre opgaverne lige efter hinanden og uden betydeligt flere indlagte pauser, men blev presset under testen til at udføre over kortere tid. Hun gennemfører, men er synligt påvirket med fatigue både fysisk og mentalt, med behov for pauser og let tøv, når hun skal placere ting, som om hun skal tænke sig ekstra om

Hun vil skulle leve med begrænset mængde energi og uforudsigelighed ift symptomers indflydelse på hvad hun kan deltage i. Anbefalet at finde et niveau af dagbøger og registreringer af symptomer, der er lavere, når hun synes hun har leveret hvad kommunen har behov for, så det ikke fylder

mere end det skal. Skal selvfølgelig stadig bruge sine metoder til at mærke efter egen krop, metoder til at huske medicin og aftaler mm. Det virker som om hun har haft mange gode behandlingstilbud og jeg kan ikke komme i tanke om yderligere tiltag der kunne prøves for at støtte hende i valg i hverdagslivet, ud over det hun selv har tillært sig for at mestre de krav hun selv eller andre stiller til hende."

Af aktørs udvidet afslutningsrapport af 8/5 2023 fremgår bl.a.:

"[Klageren] blev sygemeldt i oktober 2021 fra hendes arbejdsplads i ... [Klageren] var der sygemeldt på baggrund af, hvad hun troede var en stressbelastning med smerter i hele kroppen. I december 2021 blev [klageren] tilknyttet [aktørs] psykolog gennem et step 2 forløb.

I maj måned 2022 blev [klageren] diagnosticeret med fibromyalgi hvorfor hun aktiverede hendes TAE forsikring. Efter TAE-henvisning blev modtaget fra Danica blev [klageren], ligeledes i maj 2022, tilknyttet jobcoach.

[Klageren] fortsatte samtaler med den eksterne psykolog der var koblet på hendes forløb under step 2, så de kunne fortsætte arbejdet med smertehåndtering og accept af en kronisk sygdom. [Klageren] blev i juli 2022 tilknyttet fysioterapeut i AS3 med henblik på at få støtte og vejledning i forhold til træning og fysisk håndtering af hendes diagnosticerede fibromyalgi. Forløbet fandt sted online (for at skåne [klageren] i for meget kørsel), samt på [aktørs] center i ...

Målsætning med forløb var at støtte [klagerens] progression og tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked på bedst mulige måde, hvor der skulle tages højde for den nylige diagnose af fibromyalgi.

Indsatser og forløbsudvikling, herunder beskrivelse af effekt/opnået progression

[Klageren] blev som udgangspunkt sygemeldt oktober 2021 med kropslige smerter som ud over smerter viste sig ved utilpashed, svimmelhed og kvalme og på daværende tidspunkt, blev det vurderet, at det kom fra arbejdsrelateret stress. I maj 2022 måned fik [klageren] diagnosen fibromyalgi, hun blev derved klar over at hun har haft denne lidelse samtidig med overbelastningsreaktion på arbejdet og at lidelsen har været en stor medvirkende faktor til at hun er blevet overbelastet.

Ved opstartssamtalen, i forbindelse med hendes TAE-aktivering, i maj måned 2022, var [klageren] i gang med en genoptræning af hendes arbejdsevne via genoptræningsplan i hendes ansættelse som kunde rådgiver. [Klageren] var startet i slutningen af marts 2022 på en genoptræningsplan, med 3 x 3 timer, hvilket efter kort tid viste sig at være for svært for hende, da symptomerne og smerterne tiltog. [Klageren] gik derfor ned til 3 x 2 timer, og havde derfra svært ved at stige yderligere i tid.

[Klageren] beskrev det som af have gigt i hele kroppen og nogle dage kunne hun hverken holde ud at ligge ned, sidde eller stå. Symptomerne blev ikke bedret, ved at kun at være afsted 2 timer, og hendes arbejdsplads ønskede ikke mindre tid ligesom de heller ikke var åbne for en eventuelt fastholdende fleksjobaftale. I slutningen af juni indgik [klageren] og arbejdspladsen derfor en fratrædelsesaftale. [Klageren] blev i den forbindelse sygemeldt igen på fuld tid.

Psykolog:

[Klageren] har været i psykologisk behandling via [aktørs] psykolog fra den 15. december 2021 til december 2022. Fokus på behandlingen har været at arbejde med accept af smerterne, via smertehåndtering. Der har ligeledes været fokus på at skabe ro og balance i energiregnskabet. Derudover har der været fokus på at nuancere og skrue ned for forventninger til det [klageren] forventer af sig selv.

[Klageren] har udtalt at forløbet ved psykolog har givet hende et mindset der vendt til noget bedre og som har mindre fokus på hendes sygdom. Hun ses således at have accepteret, at hun har en nedsat arbejdsevne. [Klagerens] søvn er fortsat ikke god, men hun kompenserer med en lur midt på dagen. Der er fokus på rolige morgener med børnene. [Klageren] fortæller desuden, at hun har fået en bedre livsstil ift. sin kost, som hun mener hun kan opretholde ligesom hun er optaget af at holde sig selv i gang på flere fronter (træning, selvudvikling, etc).

Fysioterapeut

[Klageren] blev i juli 2022 henvist til fysioterapeut med henblik på at få vejledning og støtte i at træne efter hvad der er bedst ud fra at hun havde fået diagnosen fibromyalgi. [Klageren] har i forløbet oplevet at have fået et bedre greb om- og mere bæredygtigt, forhold til sin egen træning. Det har givet hende et større overskud til børnene og generelt større glæde i hverdagen. I forbindelse med vejrskifte til koldere vejr oplever [klageren] en forværring (hvilket er normalt for personer med fibromyalgi. Dette har givet hende flere dårlige dage og flere dage med flere smerter – specielt i nakke og hofte. Der har været trænet i henhold til ikke at yde mere end 70% af max og at fokus i træningen har været med karakter af ikke at skulle progredieres for derved at stabilisere smerterne.

Dette er set forud for vejrskifte til at have fungeret godt for [klageren] og har givet hende mere luft i hverdagen og mere overskud til bl.a. hendes børn. [Klageren] har hele tiden haft smerter og efter vejrskiftet specifikt i nakken og i hofte som er forsøgt afhjulpnet ved [aktørs] fysioterapeut i henhold til justering af træningsøvelser samt samtaler omkring ressourceforvaltning i forhold til nogle af mekanismerne i forbindelse med fibromyalgien.

[Klagerens] smerter ligger nu konstant på NRS 8 (Numerisk Rangsкала 0-10 hvor 0 er ingen smerter og 10 er værst tænkelige smerter). [Klageren] er på den baggrund frarådet at træne i øjeblikket da hendes smerter ligger så højt. Hun er i stedet igangsat med meditationer til at få ro på nervesystemet samt finde accept i hendes svingende og til tider, høje smerter. [Klageren] afsluttede forløb ved fysioterapeut i december 2022.

Jobcoach:

Ved Jobcoach har forløbet omhandlet, at støtte [klageren] i forhold til gældende lovgivning og indsatser fra jobcenteret. Derudover har vi arbejdet med fremtidigt arbejdsmarkedsperspektiv i forhold til hendes skånebehov og hvad der heraf kunne være muligt.

[Klagerens] normale arbejdstid var før sygdommen på 37 timer pr. uge. Hun er først afprøvet ved hendes tidligere arbejdsplads, som ovenfor beskrevet. Hvor hun indgik derfor hun en fratrædelsesordning med arbejdsgiver i juni 2022. Herefter var en periode fra august til december 2022, hvor [klageren] arbejdede konstruktivt med sig selv, ud fra psykolog samtaler og målrettet og afpasset træning med fysioterapeut.

I januar 2023 startede [klageren] i en virksomhedspraktik ved et lille ... -firma tæt på hendes bopæl.

Firmaet lå i rolige omgivelser og kunne honorere [klagerens] skånebehov på alle områder. Der var fra jobcenteret tilknyttet en virksomhedskonsulent og [klageren] selv førte dagbog over praktikken. Planen var at øge [klagerens] arbejdsevne mest muligt under de bedste forhold. [Klageren] skulle gå til hånde og lave administrative opgaver, som hun var god til qua hendes tidligere erfaring og uddannelse.

[Klageren] starter praktikken med 2x2 timer fordelt på tirsdag og torsdag, dette således at der er lagt plads ind til [klagerens] træning mandag, onsdag og fredag, da det har vist sig vigtigt for [klagerens] funktionsniveau at hun fastholder træningen.

Efter praktikken kører [klageren] altid direkte hjem og ofte er det hjem under dynen. Hun oplever hovedpine samt nakke, hofte og lændesmerter. [Klageren] beskriver en følelse af, at hoved og øjne er fyldt og alt presser på. Hun er oftest sengeliggende i et par timer. Tager smertestillende for at kunne være i smerterne. Smerteniveau i starten af praktikken svinger mellem 5-8 (ud af max 10).

Efter 4 uger er der fortsat smerter og belastninger, som ikke ser ud til at bedres. Derfor aftales at [klageren] går ned på 1 time og 15 minutters arbejdsdag pr. gang 2 gange pr. uge for at se om det kan hjælpe på kroppens reaktioner.

Efter et par uger forsøges at øge til 1,5 time pr gang, dette på trods af at [klagerens] funktionsniveau ikke er bedret. Dette giver ikke [klageren] bedre forhold, da det virker til at hendes krop er maksimalt presset efter nu 2 måneders arbejdsprøvning.

[Klageren] stoppes derfor i praktikken af jobcenteret, da hun fortsat er hårdt ramt af smerter i alt for højt niveau (8-9 på skalaen). Hun har dårlig søvn, er konstant træthed og oplever endnu flere kognitive udfordringer end før praktikken. Hun beretter om nærmest daglig hovedpine, om at hendes hukommelse er blevet dårligere, ligesom hun oplever sig forvirret og at hun har svært ved at koncentrere sig, huske og fokusere. Hun beretter om konstante smerter, en krop der virker i konstant alarmberedskab, og med mange symptomer på overbelastning.

[Klageren] fortæller også, at hun misser mange af sine træninger, da hun ikke kan magte det med smerterne, hvilket bevirker i at hun oplever dårlig energi og styrke, når hun så forsøger at træne. Hun må aflyse alle sociale ting. Hendes [ægtefælle] har været god til at tage ud med børnene så hun kan få ro. Hendes [ægtefælle] kører tidligere fra arbejde, da hun ikke kan lade nok op til at klare

eftermiddagspligterne med børn, madlavning mm. det huslige har [ægtefælle] også overtaget – mens [klageren] primært er sengeliggende pga. smerter og energi. Den smule energi hun har, bruger hun til nærvær til hende selv. noget så simpelt som at gå i bad og vaske hår, føles som en stor opgave for hende.

[Klageren] kan efter 2 måneder i jobafklaring ikke overholde hendes træning, hun kan ikke være der for familien, ligesom hendes sociale liv er udelukket,

På baggrund af ovenstående er virksomhedspraktikken stoppet her medio april og jobcenteret har besluttet at indstille [klageren] til en førtidspension.

Beskrivelse af aktuel helbredsmæssig og beskæftigelsesmæssig status.

[Klageren] har under hele forløbet haft en væsentlig nedsat arbejdsevne og har maksimalt kommet op på 4 timer under arbejdsprøvningen – og dette kortvarigt da der har været for mange symptomer på overbelastning.

Hun er aktuelt fortsat meget plaget af smerter (se ovenstående beskrivelse) og har ekstrem nedsat energi/træthed.

[Klageren] har igennem jobcenteret været igangsat med et afklaringsforløb, hvor det var planen at afklare hvor mange timer hun vil kunne arbejde pr. uge. I forhold til fleksjob. Det har nu vist sig at [klageren] ikke kan honorere selv 1 time 2 gange pr uge, hvorfor jobcenteret vil indstille til førtidspension.

Arbejdsmarkedsrettede ressourcer

[Klageren] har før arbejdsprøvningen udtalt, at hun så sig selv i arbejde et sted, hvor hun kan udføre lettere administrative opgaver, dog på nedsat tid som følge af hendes sygdom

Hun har gode kompetencer indenfor service og administration og har også selv et ønske om at arbejde et sted hvor hun kan gøre en forskel for andre.

[Klageren] har en stor arbejdsidentitet og har hele tiden haft et stort ønske om at kunne arbejde.

Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv

[Klageren] fremstår med en usikker arbejdsevne pga. hendes lidelse og deraf manglende udsigt til bedring. Hun er fuldt ud sygemeldt og har maksimalt arbejdet 9 timer pr uge, hvilket ligger tilbage i sommeren 2022 og hvilket ikke fungerede, dette var kun kortvarigt og gav hende yderligere overbelastningssymptomer.

Jobcenter har siden januar 2023 haft [klageren] i en afklarende virksomhedspraktik, og har netop afsluttet denne da [klageren] blev for plaget af smerter, træthed og kognitive udfordringer.

Jobcenteret vil indstille [klageren] til en førtidspension.

Jævnfør ovenstående beskrivelser er [klagerens] arbejdsmarkeds perspektiv i øjeblikket ikke eksisterende.

Faglig vurdering af aktuel arbejdsevne samt funktionsevne

[Klagerens] barriere i forhold til arbejde lige nu, er hendes voldsomme smerter i krop, hovedpiner, træthed, kognitive udfordringer og det faktum at hun har en kronisk lidelse.

[klageren] har forsøgt praktik med følgende skånehensyn:

- Nedsat arbejdstid, minimalt ned til 2 gange pr uge i 1 time og 15 minutter.
- Planlagte pauser
- Mulighed for hvile
- Tid til øvelser/træning
- Skiftende arbejdsstillinger
- Rolige arbejdsomgivelser
- Ingen deadlines og intet pres arbejdsmæssigt.

[Klageren] har ikke kunnet honorere arbejdet på trods af skånebehov. Hendes funktionsevne er varigt nedsat.

Anbefalinger, såvel behandlings- som beskæftigelsesmæssige

Beskæftigelsesmæssige/Jobcoach:

Det anbefales at støtte om [klagerens] ansøgning om førtidspension, så hun i det mindste kan opretholde en vis funktionalitet i forhold til hendes familie.

Fysioterapeut:

Fra fysioterapeut er det tidligere anbefalet at man ved arbejdsprøvningen er opmærksom på vejrforholdene i forhold til at en afklaring på timer i foråret - denne kan være mere positiv end hvis den ligger om vinteren. Så der skal indregnes luft i timerne således, at [klageren] kan klare dem om vinteren også.

[Klageren] har trods disse anbefalinger ikke kunnet honorere timerne.

Erhvervsprognose

[Klageren] fremstår i sin situation med en arbejdsevne, der desværre ikke kan honorere beskæftigelse på ordinære vilkår.

Idet der er tale om en kronisk lidelse, må der forventes at det har en indgribende og invaliderende karakter, hvilket en arbejdsprøvning også har vist.

Der har været en gradvis vurdering- og forsøg på genoptræning af arbejdsevnen i forhold til arbejdsmarkedet. Arbejdsprøvningen har vist at [klagerens] symptomer forværredes i en grad der bevirkede at hun ikke kunne magte hjemlige opgaver og samvær med hendes børn/familie. Hun kan derfor ikke honorere selv nedsat arbejdstid og er derfor indstillet til førtidspension

Arbejdsevnen er grundet den kroniske lidelse varigt nedsat/ikke eksisterende."

Af evaluering af virksomhedspraktik af 12/5 2023 fremgår bl.a.:

"Periode: 10/1 -23 til 28/4-23

...

Formålet med virksomhedspraktikken

Udvikling af funktionsniveau/arbejdsevne, samt have fokus på ressourcer og muligheder, set i forhold til en fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet.

Arbejdsopgaver/funktioner

- Ad hoc administrative opgaver ...

...

- Telefonbetjening ...

Skånebehov

- Mulighed for at holde pauser efter behov
- Mulighed for at kunne gå til og fra opgaver efter behov
- Varierende arbejdsstillinger
- Undgå tunge løft

Hvordan er der taget hensyn til disse skånebehov

[Klagerens] skånebehov er blevet fuldstændig opfyldt i praktikken. [Klageren] har følt sig taget rigtig godt imod og følt sig tryk og kunne gøre det som har fungeret bedst for hende med pauser, hævesænke bord osv.

[Klageren] har selv prøvet at være opmærksom på at holde pauser hver 30 min, i forbindelse med øgning af arbejdstiden, for at se hvilken virkning det kunne have for hende.

Arbejdsgiver har været meget forstående og ikke givet [klageren] noget pres og samtidig har [klageren] følt det var et 'rigtigt arbejde'.

...

Fremmøde/fravær

9/2: Fra 3. februar gået ned på 1 tog 15 min.

[Klageren] fortæller, at hun har aftalt med sin coach at gøre dette i 3 uger. Vil måske fra uge 9 prøve at øge med 30 min.

Der er ferielukket i uge 7.

14/3: En sygedag i uge 8, mødt alle dage i marts indtil nu. Prøver at møde selvom der er smerter. Er pt oppe på 1,5 t pr gang, med de indlagte pauser hver 30 min.

27/4: [Klageren] fortæller, at hun har haft en del flere smerter i den sidste periode. Har været på fibromyalgi kursus en dag på ..., som har drænet/ udtrættet rigtigt meget og medført voldsomme smerter.

Arbejdsgivers vurdering af praktikforløbet

Ved første opfølgingsmøde i februar fortæller arbejdsgiver ... at [klageren] er god til at spørge ind til opgaver. [Arbejdsgiveren] har med vilje prøvet at give genkendelige opgaver.

[Arbejdsgiveren] fortæller, at det er tydeligt at se når [klageren] ikke kan magte mere og måske skal bedes om at gå hjem. [Klageren] bliver meget stille og smiler mindre på de dårlige dage.

[Klageren] er god til at løse sine arbejdsopgaver.

Ved opfølgingsmødet i marts fortæller [arbejdsgiveren] at det går rigtigt fint fagligt da [klageren] løser de opgaver hun får. Er god til bare at kaste sig ud i opgaverne. Er også god til at sige fra/fortælle i forhold til hvordan hun har det.

Ved mødet i april fortæller [arbejdsgiveren], at når [klageren] er der, er der ikke noget at sætte en finger på. Dygtig til arbejdsopgaverne. [Arbejdsgiveren] har nogle/flere dage sendt [klageren] hjem, da hun har kunne se at [klageren] har været smerteplaget.

Borgers vurdering af praktikforløbet

Ved det første opfølgingsmøde i februar fortæller [klageren] at det er svært at huske, at hun er meget ramt på hukommelsen, siden hun har været sygemeldt. Der er meget sammenhæng med dårlig og manglende søvn.

Pauser gør ikke nogen forskel for velbefindende eller energiforvaltning - men for kroppens skyld.

Skal ligge ned og være helt alene for at lade op.

[Klageren] siger hun har hovedpine hver dag og tager meget smertestillende. Træner 3 gange om ugen, som giver overskud og energi. Pt. er hverdagen træning, arbejde og børn. Andet bliver sorteret fra.

[Klageren] fortæller, at hun føler en forværring i sin tilstand og må gå hjem og hvile ligesom på andre dage. Weekender m. børnene som er ... år er hårde at komme igennem. Se dokument/praktikdagbog.

Ved mødet i marts fortæller [klageren], at hun prøver at ligge smerterne fra sig når hun er af sted, for at det ikke kommer til at fylde/overtage for meget. Men når det er voldsomt, deler hun det med

arbejdsgiver.

[Klageren] fortæller, at da hun gik ned til at arbejde 1 t og 15 min havde hun overskud til f.eks. at køre forbi en forretning og hente en liter mælk på vej hjem efter praktikken. Det følte hun slet ikke hun var i stand til inden. Hun var så brugt og måtte bare skynde sig hjem og sove. Øgningen

med de 30 min er også hårdt, så hun kører hjem og hviler. Men det hjælper alligevel nu lidt med de indlagte pauser.

[Klageren] siger det heldigvis for hende- er nemme arbejdsopgaver som er lige til at gå til, som ikke

udfordrer hende for meget.

Ved afslutningsmødet i april fortæller [klageren], det har været sværere at komme igennem den sidste periode. [Klageren] er frustreret, da det også er sværere nu at få hverdagen til at hænge sammen.

[Ægtefællen] har måtte holde mere fri fra arbejde for at kunne aflaste mere i forhold til og hente børn, da [klageren] ikke har magtet det pga. smerter. [Klageren] siger, hun prøver at holde en facade, når hun er ude sammen med andre, for også selv at kunne være i det.

[Klageren] oplever forværret daglig hovedpine og endnu flere hukommelsesudfordringer. Har ikke haft kræfter til at passe sin træning, hvilket ellers er vigtigt for [klageren], da det normalt er det som plejer at kunne holde smerte niveauet mere stabilt og udholdeligt.

Effektivitet

[Arbejdsgiveren] siger [klageren] er 100 % effektiv til selve de arbejdsopgaver hun har haft.

Men samlet er effektiviteten 70 % da der har været et væsentligt større behov for pauser i den tid [klageren] har været på arbejde end for kollegaerne.

Jobformidlers vurdering

Der er i denne praktik forsøgt at lave et udviklende og afdækkende forløb i forhold til arbejdsopgaver og timer for [klageren].

[Klagerens] skånebehov er blevet opfyldt og tilgodeset 100 %. [Klageren] har været glad og tryk ved

omgivelser og kollegaer og sagde afslutningsvis, at hun ikke kunne have været et bedre praktiksted.

[Klageren] er startet på 2x2 timer om ugen. Der er i forløbet blevet skruet ned for arbejdstid i stedet for op, som var hensigten ud fra en forsigtigt optrappingsplan.

[Klagerens] smerteniveau er steget igennem praktikken (se [klagerens] praktikdagbog) og det har været mere og mere svært for [klageren] at få dagligdagen til at hænge sammen.

Praktikken er undervejs blevet forlænget fra de oprindelige 13 uger, for at give [klageren] ro til stille og uden pres og se om hun kunne magte at stige i tid. Men idet [klageren] fik flere smerter og udfordringer, stoppede vi praktikken.

På afslutningsmødet, var det meget tydeligt at [klageren] var kraftigt udfordret smertemæssigt, da hun skiftevis måtte rejse og sætte sig flere gange, samt det var tydeligt at aflæse på [klagerens] ansigt selvom hun prøver at opretholde en facade, hvor andre ikke skal kunne aflæse hende for meget.

Min vurdering er, at der med 1-2 timers arbejde om ugen med en effektivitet på 70 % og store konsekvenser for [klagerens] hverdagsliv, at det ikke er realistisk med et arbejde pt."

Af epikrise af 30/5 2023 fra Reumatologisk Amb. fremgår bl.a.:

"Henvist til vurdering af generaliserede smerter i bevægeapparatet; smerter lokaliseret i alle 4 kropskvadranter og aksialt. Ledsagende søvnforstyrrelser, kognitiv dysfunktion og aktivitetsintolerans, der medfører funktionsbegrænsninger i den almindelige dagligdags livsførelse. Patienten opfylder således kriterierne for diagnosen Fibromyalgi.

Patienten har på baggrund af fibromyalgidiagnosen deltaget i afdelingens gruppebaserede patientuddannelsesforløb med deltagelse af læge, psykolog, sygeplejerske, fysioterapeut og ergoterapeut i det tværfaglige undervisningsteam. Overordnede temaer i undervisningen har været basal smertefysiologi og smertesystemets rolle ved kroniske smertetilstande, psykologiske aspekter af smerter og smerteadfærd, strategier for hensigtsmæssig smertemestring i det daglige, søvnhygiejne, samt træningsprincipper og ergonomisk vejledning.

Der er i litteraturen evidens for effekt af behandling med centralt virkende analgetika ved fibromyalgi, herunder tricycliske antidepressiva i lav dosering, der rekommanderes som førstevalgsbehandling. Herudover er der moderat evidens for effekt af behandling med NSRI's (tabl. Cymbalta) samt antiepileptika (gabapentin, pregabalin (tabl. Lyrica)), samt Tramadol, der kan forsøges successivt.

Patienten afsluttes til fortsat kontrol ved egen læge under ovenstående diagnose."

Af lægeattest (LÆ 265) af 8/6 2023 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Patienten fik stillet diagnosen fibromyalgi i 2022 via reumatologi på privathospital.

Patienten har gennem 2-3 år har haft diffuse smerter i bevægeapparatet i form af udbredte smerter i arme, ben, ryg, skulder og nakke. Ledsages af dårlig søvn, manglende energi, hovedpine, tendens til forstoppelse, ekstrasystoler og snurrende fornemmelse i ekstremiteter. Udredt hos reumatolog og ortopædkirurg med diverse MR-skanninger, blodprøver m.m., der er ikke fundet tegn på spondyl arthritis, hoftepatologi eller andre tegn til inflammatorisk eller degenerativ sygdom.

Patienten har været igennem flere coaching forløb i forhold til at tackle kroniske smerter. Patienten oplever konstante diffuse smerter, har behov for hvil i løbet af dagen grundet dårlig søvnkvalitet samt fysisk udmattelse.

Oplever kognitive udfordringer i form af koncentrationsbesvær og hukommelsesvanskeligheder.

Patienten har forsøgt at arbejde 1 time 2 gange om ugen, men oplevede her forværring af smerterne og måtte gå hjem før tid.

Ægtefælle har overtaget mange af de hjemlige gøremål med hus og børn, da patienten ikke magter dette.

Medicin: Panodil og ipren efter behov.

2.3 Særlige hensyn

Behandlingsmulighederne må anses for udtømte. Patienten er velundersøgt i reumatologisk og ortopædkirurgisk regi.

Jeg har svært ved at se at patienten kan komme til at varetage et arbejde i og med der har været forsøgt at arbejde 2 timer om ugen, som patienten ikke magtede og oplevede forværring i sit funktionsniveau.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Patienten har svært ved at se sig selv tilbage på arbejdsmarkedet, og har ønske om en førtidspension.

Patientens funktionsniveau anses for væsentligt nedsat i sådan en grad at det er svært at se patienten varetage et arbejde. Der er ikke udsigt i bedring."

Af funktionsskema af 16/8 2023 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"Danica Pension - din funktionsevne i hverdagen og din økonomiske situation (F+P). bilag til funktions skema.

Når jeg skriver aktivitet menes der med alle former for aktivitet dvs. alle former for fysisk og mentalt

belastning lige fra at gå rundt i hjemmet til træning, læse, tale i telefon mm. Alle former for aktiviteter på godt og ondt belaster mig i forskellige former fysisk og mentalt og derved forværrer min tilstand i forskellige grader.

Tilføjelse til spørgsmål i skema:

1.A-F: Jeg har fået konstateret fibromyalgi – en kronisk smertesygdom. Jeg er stærkt påvirket af diffuse smerter i hele kroppen, som der varierer fra dag til dag, fra time til time osv. Herudover er jeg påvirket af lavt energiniveau og føler mig altid træt. Følelse af tågehjerne, glemsom, svært ved at fokusere/koncentrere mig for længe ad gangen og endnu flere symptomer. Alle mine symptomer

varierer hele tiden i hvor stærk en grad og kan ændres på et splitsekund. Jeg har altid smerter og niveauet er på en skala fra 1-10 altid på mindst 6, men forhøjes nemt til 7-8-9, når jeg foretager en eller anden form for aktivitet fysisk eller kognitivt. Alt hvad jeg gør af både 'sjove ting og kedelige ting', øger mine smerter i forskellige grader, samt øger min træthed og behov for yderligere hvile.

...

Se gerne mine papirer for yderligere uddybelse, da symptomlisten for mig ikke er udtømmende, men jeg har fået svært ved at huske.

...

7A: Se også svar til spørgsmål 1. Jeg har smerter konstant og opnår aldrig nogen pauser fra smerterne. Min smertegrad varierer alt efter hvordan natten har været, aktiviteter dagene forinden, på dagen mm. Jeg oplever smerter i hele min krop, men primært nakke, skulder, hele ryg, lænd, hofter med variation af jag i ben og eller arme (forskelligt hvornår jag forekommer), jeg oplever kæbesmerter, ondt på huden, ondt ved led hvis jeg får stødt ind i noget i meget høj grad, ondt på ribben, hvorfor jeg ikke altid kan bære en normal bøjle bh, da det gør ondt. Jeg er altid træt i varierende forstand, jeg er altid stiv i kroppen når jeg vågner om morgenen. Symptomlisten er ikke udtømmende.

7 D: Jeg vågner typisk ved 5-6 tiden om morgen, da jeg har meget svært ved at kunne blive liggende

for længe, da min krop gør meget ondt og føles helt stiv hver morgen. Jeg har en stor pude jeg benytter til at kunne sidde op i sengen, da jeg har brug for tid til at få kroppen i gang om morgenen

(jeg har tidligere været det man kalder altid morgenfrisk!). Jeg har en rolig morgen, hvor jeg skal gøre mine børn klar til ... Min [ægtefælle] er ofte hjemme noget af tiden og hjælper mig med børnene i forhold til tøj og morgenmad. Jeg selv påklæder mig ofte i let træningstøj, da det føles behageligt for min krop der gør ondt og det er ikke altid, at jeg kan nå at spise morgenmad inden jeg

kører børnene afsted. De afleveres pt. Ca. ved 8 tiden, da [barn] er startet i skole ..., hvor jeg tidligere har været vant til at aflevere 8.30-9 tiden alt efter, hvordan morgenen gik for mig. Jeg ved endnu ikke, hvordan mine morgenrutiner kommer til at være med de nye afleveringstider. Jeg kører primært i bil for at aflevere.

Jeg forsøger efter aflevering af børnene eller efter jeg selv har spist morgenmad, at få tilpasset at kunne træne cirka 3 gange om ugen, som jeg tidligere har kunnet opretholde (før praktik/arbejdsprøvning) ud fra de værktøjer, som jeg har fået fra fysioterapeut hos [aktør], hvorefter jeg typisk har brug for hvile. Jeg tager ofte en lur eller hviler midt på dagen inden børnene skal hentes og inden min [ægtefælle] kommer hjem, da jeg bruger tiden, hvor de er afsted på at blive klar til at 'være på' når de kommer hjem. Jeg henter børnene typisk ca. [klageren]. 15 i bil, når jeg har mulighed for det, da det giver mig rigtig meget glæde. Når mine smerter er rigtig slemme, henter min [ægtefælle] børnene eller familiemedlemmer for mig. Jeg er heldig at have et godt netværk til hjælp og støtte med fysiske opgaver.

Jeg er med til at putte vores børn ca. kl. 19, men min [ægtefælle] har taget en del over, for at aflaste mig, for jeg er typisk træt i hovedet her og har brug for ro og afslapning. Dette varierer alt efter hvordan min krop har det. Jeg lægger mig typisk i seng her og slapper af i rolige omgivelser indtil jeg falder i søvn. Jeg sover rigtig dårligt om natten og vågner mange gange. Se også beskrivelse fra ergoterapeut om min dagligdag.

Jeg øver mig på, at jeg skal få gået nogle små ture igen, da det giver ro mentalt, men pt har jeg øget

smerter og er meget træt, så det er ikke lykkedes endnu. Det skal siges, at i perioder kan mine dage også være anderledes alt efter energiniveau og smerteniveau, da det varierer rigtig meget. Hvilket

vil sige, at nogle dage er jeg sengeliggende det meste af dagen og har derfor måske først energi sidst på dagen, det kommer igen an på aktiviteterne op til, nattesøvn mm. Min [ægtefælle] har skiftet arbejde til et arbejde tættere på og med bedre arbejdstider, så jeg kan få den ekstra støtte om morgenen og om eftermiddagen ved behov. Det er mest min [ægtefælle], som der laver aftensmad herhjemme, da jeg ikke har energien til det på samme måde som før i tiden og det er noget der tager en del energi. Jeg er indimellem alene, hvorfor jeg så enten opvarmer rester af aftensmad i mikroovnen eller laver meget nemme retter, som er enkle og lige til at gå til.

7 E: Jeg føler, at min helbredstilstand er blevet forværret efter jeg er blevet sygemeldt, da jeg føler

at mine smerter er blevet værre i niveau på en skala fra 1-10 og at jeg kognitivt er meget udfordret

og bliver hurtigere udtrættet end tidligere. Samtidig husker jeg ikke, at jeg har været så meget glemsom, som jeg er nu. Jeg gentager spørgsmål, fordi jeg glemmer svar, kan ikke huske detaljer og er nødt til at skrive alt ned og læser det igen og igen flere gange om dagen i kalenderen, for at 'sikre', at jeg ikke glemmer nogle vigtige ting. Som sagt er min hukommelse meget svækket og svingende, hvorfor jeg ikke kan huske præcis, hvordan min helbredstilstand var, da sidste skema blev besvaret. Når min smerter er meget slemme, kan jeg fx heller ikke altid huske, hvad en person lige har svaret mig eller hvem jeg evt. har sagt hvad til, hvorfor jeg kan få brug for gentagelse.

7.F For mig handler alt om den rette mængde/rette balance mellem aktivitet og hvile, for at få mest

muligt livskvalitet, da mit liv på ingen måde er som før jeg blev sygemeldt fra mit arbejde i ... Jeg er meget begrænset i min hverdag i forhold til før. Jeg var karriere kvinde og var god til mit arbejde. Jeg kunne træne ubegrænset styrketræning, spinning og cardio i mange timer om ugen. Jeg kunne rumme mine børn og være med til deres aktiviteter som andre forældre. Jeg kunne klare

alle daglige gøremål selv uden hjælp og uden at det begrænsede mig nogle steder. Det er grænseoverskridende, at skulle have hjælp til fx rengøring mm. Også fra min [ægtefælle], da jeg er vant til at kunne det hele selv. Jeg er meget begrænset i forhold til, at jeg får forværret tilstand for hver en ting jeg gør af både kedelige pligter og sjove ting. Men på trods af, at min tilstand forværres ved aktiviteterne, så gør jeg mit bedste for at aflaste mig selv mest muligt (indenfor det område der også skaber glæde for mig), samt udnytte den hjælp jeg kan få af min [ægtefælle] og min familie. Men jeg er stadigvæk mor til ... børn og indimellem alene i vores hus, så der vil være nogle ting, som jeg indimellem er nødsaget til at gøre selvom jeg ved, at det forværrer min tilstand. Før i tiden kunne jeg fint shoppe en hel dag ... og stadigvæk kunne noget efterfølgende eller tage ud og spise ofte uden der skulle være en begrænsning eller uden at min krop ville reagere negativt. Jeg kunne også tage i byen til langt ud på natten, hvilket jeg har rigtig svært ved at kunne nu pga. jeg ofte bliver hurtigere udtrættet på min energi og at mit smerteniveau øges ekstraordinært, hvis jeg er ude for længe, da min grænse vil blive overskredet. Mængden afhænger af dagen og min tilstand, men der sker altid en stor forværring i min tilstand nu og her, når grænsen nås den pågældende dag, om natten eller dagene efter."

Af Rehabiliteringsteamets indstilling af 14/9 2023 fremgår bl.a.:

"Begrundelse: Rehabiliteringsteamet indstiller til bevilling til et 3-bilag H årligt ressourceforløb jf. lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 112.

Det vurderes, på baggrund af nedenstående, at der er et udviklingsperspektiv i [klagerens] arbejdssevne, og det er derfor relevant at igangsætte et ressourceforløb.

Kort resume

Det drejer sig om [klageren] på ... år. [Klageren] har været sygemeldt grundet smerter siden 2021 og er overgået til jobafklaringsforløb i 2022. [Klageren] er under sygemeldingen blevet diagnosticeret med fibromyalgi og oplever at have et meget begrænset funktionsniveau i hverdagen.

Socialt

Det fremgår af rehabiliteringsplanen at [klageren] bor med ægtefælle og parrets ... børn ... Det er beskrevet at [klageren] har et godt netværk der støtter hende.

Arbejdsmarkedet

Det er beskrevet at [klageren] er uddannet ... i 2016 og hun har siden arbejdet som ..., med ... børn ... indtil sygemeldingen i 2021. Inden dette har [klageren] arbejdet i ... Det fremgår at [klageren] ikke tidligere har haft kontakt til jobcenteret via sygemeldinger.

Indsatser

Det fremgår at [klageren] har deltaget i 13 ugers praktik som administrativ medarbejder. [Klageren] startede med 2 x 2 timer ugentligt, men oplevede at der var store udfordringer i forhold til at få hverdagen til at hænge sammen, efter hun startede i praktik og hendes symptom billede blev kraftigt forværret. Inden [klageren] startede i praktik trænede hun 3 x ugentligt for at holde hendes krop i gang, hvilket hun ikke har kunne hverken under eller efter praktikken. Under praktikken er der forsøgt at tilgodese alle [klagerens] skånehensyn, men dette har ikke kunne udvikle på [klagerens] arbejdssevne.

[Klageren] har yderligere fået udarbejdet ergoterapeutisk vurdering, der peger på at [klageren] har store udfordringer i forhold til motoriske færdigheder, men inden for normalområdet på procesmæssige færdigheder, dog i den lave ende. [Klageren] har yderligere deltaget i Lær at tackle kroniske smerter, som hun oplevede at få gode redskaber ud af, som hun fortsat benytter i hverdagen.

Helbred

Det fremgår at [klageren] blev sygemeldt i okt. 2021 grundet smerter. [Klageren] blev diagnosticeret med fibromyalgi via privathospital i april 2022 og har umiddelbart herefter deltaget i 2 dages kursusforløb om fibromyalgi på ... hospital. Herudover har [klageren] deltaget i et længerevarende forløb via [aktør] fra sin sundhedsforsikring, med fokus på fibromyalgi.

Drøftet under mødet

[Klageren] fortæller at hun udelukkende tager smertestillende i de situationer hvor det er meget nødvendigt, da hun ved det ikke gør så meget optimalt. Hun bruger meget vejtrækningsøvelser og meditation når smerterne forværres. [Klageren] er i gang med at træne sig op til at kunne træne igen 3 gange om ugen. Hendes træningsprogram er lagt via fysioterapeut hos [aktør]. [Klageren] fortæller dog at hun godt kan komme til at overgøre det og ... udleverer pjecen - når kroppen siger

Fra [ægtefælle] fortæller at de tidligere trænede meget sammen på et højt niveau, men det kan [klageren] ikke længere og det er en anden form for træning hun laver nu.

[Ægtefælle] oplyser at hverdagen er blevet meget anderledes og [ægtefælle] har skiftet arbejde for at kunne støtte bedst op omkring deres familie og arbejder tættere på hjemmet. [Ægtefælle] fortæller at [klageren] ikke 'dyrker' smerterne, men at hun bare gør det der skal gøres, som at ligge sig eller trække sig, uden at dette skal italesættes, både når de er alene og i sociale sammenkomster.

[Klageren] fortæller at hun havde bækkenløsning under graviditeten. Hun gik efterfølgende til osteopat og fysioterapeut og kom tilbage til normalen, men efter nogle måneder på arbejdet kom der en anden slags smerter, der førte til sygemeldingen.

[Klageren] er ikke i behandling lige nu, men har ikke lukket alle muligheder. Hun vil gerne forsøge at bruge alle de redskaber hun har fået og finde en ro i hverdagen, for at finde ud af hvad hun kan og hvordan hun kan få hverdagen til at hænge sammen.

Vurdering:

Et samlet rehabiliteringsteam lægger vægt på, at det er beskrevet, at [klageren] har komplekse problemstillinger grundet smerter, ud over ledighed. Det er dokumenteret at [klageren] lider af fibromyalgi, der medfører fysiske, psykiske og kognitive udfordringer.

Rehabiliteringsteamet er bevidste om at [klageren] har tilegnet sig gode strategier under hendes sygemelding og har gjort nogle gode tiltag for at kunne opleve bedring, men rehabiliteringsteamet vurderer samtidigt at [klageren] ikke har givet sig selv tid nok til at arbejde med redskaberne, til at erkende at hun ikke kan tingene på samme niveau som tidligere og dermed opnå en bedring i hendes tilstand. Det vurderes på baggrund af ovenstående, at [klageren] har behov for fortsat tværfaglig og helhedsorienteret indsats, for at støtte hende i udvikling af hendes funktionsniveau

og arbejdsevnen i en positiv retning og der vil være behov for tværfaglige indsatser der kan udvikle og afdække dette.

Formål

Borgers mål (indsæt borgers svar på spørgsmål 7 i Min situation i rehabiliteringsplanens forbedrende del)

[Klageren] ønsker at hun er i målgruppen til førtidspension, da hun ikke kan se hvordan hun skulle kunne arbejde med de smerter hun oplever.

Mål med forløbet (aftalt på rehabiliteringsmøde)

Det er rehabiliteringsteamet vurdering og håb at [klageren] vil kunne udvikle på funktionsniveau og herigennem hendes arbejdsevne, så hun vil kunne opnå en mindre kontakt til arbejdsmarkedet, da dette vurderes at være givende for [klagerens] livskvalitet og egenomsorg

Forløbet og dets formål (beskriv forløbet og formålet med de aktiviteter der indgår, herunder hvordan de vil føre til det aftalte mål med forløbet):

Rehabiliteringsteamet vurderer at formålet med ressourceforløbet er at støtte [klageren] i den proces hun er startet på, med at komme til erkendelse af hun ikke kan det samme som tidligere, men fortsat har gode ressourcer som hun vil kunne udnytte og udvikle på over tid.

Der er peget på et længerevarende forløb med ergoterapeut med henblik på kunne få yderligere redskaber til energiforvaltning og udvikle på funktionsniveauet samt herunder arbejdsevnen og på et tidspunkt blive klar til at kunne deltage i en længerevarende praktik, med udgangspunkt i de tiltag der anbefales hvis man har fibromyalgi.

Herudover vurderes det at [klageren] med fordel kan drøfte muligheden for henvisning til tværfaglig smerteklinik eller til afd. for funktionelle lidelser/komplekse symptomer, med formålet at opnå de bedste kompetencer i forhold til at kunne øge på livskvalitet (herunder arbejdsevne) samt opnå erkendelse af at hun ikke kan det samme som tidligere, men fortsat har ressourcer som kan udnyttes. Det vurderes at [klageren] skal fortsætte gradueret træning og ellers tilbydes gradueret træning via jobcenteret for at sikre, at hun vedligeholder sin krop.

Virksomhedsrettede aktiviteter

Mål	Beskrivelse af aktivitet	Hensyn	Periode
At opnå udvikling af arbejdsevnen og opnå tilknytning til arbejdsmarkedet.	Virksomhedspraktik der tilgodeser [klagerens] skånehensyn. Det giver mening at dette gøres i samråd med sundhedsfaglig medarbejder med viden om fibromyalgi for at sikre de optimale forhold for [klageren].	Nedsat arbejdstid – Planlagte pauser – Mulighed for hvile – Tid til øvelser/ træning – Skiftende arbejdsstillinger – Rolige arbejdsomgivelser – Ingen deadlines og intet pres arbejdsmæssig	Når dette vurderes muligt og relevant

Støtteaktiviteter

Mål	Beskrivelse af aktivitet	Hensyn	Periode
-----	--------------------------	--------	---------

Ankenævnet for Forsikring

53.

103136

At [klageren] opnår optimal viden og strategier i forhold til energiforvaltning af hendes hverdag med udviklingsmuligheder i forhold til fremtidig praktik	Forløb med ergoterapeut der har særlig viden om fibromyalgi med fokus på bl.a. energiforvaltning og strategier i hverdagen	Ergoterapeutisk forløb	Snarest muligt
At opnår viden om smertehåndtering.	Evt. henvisning til tværfaglig smerteklinik eller/og til afd. For funktionelle lidelser via Egen læge, såfremt det vurderes relevant.	Helbredsafklaring eller behandling	Snarest muligt
Opnå optimalt funktionsniveau og vedligeholdelse af kroppen	Gradueret træning på egen hånd, efter anvisning fra tidligere fysioterapeut på [aktør] og eller gradueret træningsforløb via jobcenteret.		Fortsætte på egen hånd.

"

Af e-mail af 21/9 2023 fra aktør til klageren fremgår bl.a.:

"Dog forventer jeg at du på ingen måde vil blive presset i et ressourceforløb, men det vil blive en helhedsorienteret indsats hvor de også ser på hvad du kunne under praktikken sidst.

Det er virkelig noget æv æv æv med den her sag.... Men tænk på i bedste fald lader de dig 'være' fordi dine symptomer ikke er til endnu en arbejdsprøvning, de kan forlænge ressourceforløbene i 3 år ad gange så du kan reelt gå de næste 6-9 år uden der skal ske ret meget, og du får fortsat udbetaling af din Tab af erhvervsevne...

Og hvem ved om du så om 5-6 år er bedret (det sker jo til tider) og kan få et fleksjob som du bliver glad for og giver dig indhold i hverdagen, her vil dine børn også være ældre og ikke kræve så meget. Så kan det være tingen ser helt anderledes ud

Jeg ved godt det sikkert lyder hult i dine øre lige nu, men det er ikke sikkert det her er så pokkers skidt alligevel...

I forhold til [aktør] og en genåbning af din sag, så vil denne ikke blive bevilget, da vores ramme er at vi skal kunne udvikle din arbejdssevne og få dig op over 50% af din tidligere kapacitet, altså omkring 18 timers arbejdssevne, og det tror jeg ikke på vil ikke ske, det er også derfor du har fået bevilget et 3-årigt ressourceforløb, som kan forlænges med flere omgange af 3 år.

Når der ikke er denne udviklingsperiode, må jeg desværre ikke beholde dig, da vores tilbud har det

mål at udvikle arbejdssevnen – hårdt sagt så forsikringen undgår udbetalingen af tab af erhvervsevne

forsikring, men dette er ikke realistisk i din sag."

Af afgørelse om bevilling af ressourceforløb af 2/10 2023 fra kommunen fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig, for at oplyse dig om at kommunen har d. 02.10.2023 truffet afgørelse om, at du er bevilget et ressourceforløb, da vi vurderer, at du har komplekse problemer udover din ledighed, der kræver et helhedsorienteret forløb med en kombination af beskæftigelsesmæssige og sociale eller sundhedsmæssige indsatser.

Vi har vurderet din sag ud fra oplysningerne i din rehabiliteringsplan.

Begrundelse for afgørelsen

Det er vurderet, at der er behov for at støtte [klageren] i den proces hun er startet på, med at komme til erkendelse af, at hun ikke kan det samme som tidligere, men fortsat har gode ressourcer som hun vil kunne udnytte og udvikle på over tid. Samt en eventuel lille tilknytning til arbejdsmarkedet fremadrettet vil være gavnligt for [klagerens] livskvalitet."

Af afgørelse om bevilling af førtidspension af 31/10 2023 fra kommunen fremgår bl.a.:

"Du har den 2. oktober 2023 søgt om førtidspension på det foreliggende grundlag efter§ 17 stk. 1 og 2, i Lov om social pension.

Der blev på mødet i Pensionssamrådet den 30. oktober 2023 truffet afgørelse om, at du bevilges førtidspension. Bevillingen sker i medfør af reglen i § 20, stk. 1 jf. § 16 i Lov om social pension.

Begrundelsen for bevillingen er, at deltagerne i Pensionssamrådet i ... Kommune fandt det åbenbart formålsløst med yderligere afklaring af dine arbejdsmæssige ressourcer og fandt det dokumenteret at du, uanset mulighederne for støtte i den sociale og anden lovgivning, herunder eventuel beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, som dette er beskrevet i § 16, stk. 3 i Lov om social pension.

Der er ved afgørelsen især lagt vægt på oplysningerne om dine helbreds-mæssige forhold og din funktionsnedsættelse således som dette er beskrevet i din sag og i de lægelige akter.

Vi har lagt vægt på, at LÆ265 af 8. juni 2023 tydeligt angiver, hvor udfordret du er. Det fremgår blandt andet af denne, at behandlingsmulighederne anses for udtømte, og at du er vel undersøgt i reumatologisk og ortopædkirurgisk regi. Samtidig angiver din læge, at du har svært ved at se, at du kan komme til at varetage et arbejde, i og med der har været forsøgt arbejde 2 timer om ugen, som du ikke magtede og oplevede forværring i dit funktionsniveau.

Derudover angiver din læge, at dit funktionsniveau anses for væsentligt nedsat, og at der ikke er ikke udsigt til bedring.

Vi har tilsvarende lagt vægt på, at din virksomhedspraktik gennemført i foråret viser, at du ikke var i stand til at øge timetallet, og du endte med et ugentligt timetal på 1-2 timer med en effektivitet på 70%, til trods for alle skånehensyn var tilgodeset."

Af lægeudtalelse af 26/6 2025 fra selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Forsikrede er en nu ...-årig kvinde, der har været sygemeldt siden oktober 2021 grundet smerter og udtrætning. ...

Forsikrede oplever diffuse smerter, der flytter sig og varierer i intensitet. Forsikrede udredt og behandlet for smerter i ryg, lænd, hofter, bækken - orthopædkirurgisk, rheumatologisk mv.

Februar-april 2022 udredt på [hospital] for bækken- og lyskesmerter, blandt andet MRscanning af begge hofter artrografi, hvor der fandtes smal labrumlæsion i højre hofte.

Der er ved rheumatologisk undersøgelse den 21. april 2022 på ... Hospital ... stillet diagnosen fibromyalgi. Forsikrede tilkendt førtidspension pr. 1. november 2023.

Vi har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. april 2024 i forbindelse med overgang til vurdering af generel erhvervsevne.

Forsikrede er uenig i vores afgørelse og har indbragt klage for Ankenævnet for Forsikring om den fortsatte ret til forsikringsydelse.

Forsikrede gør ved advokat gældende, at vi ikke har forholdt os til objektive fund i form af ledlæbeskade i højre hofte, som ifølge advokaten udgør en selvstændig helbredsmæssig begrænsning.

Spørgsmål til lægekonsulent

- Hvilken skade er påvist i forsikredes højre hofte?
- I hvilket omfang vurderes skaden i højre hofte at påvirke forsikredes evne til at varetage et arbejde?
- Eventuelle øvrige kommentarer
- Hvilken skade er påvist i forsikredes højre hofte?

Forsikrede har en ledlæbeskade i højre hofte, beskrives af speciallægen i ortopædi som lille.

Der er på samme scanning påvist normal brusk højde, samt ingen tegn på sene eller knogleirritation. Der forsøges blokade for at vurdere hvorvidt denne skade har nogen betydning, og denne har ingen effekt efter 2 uger, og bidrager kun sparsomt til hendes sygdomsbillede.

- I hvilket omfang vurderes skaden i højre hofte at påvirke forsikredes evne til at varetage et arbejde?

Blokaden afslører at hofte lidelsen bidrager ganske sparsomt til det samlede billede da denne har kun forbigående effekt. Således reducerer denne tilstand ikke forsikredes evne til at varetage et arbejde og skal således ikke aflaste mht. hoften."

Af lægeudtalelse af 4/8 2025 fra selskabets lægekonsulent i intern medicin fremgår bl.a.:

"Forsikrede oplever diffuse smerter, der flytter sig og varierer i intensitet. Forsikrede udredt og behandlet for smerter i ryg, lænd, hofter, bækken – orthopædkirurgisk, rheumatologisk mv., hovedsageligt i privat regi/via privat sundhedsforsikring.

Af notat af 5. april 2022 fra praktiserende læge fremgår det, at '... Går på privathospital... Pt. har selv overvejet om hun kunne have fibromyalgi, vil tale med dem [privathospital] om dette...'

Det er efterfølgende ved forundersøgelse for smerter i hofte og ryg på ... den 21. april 2022 fundet, at forsikrede har fibromyalgi. Rheumatologen stiller diagnosen på baggrund af 'uforklarede, langvarige, udtalte smerter i OE og UE, ryg og krop. Ledsaget af dårlig søvn, manglende energi, aktivitetsintolerans, hovedpine og uforklarede symptomer fra organer, fornemmelse af uregelmæssigt hjerte, tendens til forstoppelse og nervesmerter/sovende fornemmelse i ekstremiteter.'

Forsikredes advokat skriver i indlæg til Ankenævnet for Forsikring blandt andet, at diagnosen er stillet i overensstemmelse med kliniske retningslinier og er bekræftet af relevante speciallæger.

Spørgsmål til lægekonsulenten:

- Hvordan karakteriseres diagnosen fibromyalgi?

Svar

Fibromyalgi er en diagnose der er primært baseret på et klinisk skøn over en række uspecifikke subjektive oplysninger sammenholdt med udelukkelse af andre sygdomme. Der indgår således ingen parakliniske redskaber i diagnosticeringen. Derfor er eksistensen af sygdommen og validiteten af diagnosen fortsat omdiskuteret.

- Baseret på sagens lægelige oplysninger, er der da tale om et sædvanligt udredningsforløb vedrørende fibromyalgi? Hvorfor/hvorfor ej?

Som anført er diagnosen fibromyalgi en klinisk udelukkelsesdiagnose. Forløbet i det aktuelle tilfælde er ikke usædvanligt idet der er foretaget omfattende udredning med udelukkelse af andre sygdomme herunder gigtlidelser. Diagnosen er stillet primært på kundens egne oplysninger og kundens oplysninger om ømhed stort set over hele kroppen.

- Er der overensstemmelse mellem rheumatologens objektive undersøgelse den 21. april 2022 og præmisser i konklusionen?

Som anført er diagnosen på subjektive klage. De objektive fund er uhyre uspecifikke og inddrages ikke i diagnosen

- På hvilken baggrund stiller rheumatologen diagnosen?

Klinisk vurdering på baggrund af subjektive symptomer, se ovenfor.

- Hvilke af forsikredes symptomer, der fører til stillelse af diagnose fibromyalgi, er objektivt verificerbare? Hvilke er subjektivt betingede? Er symptomerne udredt?

Diagnosen er stillet som følger:

Stillet diagnosen på baggrund af uforklarede, langvarige, udtalte smerter i OE og UE, ryg og krop. Ledsaget af dårlig søvn, manglende energi, aktivitetsintolerans, hovedpine og uforklarede symptomer fra organer, fornemmelse af uregelmæssigt hjerte, tendens til forstoppelse og nervesmerter/sovende fornemmelser i ekstremiteter.

Dvs. udelukkende på baggrund af subjektive klager. Symptomerne er udredt bl.a. på ... klinik. Der er foretaget blodprøver og dvs. scanninger og gigtlidelser er udelukket

- Er der forhold i sagen/forløbet, som undrer?

Kundes funktions- og symptombeskrivelse er påfaldende. Stort set alle symptomer og funktionsindskrænkninger der kan henføres til fibromyalgidiagnosen anfører kunden at være plaget af."

Det fremgår af dækningsoversigt af 1/9 2020:

"Hvis du mister din erhvervsevne

Årlig udbetaling (skattepligtig)

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

Udbetalingen begynder tidligst 6 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til ... (68 år).

Dækningen bliver automatisk tilpasset din løn. Det betyder, at den løbende kan blive sat op eller ned i takt med din løn. Hvis du selv tilpasser dækningen eller fratræder din stilling, stopper den automatiske tilpasning.

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

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden ..., bliver du efter 6 måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen. Din pensionsordning fortsætter, som om du stadig indbetalte til den."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne af 1/9 2020:

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

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

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

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

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal

måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

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

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

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

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

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

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

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

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

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

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

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

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1990'erne og havde administrativt arbejde, blev fuldtidssygemeldt den 5/10 2021 med smerter i hofter, lænd/bækken, ryg, nakke og skulder. Hun forsøgte at genoptage arbejdet med gradvis optrapning af timer. I april 2022 fik klageren stillet diagnosen fibromyalgi. Hun anmeldte tab af erhvervsevne den 21/4 2022. Hun blev fuldtidssygemeldt igen i juni 2022 og blev opsagt med udgangen af september 2022. Fra december 2021 til maj 2023 var klageren i tværfagligt forløb hos selskabets samarbejdspartner. Fra 10/1 2023 til 28/4 2023 var klageren i virksomhedspraktik. Den 2/10 2023 blev klageren bevilget et ressourceforløb. Klageren er tilkendt førtidspension pr. 1/11 2023.

Selskabet har ydet præmiefritagelse fra 5/4 2022 og midlertidige ydelser fra 1/10 2022 til 1/4 2024, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning. Klageren ønsker et skønsmæssigt fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

Klageren har anført, at hendes erhvervsevne er betydeligt nedsat som følge af langvarige fysiske og kognitive problemer på grund af fibromyalgi. Omfanget af hendes gener og skånehensyn medfører, at hun ikke kan arbejde halv tid på det brede arbejdsmarkedet, hvilket er dokumenteret ved sagens lægelige og kommunale akter. Klageren har anført, at hun har lidt af diffuse smerter i bevægeapparatet i flere år og ikke af pludseligt opståede smerter. Klageren har anført, at hun har smerter i arme, ben, ryg og krop, samt hovedpine, forstoppelse, nervesmerter og sovende fornemmelser i ekstremiteterne. Klageren har anført, at det er lægefagligt anerkendt, at smerter opleves forskelligt. I klagerens tilfælde er der objektivt konstaterbar ømhed i forskellige dele af kroppen, og disse objektive fund har ført til, at hun har fået stillet diagnosen fibromyalgi, som er en anerkendt diagnose. Klageren har anført, at et eventuelt fravær af objektive fund ikke i sig selv kan føre til afvisning af dækning, og at klageren udover fibromyalgi har fået konstateret en ledlæbeskade i højre hofte. Klageren har anført, at psykolog, fysioterapeut og ergoterapeut har konstateret en væsentlig nedsættelse af hendes funktionsevne, og at

der ikke findes operative eller medicinske behandlingstiltag, som vil kunne bedre tilstanden. Klageren har anført, at træning er en vigtig del af smertehåndteringen, og at ægtefællen har overtaget langt de fleste huslige gøremål. Klageren har anført, at hun oplevede en forværring i forbindelse med virksomhedspraktik, og at praktikken viste, at hun ikke kunne øge timetallet fra ugentligt 1-2 timer med en effektivitet på 70 % med skånehensyn. Klageren har anført, at hun er tilkendt førtidspension trods hendes unge alder, og at der ved kommunens vurdering alene er indgået rent helbredsmæssige hensyn.

Selskabet har anført, at der ikke er påvist lægelige forhold, der skulle hindre klageren i at kunne varetage et arbejde på halv tid, at klageren lider af uforklarede og subjektivt oplevede smerter, og at der ikke er dokumenteret en forværring af klagerens tilstand, siden hun ønskede og forventede tilbagevenden til ordinær beskæftigelse på fuld tid. Selskabet har anført, at klageren og hendes læge initialt vurderede, at stress var medvirkende årsag til oplevelsen af smerter. Selskabet har anført, at stress er en godartet tilstand, der forventes at bedres, når belastning aftager. Selskabet har anført, at det fremgår af samtalerne med coach, at klageren var utryk ved at skulle retur på arbejde efter endt barsel og sygemelding mv. Selskabet har anført, at resultatet af klagerens arbejdsprøvninger udelukkende bygger på klagerens egne udsagn. Selskabet har anført, at diagnosticeringen af fibromyalgi er sket ved første konsultation på et privathospital på baggrund af subjektivt oplevede symptomer, efter at klageren havde overvejet om hun kunne have fibromyalgi. Selskabet har anført, at eksistensen af sygdommen og validiteten af diagnosen fortsat er omdiskuteret. Selskabet har anført, at klagerens funktions- og symptombeskrivelse er påfaldende, idet klageren angiver at være plaget af stort set alle symptomer og funktionsindskrænkninger, der kan henføres til fibromyalgidiagnosen. Selskabet har anført, at den lille ledlæbeskade i højre hofte ikke påvirker klagerens arbejdsevne. Selskabet har anført, at klageren angiver et påfaldende lavt funktionsniveau. Selskabet har anført, at klageren kan – og prioriterer at – træne, hvilket viser et fysisk og mentalt overskud. Selskabet har anført, at klageren beskriver sit helbred og funktionsniveau ukarakteristisk og tager mange forbehold. Selskabet har anført, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens udenretlige

omkostninger til advokatbistand. Der er ikke tale om et kompliceret krav og selskabet har givet klagevejledning.

Det fremgår af journal af 28/10 2021 fra egen læge, at klageren "har mange smerter i lænderyg og hofter. Gået hos kiropraktor i 2,5 år grundet rygsmerter. ... Aldrig blevet smertefri, men har haft gode og dårlige perioder. Ingen udstrålende smerter til UE. ... kan sætte sig som hovedpine. ... Har flere dage, hvor hun ligger i sengen, da smerterne er voldsomme. Tager Ipren 400 mgg gange 3 og Pamol 1 g gange 3 dgl."

Det fremgår af journal af 4/11 2021 fra reumatolog, at "Gennem flere år tendens til diffuse rygsmerter, primært i lænd og bækken og der er nyligt udkommet udstråling til begge lår af intermitterende karakter ... Tager ofte smertestillende medicin. ... er særdeles fysisk aktiv, da dette bedrer tilstanden ... Aldrig gener fra øjne, hud eller GI-kanal. ... Tydeligt smertepåvirket ... Kompromitteret gangfunktion pga. smerter ... mistanke om SpA [spodylarit/rygsøjlegigt]."

Det fremgår af journal af 29/11 2021 reumatolog, at "smerterne forværres efter fysisk aktivitet, har svært ved at finde denne grænse ... MR-skanningen viser fuldstændig normale forhold af columna totalis ... Bliver selv sagt lidt ked af det, da der umiddelbart ikke er årsag til hendes udtalte smerter. Tager fast Ibuprofen og Panodil. Forsøgt Gabapentin i 3 dage, da smerterne er brændende, men ophørte pga. bivirkninger i form af sløvhed. Smerterne er forværret efter seneste fødsel for to år siden, hvor pt. havde bækkenløsning ... Pt. er anbefalet at genoptage arbejdet, evt. på nedsat tid."

Det fremgår af e-konsultation af 10/12 2021, at klageren "er bekymret for ... indtag af piller uden grund, når det kun tager meget lidt af smerter. 4000mg panodil, 1600mg ibuprofen, 1 forebyggende om morgen, lyrica og jeg er begyndt at tilføje en muskelafslappende om aften før sengetid for bedre søvn klozozakon ... Jeg tænker der må være andet behandling end medicin? Vil gerne prøv begynde job så småt efter nytår hvis jeg kan."

Det fremgår af coachrapport af 21/2 2022, at "ved start af forløbet havde [klageren] et ønske om en delvis raskmelding, men havde ikke eksekveret på det. Mest pga. bekymringer for, hvordan hun vil blive mødt af både kolleger og arbejdsgiveren. Hun viste at hun fagligt var kommet bagefter og var nervøs for, hvordan det ville blive mødt på arbejdspladsen. Derudover stod [klageren] for de fleste opgaver i hjemmet og med hendes nuværende smerteniveau var det ikke foreneligt med at skulle tilbage på arbejde. Ved slutningen af forløbet har [klageren] fået øje på at hun kan være åben overfor sine omgivelser, hvor hun har brug for hjælp. Dette gælder både på arbejdspladsen og i hjemmet. Begge steder er der i dag indgået aftaler så [klageren] igen ser det som en mulighed for at komme tilbage og arbejde fuldtids i hendes nuværende arbejde."

Det fremgår af epikrise af 26/4 2022 fra reumatolog, at klageren er "er udredt for hoftesmerter, uden der er fundet betydende hoftesygdom ... rygsmerter ... energien er nedsat, der er hovedpine, hukommelsesbesvær, og søvnen er rigtig dårlig. Har forsøgt forskelligt smertestillende inkl. Paracetamol, Ibuprofen, Amitriptylin, Klorzoxazon, men dette har ikke haft effekt, og pt. tager ikke noget medicin aktuelt. ... Der har været sovende fornemmelser i specielt benene, men også i armene. Aktuelle smerter er værst nu i skuldre, nakke, lænd og balder ... Angiver at se pletter for højre øje. ... Har tidligere haft ekstraslag og udredt med EKG, uden der er fundet hjertesygdom ... Tendens til forstoppelse ... Ikke mistanke om inflammatorisk led- eller rygsygdom. Det vurderes, at pt. har fibromyalgi. Stillet diagnosen på baggrund af uforklarede, langvarige, udtalte smerter i OE og UE, ryg og krop. Ledsaget af dårlig søvn, manglende energi, aktivitetsintolerens, hovedpine og uforklarede symptomer fra organer, fornemmelse af uregelmæssigt hjerte, tendens til forstoppelse og nervesmerter/sovende fornemmelser i ekstremiteter."

Det fremgår af aktørs udvidet afslutningsrapport af 8/5 2023, at klagerens "barriere i forhold til arbejde lige nu, er hendes voldsomme smerter i krop, hovedpiner, træthed, kognitive udfordringer og det faktum at hun har en kronisk lidelse. ... har forsøgt praktik med følgende skånehensyn: nedsat arbejdstid, minimalt ned til 2 gange pr uge i 1 time og 15 minutter, planlagte pauser, mulighed for hvile, tid til øvelser/træning, skiftende arbejdsstillinger, rolige arbejdsom-

givelser, ingen deadlines og intet pres arbejdsmæssigt. ... har ikke kunnet honorere arbejdet på trods af skånebehov. Hendes funktionsevne er varigt nedsat."

Det fremgår af evaluering af virksomhedspraktik af 12/5 2023, at klageren "er meget ramt på hukommelsen ... sammenhæng med dårlig og manglende søvn. Pauser gør ikke nogen forskel for velbefindende eller energiforvaltning ... Skal ligge ned og være helt alene for at lade op. ... har hovedpine hver dag og tager meget smertestillende. Træner 3 gange om ugen, som giver overskud og energi. Pt. er hverdagen træning, arbejde og børn. Andet bliver sorteret fra ... det har været sværere at komme igennem den sidste periode. ... [Ægtefællen] har måtte holde mere fri fra arbejde for at kunne aflaste mere ... [Klageren] oplever forværret daglig hovedpine og endnu flere hukommelsesudfordringer. Har ikke haft kræfter til at passe sin træning, hvilket ellers er vigtigt for [klageren], da det normalt er det som plejer at kunne holde smerte niveauet mere stabilt og udholdeligt. ... Jobformidlers vurdering ... [Klagerens] skånebehov er blevet opfyldt og tilgodeset 100 %. [Klageren] har været glad og tryk ved omgivelser og kollegaer ... [Klageren] er startet på 2x2 timer om ugen. Der er i forløbet blevet skruet ned for arbejdstid i stedet for op, som var hensigten ud fra en forsigtigt optrapningsplan. [Klagerens] smerteniveau er steget igennem praktikken ... og det har været mere og mere svært for [klageren] at få dagligdagen til at hænge sammen. ... idet [klageren] fik flere smerter og udfordringer, stoppede vi praktikken. På afslutningsmødet, var det meget tydeligt at [klageren] var kraftigt udfordret smertemæssigt, da hun skiftevis måtte rejse og sætte sig flere gange, samt det var tydeligt at aflæse på [klagerens] ansigt selvom hun prøver at opretholde en facade, hvor andre ikke skal kunne aflæse hende for meget. Min vurdering er, at der med 1-2 timers arbejde om ugen med en effektivitet på 70 % og store konsekvenser for [klagerens] hverdagsliv, at det ikke er realistisk med et arbejde pt."

Det fremgår af lægeattest af 8/6 2023, at klageren "har gennem 2-3 år har haft diffuse smerter i bevægeapparatet ... Ledsages af dårlig søvn, manglende energi, hovedpine, tendens til forstoppelse, ekstrasystoler og snurrende fornemmelse i ekstremiteter. Udredt hos reumatolog og ortopædkirurg med diverse MR- skanninger, blodprøver m.m., der er ikke fundet tegn på spon-

dyl artrit, hoftepatologi eller andre tegn til inflammatorisk eller degenerativ sygdom. ... har været igennem flere coaching forløb i forhold til at tackle kroniske smerter. ... oplever konstante diffuse smerter, har behov for hvil i løbet af dagen grundet dårlig søvnkvalitet samt fysisk udmattelse. Oplever kognitive udfordringer i form af koncentrationsbesvær og hukommelsesvanheligheder. ... Medicin: Panodil og ipren efter behov ... Behandlingsmulighederne må anses for udtømte. ... Jeg har svært ved at se at patienten kan komme til at varetage et arbejde i og med der har været forsøgt at arbejde 2 timer om ugen, som patienten ikke magtede og oplevede forværring i sit funktionsniveau ... Patientens har svært ved at se sig selv tilbage på arbejdsmarkedet, og har ønske om en førtidspension. Patientens funktionsniveau anses for væsentligt nedsat i sådan en grad at det er svært at se patienten varetage et arbejde. Der er ikke udsigt i bedring."

Det fremgår af funktionsskema af 16/8 2023, at "alle former for aktiviteter på godt og ondt belaster mig i forskellige former fysisk og mentalt og derved forværrer min tilstand i forskellige grader. ... Jeg er stærkt påvirket af diffuse smerter i hele kroppen, som der varierer fra dag til dag, fra time til time osv. Herudover er jeg påvirket af lavt energiniveau og føler mig altid træt. Følelse af tågehjerne, glemsom, svært ved at fokusere/koncentrere mig for længe ad gangen og endnu flere symptomer."

Det fremgår af Rehabiliteringsteamets indstilling af 14/9 2023, at "der er et udviklingsperspektiv i [klagerens] arbejdsevne, og det er derfor relevant at igangsætte et ressourceforløb ... har deltaget i 13 ugers praktik ... har yderligere fået udarbejdet ergoterapeutisk vurdering, der peger på at [klageren] har store udfordringer i forhold til motoriske færdigheder, men inden for normalområdet på procesmæssige færdigheder, dog i den lave ende. ... har yderligere deltaget i Lær at tackle kroniske smerter ... fortæller at hun udelukkende tager smertestillende i de situationer hvor det er meget nødvendigt, da hun ved det ikke gør så meget optimalt. ... er i gang med at træne sig op til at kunne træne igen 3 gange om ugen. ... [Ægtefælle] oplyser at hverdagen er blevet meget anderledes og [ægtefælle] har skiftet arbejde for at kunne støtte bedst op omkring deres familie og arbejder tættere på hjemmet. ... Rehabiliteringsteamet er bevidste om

at [klageren] har tilegnet sig gode strategier under hendes sygemelding ... men rehabiliterings-teamet vurderer samtidigt at [klageren] ikke har givet sig selv tid nok til at arbejde med redskaberne, til at erkende at hun ikke kan tingene på samme niveau som tidligere og dermed opnå en bedring i hendes tilstand. ... har behov for fortsat tværfaglig og helhedsorienteret indsats, for at støtte hende i udvikling af hendes funktionsniveau og arbejdsevnen i en positiv retning ... [Klageren] ønsker at hun er i målgruppen til førtidspension, da hun ikke kan se hvordan hun skulle kunne arbejde med de smerter hun oplever.... Der er peget på et længerevarende forløb med ergoterapeut ... Herudover vurderes det at [klageren] med fordel kan drøfte muligheden for henvisning til tværfaglig smerteklinik eller til afd. for funktionelle lidelser/komplekse symptomer, med formålet at opnå de bedste kompetencer i forhold til at kunne øge på livskvalitet (herunder arbejdsevne) samt opnå erkendelse af at hun ikke kan det samme som tidligere, men fortsat har ressourcer som kan udnyttes."

Det fremgår af afgørelse om bevilling af førtidspension af 31/10 2023, at kommunen "fandt det åbenbart formålsløst med yderligere afklaring af dine arbejdsmæssige ressourcer og fandt det dokumenteret at du, uanset mulighederne for støtte i den sociale og anden lovgivning, herunder eventuel beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde ... især lagt vægt på oplysningerne om dine helbredsmæssige forhold og din funktionsnedsættelse således som dette er beskrevet i din sag og i de lægelige akter ... har lagt vægt på, at LÆ265 af 8. juni 2023 tydeligt angiver, hvor udfordret du er. ... har tilsvarende lagt vægt på, at din virksomhedspraktik."

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling af fuld ydelse og præmiefritagelse, hvis klagerens erhvervsevne er nedsat med halvdelen, som følge af sygdom eller ulykke.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/4 2024 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længe-

revarende erhvervsevnetab. Det fremgår af lægeattest af 8/6 2023, at behandlingsmulighederne må anses for 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. 1/4 2024 er varigt nedsat med halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder at tjene i samme del af landet. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde fortsat dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der beskrives yderst begrænsede objektive fund, og hvor vurderingen af klagerens helbredstilstand og arbejdsformåen i høj grad er baseret på klagerens egne angivelser. Det fremgår af lægeattest af 8/6 2023, at klageren var udredt hos reumatolog og ortopædkirurg, uden at der var fundet tegn på spondylartrit, hoftepatologi eller andre tegn til inflammatorisk eller degenerativ sygdom. Nævnet bemærker, at klageren har en lille ledlæbeskade i højre hofte, som ikke er fundet operationskrævende. Det fremgår, at klageren tager håndkøbsmedicin i form af Panodil og Ipren for sine smerter efter behov.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i forbindelse med coachforløb primo 2022 – forud for diagnosticeringen af fibromyalgi i april 2022 – havde et ønske om en delvis raskmelding, men at hun var bekymret for, hvordan hun ville blive mødt af kolleger og arbejdsgiveren, idet hun var kommet fagligt bagefter. Derudover stod hun for de fleste opgaver i hjemmet, hvilket med hendes smerteniveau ikke var foreneligt med at skulle tilbage på arbejde. Ved slutningen af forløbet angav klageren, at hun igen så det som en mulighed at komme tilbage til sit arbejde på fuld tid.

Ankenævnet for Forsikring

67.

103136

Nævnet har tillige lagt vægt på, at rehabiliteringsteamet den 14/9 2023 vurderede, at der var et udviklingsperspektiv i klagerens arbejdsevne og derfor indstillede hende til et ressourceforløb. Det fremgår af Rehabiliteringsteamets indstilling, at klageren udelukkende tog smertestillende i de situationer, hvor det var meget nødvendigt, og at hun var i gang med at træne sig op til at kunne træne 3 gange om ugen som tidligere. Det fremgår også, at klageren med fordel kunne "drøfte muligheden for henvisning til tværfaglig smerteklinik eller til afd. for funktionelle lidelser/komplekse symptomer, med formålet at opnå de bedste kompetencer i forhold til at kunne øge på livskvalitet (herunder arbejdsevne) samt opnå erkendelse af at hun ikke kan det samme som tidligere, men fortsat har ressourcer som kan udnyttes." Nævnet har henset til, at kommunen efterfølgende bevilligede ressourceforløb.

Henset til sagens forløb og udfald finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens advokatomkostninger helt eller delvist.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at hun er tilkendt førtidspension – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at førtidspension tilkendes efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand