

Ankenævnet for Forsikring

Den 17. december 2025 blev i sag nr. 103854:

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 26/6 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Klager påstår, at indklagede skal anerkende, at klageren er berettiget til forsikringsydelse i henhold til tab af erhvervsevneforsikring under forsikringsnummer xxx54 fra den 1. juni 2022 og indtil videre, subsidiært fra den 1. august 2024 og indtil videre.

SAGSFREMSTILLING:

Forsikringsdækningen:

I forbindelse med sin ansættelse hos [arbejdsgiver] blev klageren omfattet af en pensionsordning hos indklagede.

De gældende vilkår for forsikringen fremgår af sagens bilag 1, hvor det fremgår, at pensionsordningen indeholdt en tab af erhvervsevne-dækning.

Som sagens bilag 2 er fremlagt et brev af 6. marts 2018, hvor det fremgår på side 3, at tab af erhvervsevnedækningen kom til udbetaling, hvis klagerens erhvervsevne blev nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Forsikringen dækker med 197.400 kr. årligt frem til den ... og fritager for indbetaling af pension.

Den relevante bestemmelse i forsikringen for denne sag er:

'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 [...]

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 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 (halvdelen) 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 (halvdelen).

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.'

Det faktiske hændelsesforløb:

I 2017 udviklede klagerens symptomer på BDS på et tidspunkt, hvor hun arbejdede 30 timer om ugen ved ... med [administrativt] arbejde.

Hun blev sygemeldt den 21. februar 2020, og anmeldte skaden den 11. maj 2020, jf. bilag 3.

Hun modtog løn frem til den 31. august 2020.

Indklagede indhentede den 28. maj 2020 en lægeattest fra klagerens egen læge, jf. bilag 4. Her fremgår det, at klageren var påbegyndt behandling på Center for Funktionelle Lidelser, og at årsagen til, at hun ikke kunne udføre sit arbejde var BDS (Bodily Distress Syndrome) med tilhørende træthed og smerter.

På foranledning fra indklagede gennemførte klageren et forløb hos [samarbejdspartner], som i henhold til deres hjemmeside er specialister i at hjælpe mennesker med fysiske og/eller psykiske problemstillinger med at forblive eller vende tilbage til job med et tværfagligt tema af psykologer, fysioterapeuter og jobcoaches.

Den 13. januar 2021 fremsendte [samarbejdspartner] en redegørelse til indklagede, jf. bilag 5 med blandt andet følgende indhold:

"[Klageren] har siden seneste status ikke oplevet en fremgang i de fysiske symptomer. Hun har oplevet nogle udsving i hendes privatliv samt sygdom, som har flyttet fokus væk fra

den fortsatte genoptræning. [Klageren] fortæller løbende, hvordan hun kan mærke, at de psykiske udfordringer provokerer hendes fysiske symptomer. Dette understøttes af [samarbejdspartner] grundet nuværende smerteteori.

[Klageren] er fortsat tilknyttet Center for Funktionelle Lidelser, hvor hun bliver fulgt online.

[Klageren] har været til enkelte samtaler hos [samarbejdspartners] psykolog, da hun har følt en stor belastning både familiært og fysisk. Fokus har her været på bearbejdelse og håndtering af psykiske belastninger. [Klageren] beslutter efter 2 samtaler, at hun ikke har brug for yderligere individuelle samtaler hos psykolog og overgår i stedet til et ugentligt mindfulnesshold ved [samarbejdspartners]-psykolog. Hun oplever på dette tidspunkt at være i en sådan tilstand, at hun aktuelt kan håndtere sine udfordringer på egen hånd og har brug for ro til at dyrke egeninteresser og egenomsorg samt at lægge sin energi i forløbet for funktionelle lidelser. Dette understøttes fint af mindfulnesssessionerne og disse vurderes at være have en positiv effekt på [klagerens] psykiske velbefindende."

Den 30. november 2020 stoppede klagerens sygedagpenge og hun overgik til ressourceforløbsydelse i et jobafklaringsforløb, jf. bilag 6.

Den 15. januar 2021 blev der udarbejdet en kommunal rehabiliteringsplan, jf. bilag 7, hvor det fremgik (sidste side):

'Helbred:

[Klageren] oplever smerter ved fysisk aktivitet. Samtidig kan hun ikke være stillesiddende i længere tid ad gangen. Hun udtrykker dog at det er det psykiske som fylder mest, her især bekymringer omkring hendes ... [barns] sygdom. [Klageren] har tidligere medvirket i et Mindfulness forløb af to gange, hvilket hun udtrykker har været fint, men har ikke været tilstrækkeligt. Hun har brug for at tingende tager den tid de tager og holde fokus på én ting ad gangen. Det fremgår ligeledes af lægejournalerne (LÆ135) at [klageren] har været i et forløb på funktionelle lidelser, hvor det fremgår af resumeet fra sygedagpenge stop at dette forløb ikke har haft en ønsket effekt. Det fremgår ligeledes af samme LÆ at [klageren] har været i psykologforløb. [Klageren] er begyndt på anti-depressiv medicin (primært mod hendes smerter) da den dosis hun har fået det doseret vil fungere som smertelindrende. [Klageren] tænker i sammenhæng hermed, at hvis hendes fysiske smerter forsvinder vil det også have en positiv effekt på hendes psyke.'

Som sagen bilag 8 fremlægges journalnotat fra Center for Funktionelle Lidelser af 19. marts 2021, hvor det fremgår:

'Pt. har eksperimenteret lidt med hvornår det er bedst for hende at tage Imipramin.

Hun tager det nu 25 mg morgen samt eftermiddag. Hun synes at det har bedst effekt på smerterne med færrest bivirkninger.

Hendes smerter er således reducerede, men fortsat til stede i nogen grad. Muligheden for dosisøgning nævnes, pt. aktuelt ikke interesseret i dette.

Pt. har alt i alt fået det lidt bedre mht. træthed og smerter. Hun er blevet bedre til at tage hensyn til sig selv bl.a. ved at gå ture, hvilket hun kan for smerter. Det er også vigtigt for hende at være alene og få fred og ro, dette medfører at hun bliver mindre irriteret og trist.

Ud over sin funktionelle lidelse, som primært medfører smerter og træthed har pt. også en belastningsreaktion på baggrund af svær sygdom hos begge hendes [børn]. Symptomerne på dette er lettere emotionel instabilitet, irriteret samt ind imellem tristhed. Der er dog ikke tale om nogen egentlig depression.

Funktionsniveau:

Pt. er nu i ressourceforløb. Hendes funktionsniveau er sådan at hun kan klare ca. to timers husligt arbejde med rengøring og andre daglige gøremål.

Ud over dette kan hun ikke klare andet fysisk end gåture, hvilket dels hjælper på hendes smerter, hvis hun ikke går for langt samt også hjælper på hendes psykiske velbefindende.

Derudover er det nødvendigt at pt. har fleksibilitet i forhold til at hjælpe sine [børn].

Det aftales at pt. henvises til genoptræning i kommunen. I forbindelse med opstart af dette vurderes det ikke at hun er i stand til at starte med arbejdsmarked rettede aktiviteter og at det i det hele taget bør foregå meget langsomt og gradvist med hensyntagen til både patientens somatiske symptomer som træthed og smerter samt de emotionelle symptomer som er en følge af de aktuelle belastninger hun har og som må formodes at fortsætte i en længere periode.'

Den 28. maj 2024 traf ... Kommune afgørelse om, at klageren er berettiget til fleksjob, jf. bilag 9, hvor det under helbredsmaessige forhold fremgår:

'Det fremgår af LÆ265 fra den 22.02.2024 bl.a. BDS. Smertetilstand. Får meget nemt hævde generende led og sener. Dette medfører nedsat evne til at løfte tungere ting, og især en voldsomt udtrætningstendens, således har det været nødvendigt at hvile efter få fysiske anstrengelser. Psykiske belastningsreaktion. Kan slet ikke have flere 'bolde i luften' ad gangen. Således også her udpræget udtrætningsfænomen. Har måtte holde en del pauser fra sociale cirkler. Har arbejdet meget med dig selv, og er nået langt. ... [Rehabiliteringsforløb] - forsamtale i uge 25 2024. Meget mere afklaret med at dit funktionsniveau er der hvor det er. Egen læge beskriver desuden d. 09.11.2023 bl.a. at der ingen behandlingsmuligheder er. Funktionelle tilstand BDS påvirker funktionsevnen. Prognosen er ikke, god og forventet kronisk problemstilling.

På mødet med rehabiliteringsteamet oplyser du, at du har haft smerter i lang tid, og at du kan opleve at 'din krop siger fra'. Du oplever bedring, men du har fortsat ikke mulighed for de samme ting som tidligere. Du er optaget af at finde en god balance, et godt timetal og hjælp til at holde de nødvendige pauser.'

Under sociale forhold er anført:

'Det er beskrevet, at du er gift og at du har to børn. Din ene [barn] er flyttet hjemmefra, hvilket har givet dig mere ro i hverdagen, idet du ikke bliver konfronteret med [barns] ... problematik.'

Dækning:

Den 18. januar 2021 meddelte indklagede klageren dækning fra den 21. maj 2020 til den 1. marts 2021, jf. bilag 10.

Den 19. august 2021 meddelte indklagede, at klageren nu ville overgå fra en midlertidig til længe-revarende vurdering af erhvervsevnen, jf. bilag 11.

Den 21. marts 2021 meddelte indklagede, at dækningen stoppede fra den 1. juni 2022, jf. bilag 12. Af afslaget på dækning fremgik blandt andet:

'Vi har konsulteret vores læge, og vi vurderer, at din generelle erhvervsevne alene af egen sygdom og helbredsmæssige årsager ikke længere er nedsat med mindst halvdelen. Du er sygemeldt siden 2020 februar grundet belastningsreaktion og BDS, da du har en meget presset familær situation.

Socialt er du påvirket af dine to [børn], der har udfordringer grundet ... og den anden har en ... diagnose. Herudover har du ægteskabelige udfordringer.

Du har fået diagnosen BDS med smerter der springer rundt, og du er mere stresset end i de perioder, hvor der er ro på dit privatliv, bedres dine symptomer. Der er ingen tvivl om, at du er presset af udefra kommende årsager.'

Klageren klagede over dækningsstoppet, jf. bilag 13, men indklagede fastholdt, jf. bilag 14.

Den 26. oktober 2022 redegjorde klageren nærmere for sin klage over dækningsstoppet, jf. bilag 15, men indklagede fastholdt, jf. bilag 16.

Den 16. juli 2024 anmodede klageren indklagede om at revurdere sagen på baggrund af, at klageren var blevet visiteret til fleksjob, jf. bilag 17.

Indklagede fastholdt imidlertid den 26. februar 2025, at klageren ikke var berettiget til ydelser, jf. bilag 18, med blandt andet følgende begrundelse:

'Vores psykiatriske lægekonsulent vurderer, at der ikke er beskrevet en forværring af [klagerens] tilstand siden vi sidst har vurderet hendes erhvervsevne.

'Jeg kan ikke læse at der er sket en forværring. Det er for mig at se de samme klager og symptomer aktuelt som tidligere. Det drejer sig om BDS, altså funktionel lidelse og en kvinde som gennem år har været svært belastet af alvorlig sygdom hos begge [børn]. Hun har været vurderet i Center for funktionelle lidelser. Den vedvarende belastning fra 2 alvorligt syge børn vurderes at have betydning for symptomklagerne.'

På denne baggrund vurderer vi, at det er ikke lægeligt dokumenteret, at [klageren] som følge af egen sygdom, ikke vil være i stand til at være tilknyttet arbejdsmarkedet og tjene mere halvdelen af hvad fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende alder og uddannelse i samme del af landet tjener.'

Klageren indbragte herefter sagen for Danicas interne klageafdeling, jf. bilag 19, men da Indklagede fastholdt, jf. bilag 20 er nærværende klage nødvendigjort.

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gør klageren gældende:

- Klagerens længerevarende erhvervsevne har siden 1. juni 2022 været nedsat med mindst halvdelen i henhold til de gældende forsikringsvilkår.
- Klagerens mistede erhvervsevne skyldes hendes sygdom i form af BDS, som er en velbeskrevet sygdom og som er svær at behandle.
- Klagerens tilkendelse af fleksjob indikerer, at hun har mistet mindst halvdelen af sin erhvervsevne.
- Tilkendelsen indikerer også, at den længerevarende erhvervsevne var mistet allerede den 1. juni 2022.
- Det fremgår, at klagerens ene [barn] er flyttet hjemmefra, og at hun derfor ikke længere er påvirket af [barns]
- Denne sag minder op Ankenævnet for Forsikrings kendelse 100.096, hvor Danica havde afvist dækning til en forsikringstager med velbeskrevne arbejdshindrende lidelser, hvor Ankenævnet for Forsikring nåede frem til, at forsikringstageren var berettiget til ydelser med begrundelsen:

'Nævnet har blandt andet lagt på, at klageren lider af en række indgribende psykiske lidelser, herunder periodisk depression og angst, agorafobi med ledsagende socialfobi, svær stress belastning samt Aspergers syndrom, der efter nævnets opfattelse i høj grad begrænser klagerens muligheder for tilknytning til arbejdsmarkedet.'

Indklagede har modtaget kopi af nærværende klage.

Klageren overlader hermed sagen til Ankenævnet for Forsikrings kendelse."

Selskabet har den 25/8 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager blev via sin ansættelse ved [arbejdsgiver] omfattet af firmaets obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. marts 2015. Ordningen blev tegnet med blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne, konc. ..., under forsikringsnr. xxx54.

Forsikringen ved tab af erhvervsevne yder dækning med løbende ydelser og fritagelse for indbetaling ved midlertidigt og længerevarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Der er en karenperiode på tre måneder.

Udbetalingen ved tab af erhvervsevne udgør forskellen mellem indtægt fratrukket AMB før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

På klagers dækning var der tilkøbt dækning til arbejdsgiver ..., så længe denne udbetalte fuld løn til klager under sygdom.

De for kravet gældende vilkår er fremlagt af [klagerens advokat] som bilag 1.

Hvori består uenigheden?

På baggrund af klagers sygemelding den 21. februar 2020 har Danica ydet dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra karensudløb den 21. maj 2020 til den 1. juni 2022. Det vil sige i knapt 2 år.

Klagers advokat har gjort gældende, at klager fortsat er berettiget til løbende månedlige ydelser fra hendes forsikring ved tab af erhvervsevne fra den 1. juni 2022 og indtil videre, subsidiært fra den 1. august 2024 og indtil videre.

Danica fastholder, at selskabet med rette bragte de løbende forsikringsydelser til ophør den 1. juni 2022 i forbindelse med overgang til vurdering af klagers længerevarende, generelle erhvervsevne. Det er Danicas opfattelse, at klagers eget helbred ikke i sig selv kan begrunde et længerevarende (generelt) erhvervsevnetab, og at det også ses veldokumenteret, at det i højere grad er klagers nærtstående sociale og helbredsmæssige udfordringer, end det er klagers eget helbred, der aktuelt afholder klager fra at stille sig til rådighed for arbejde over halv tid.

De dokumenterede forhold, som Danica herved tillægger særlig vægt:

- at klager er beskrevet med livslang somatiseringstendens og BDS-symptomer, der typisk blusser op eller aftager i takt med de ydre omstændigheder, som klager befinder sig i
- at klagers BDS-symptomer ikke har forhindret hende i at varetage hendes faste ...-arbejde på (mindst) 30 t/uge i den beskrevne periode fra 2010 til starten af 2020, hvorunder klagers børn er beskrevet med et ...-/sygdomsbetinget støttebehov henholdsvis hver for sig og samtidig
- at klager blev sygemeldt i 2020 på grund af en stress/belastningsreaktion og en nytilkommen betændelsestilstand i den venstre hofte, og kort efter blev hun opsagt grundet corona-krisen
- at klagers stressbelastning og hofteproblemer efterfølgende blev bedre på behandling med samtaler og medicin
- at klager valgte at prioritere sine voksne [børns] aflastnings- og støtte over egen udvikling og arbejdsliv.
- at klager blev bevilget fleksjob i 2024 med henvisning til hendes BDS-symptomer og præstation i ét praktikforløb, hvor klager ikke kunne stille sig til rådighed udover de 6 t/uge, der blev beskrevet som optimale i forhold til, at hun kunne være der for familien og samtidig få et fritrum og noget socialt.

Supplerende sagsfremstilling

Klagers advokat har udarbejdet en sagsfremstilling, hvor han fremhæver de forhold og notater, som klager ønsker at belyse for Ankenævnet for Forsikring. Selskabet vil i det følgende fremhæve de yderligere forhold og notater, som efter selskabets opfattelse også hører med til en fulde belysning af sagen. Selskabet vil bestræbe sig på at undgå gentagelser.

Deltidsansættelse – bilag A

Den 21. maj 2020 oplyste klager til Danica, at hun havde været ansat på deltid i mange år, og at hun ikke var på deltid på grund af sygdom (min fremhævning med rød).

Ankenævnet for Forsikring

8.

103854

Sent: 21-05-2020 22:59:23
To: Kontakt Danica Pension
CC:
Subject: Webform: Skriv til os Danica Pension, Bilag til mit sygdomsforløb

Er du kunde i Danica Pension?: Ja
Navn: [REDACTED]
CPR-nummer: [REDACTED]
Landekode: 45
Telefonnummer: [REDACTED]
E-mail: [REDACTED]
Forsikringsnummer:
Jeg vil gerne ... : Indsende information og dokumenter
Emne: Bilag til mit sygdomsforløb
Kommentar: Jeg er ikke gået på dehid pga. sygdom. Det har jeg været i mange år.
URL: <https://danicapension.dk/skriv>

FP401 – klagers bilag 4

Klagers advokat har fremlagt lægeattest FP401 af 28. maj 2020. Selskabet skal supplerende fremhæve punkt 3 og 5 herfra, hvor klagers egen læge oplyste til Danica, at klager havde 2 diagnoser, henholdsvis kroniske uforklarlige smerter/BDS og akut belastningsreaktion/ stress, og derudover også en fysisk betændelsestilstand i den ene hofte:

3	a) Diagnose angivet på dansk og latin: 1. Dansk: Kroniske, uforklarede smerter 1. Latin: BDS (Bodily distress syndrome) 2. Dansk: Akut belastningsreaktion 2. Latin: Akut belastningsreaktion/stress Hvad oplyser patienten om? Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges b) Hvornår opstod sygdommen eller skaden ifølge patienten? Dato: 01-01-2018 (dag/md/år) c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang ifølge patienten? Dato: 01-01-2018 (dag/md/år) Klokker:
5	a) Hvad vurderer du, at årsagen til sygdommen eller skaden er? Både inflammation i hofte. Derudover langvarig belastningstilstand på job og i privatliv grundet svær sygdom + i nærmeste familie.

Klagers egen læge vurderede under attestens punkt 10, at klagers prognose for tilstanden var god, og at det måtte forventes, at klager ville genvinde sin erhvervsevne.

Egen læges journal fra oktober 2019 til august 2020 – bilag B

I relation til klagers sygemelding den 21. februar 2020 har Danica indhentet journal fra klagers praktiserende læge den 17. august 2020. Til den supplerende sagsfremstilling finder selskabet det relevant at fremhæve følgende:

Den 19. september 2019 blev klager henvist til blokadebehandling for smerter omkring den venstre hofte og balle med udstråling til ben. Klagers læge noterede, at en MR-skanning havde afkræftet betydende rodtryk, som årsag til generne. I henvisningen er MR skanningsresultatet fra den 16. september 2019 refereret (bilag B side 25-26).

Den 10. december 2019 noterede klagers læge, at klager var yderst presset på grund af smerter fra ryggen, den ene [barns] sygdom, den andens [barns] ... og dertil vrede mod chefen på sit arbejde. Lægen noterede, at han ville støtte klager i eventuel sygemelding. I forhold til klagers smerter blev det noteret, at hun anvendte Tramadol som smertestillende, og at hun derudover havde haft god effekt af blokade (bilag B, side 30).

10-12-2019: Symptom/klage fra ryg
L02 Symptom/klage fra ryg

Notetekst:

1) Smerter: Er der fortsat. Tålte ikke Amitriptylin.
Tager nu Tramadol Retard, men kun 1 stk til natten.
Haft god effekt af blokade.

Samtale om vigtigheden i træning. Fået et træningsprogram af ...

2) Sygemelding.

Yderst presset af smerter, af barn ... der er syg, af anden barn med ...
Jeg har forståelse for evt sygemelding og vil støtte. Foreslår dog nedsat tid.
Hun melder tilbage. Hun er også nødt til at tale med chef om vrede mod ham.
Hun er ... i ... virksomhed. Kan nemt få andet arbejde.

Den 28. januar og 25. februar 2020 søgte klager læge med henvisning til smerter i venstre hofte/balle og fra nakken og ud i venstre arm, idet hun dog angav, at de udstrålende nakkesmerter Var 'borte det meste af tiden'. Lægen vurderede, at det primært var muskulære smerter grundet anspændthed. Lægen noterede, at klager var plaget på hjemmefronten og nu havde sygemeldt sig (bilag B, side 35-36):

28-01-2020: Symptom/klage fra cervikalregion
L01 Symptom/klage fra cervikalregion

Notetekst:

Smerterne i ve hofte/balle kommer igen efter blokaden primo december.

Ligeledes smerter i ve side af nakke med udstråling til ve arm. Symptomerne er borte det meste af tiden men kommer ved visse nevægelser i nakken, fx. efrer lang tids skærmarbejde og når hun ligger makeup.

Obj: AT god. Øm muskulært i ve trapezius. Smerte med let udstråling til ve arm udløses ved forarmen kompressionstest. Ikke ossøst øm.

Vurd: Primært muskulære smerter gr. anspændthed. Der er nervepåvirkning i nakkeniveau, sin.

Plan: Ses an med råd om mådeholden træning og kun begrænset medicin.

25-02-2020: Muskelsmerte
L18 Muskelsmerte

Notetekst:

Om de mangeartede smerter og den pressede situation.

Skal på center for funktionelle lidelser 12/3-2020.

Er plaget på hjemmefronten. En barn med uheldeligt

Den anden med i ...

Har sygemeldt sig i 8 uger fra forsåtående arbejdsplads. Jeg informerer om mulighedserklæring.

Vi aftaler opfølgning inden de 8 uger er gået.

Den 23. april 2020 noterede lægen, at klager var blevet fyret, og at lægen i den forbindelse havde oplyst til klager, citat: *'Jeg oplyser at hun på sigt er dårligt tjent med at gå uden arbejde med al for meget til at mærke sin krop.'* (bilag B, side 50).

Den 1. maj 2020 skrev klager til lægen, at hun var tilbudt et 12-ugers online-forløb ved Center for Funktionelle Lidelser, og at hun gerne ville fuldtidssygemeldes svarende hertil, så hun kunne give sin krop ro (bilag B, side 56-58).

Den 17. maj 2020 modtog klagers læge svar på en MR-skanning af klagers venstre hofte. Det fremgik, at der var 'markant bløddels-inflammation' i den venstre hofte-region. Herudover blev der beskrevet uændret fund af en cyste i hofteskålen og slidgigt nederste i lænden (degeneration L4/L5). MR-svaret kan læses i sin helhed på side 65-66 i bilag B.

Den 24. juni 2020 bad klager sin læge om en henvisning til blokadebehandling for forværrede lænde- og hoftegener samt til en fys/osteopat, der ikke var, citat: *'snakke fys med henblik på at få mig tilbage på arbejde, forsikrings mand. Vi er udfordret her max.'* (bilag B, side 83).

[Samarbejdspartners] forløb fra juni 2020 til juni 2021 – bilag C

Klager har ved Danicas mellemkomst haft et forløb ved ... fra juni 2020 til juni 2021. Danica har løbende modtaget statusmeddelelser fra [samarbejdspartner] og disse fremlægges samlet som selskabets bilag B [C]. Bilag B vil derfor også indeholde de udvalgte ...-notater i klagers bilag 5. Selskabet skal fremhæve følgende fra [samarbejdspartners] -notaterne:

Den 8. juni 2020 modtog Danica et opstartsnotat fra Det fremgik, at klager havde sygemeldt sig den 21. februar 2020, og at hun efterfølgende var blevet opsagt fra sit job som ... grundet Corona-situationen. [Samarbejdspartner] koblede både en fysioterapeut, psykolog og jobkonsulent på deres tilbud til klager.

Den 24. september 2020 modtog Danica en status på klagers forløb. Det fremgik blandt andet heraf, at selvom klager forsat beskrev hoftesmerter ved længere tids fysisk eller stillesiddende aktivitet, så observerede fysioterapeuten en ændring i klagers gangfunktion med bedre vægtfordeling og en øget bevægelighed omkring hofteleddet.

Derudover fremgik det, at klager kun havde været til enkelte psykologsamtaler, hvor følgende blev noteret (min fremhævning):

Ankenævnet for Forsikring

11.

103854

■■■■ har været til enkelte samtaler hos ■■■■ psykolog, da hun har følt en stor belastning både familiært og fysisk. Fokus har her været på bearbejdelse og håndtering af psykiske belastninger. ■■■■ beslutter efter 2 samtaler, at hun ikke har brug for yderligere individuelle samtaler hos psykolog og overgår i stedet til et ugentligt mindfulnesshold ved ■■■■-psykolog. Hun oplever på dette tidspunkt at være i en sådan tilstand, at hun aktuelt kan håndtere sine udfordringer på egen hånd og har brug for ro til at dyrke egeninteresser og egenomsorg samt at lægge sin energi i forløbet for funktionelle lidelser. Dette understøttes fint af mindfulnesssessionerne og disse vurderes at være have en positiv effekt på ■■■■'s psykiske velbefindende.

I forhold til den psykiske tilstand noterede psykologen følgende i forhold til diagnose og (lavintensivt) behandlingsbehov:

...-psykolog: Der er fortsat tale om en belastningstilstand grundet langvarige, belastende familiære omstændigheder og ■■■■'s tilstand vurderes fortsat meget skrøbelig og afhængig af, hvordan omstændighederne ændrer sig. Der er ikke mistanke om anden psykisk lidelse, og der vurderes ikke for nuværende at være yderligere psykologisk behandlingsbehov end at fortsætte mindfulnessundervisningen og forløbet for funktionelle lidelser.

Klagers arbejdsmarkedsperspektiv blev oplyst til følgende:

■■■■ fortæller ved seneste samtale, at hun ikke på nuværende tidspunkt er klar til at træde ind på arbejdsmarkedet igen. Hun ønsker at fokusere sin energi på egenomsorg, træning og at være en støtte til hendes børn. ■■■■ beretter desuden, at hun ikke længere bebrejder sig selv eller tidligere arbejdsgiver de stressrelaterede symptomer hun har fået gennem de seneste år. Dette har tidligere været en stor forhindring for hende til at kunne tænke fremad omkring en ny arbejdsplads, fortæller hun. Det vurderes af både ■■■■ psykolog og fysioterapeut, at en hurtig tilbagevenden til arbejdsmarkedet vil være for tidligt for ■■■■ grundet hendes skrøbelige situation.

I forhold til belysning af de ydre sociale forhold, skal selskabet også fremhæve følgende fra notat af 24. september 2020:

■■■■ har gennem de seneste år oplevet kraftige smerter og stor stressbelastning. Dette har i høj grad været affedt af store omvæltninger i hendes privatliv, hvor hendes ■■■■ barndom konstateret uhelbredelig ■■■■, og hendes ■■■■ barndom har været ■■■■. Lige nu er ■■■■ inde i en rolig periode, men hun vurderes til at være skrøbelig overfor store omvæltninger, hvorfor det fra både fysioterapeut og ■■■■ psykolog anbefales at afvente med arbejdsmarkedsrettede tiltag på en periode på op til 2 måneder. Dette forudsætter, at der ikke opstår nye udfordringer i privatlivet.

Den 7. juni 2021 modtog Danica en afslutningsstatus fra [samarbejdspartner]. I forhold til klagers hoftegener og psykiske tilstand skal selskabet fremhæve følgende fra afslutningsnotatet:4

fysioterapeut:
[redacted] har siden forløbsopstart været tilknyttet [redacted] fysioterapeut, hvor fokus har været manuel behandling, træningsøvelser samt øvelser til afspænding. [redacted] har kun mærket sporadisk og kortvarig bedring af sine symptomer fra venstre hofte. Hun har gennem forløbet fået 2 blokader i hoften. Hun har i flere perioder ikke haft overskud til at fokusere på træningsindsatsen, da der har været mange svære udfordringer i hendes privatliv.
[redacted] har ikke opnået nogen langsigtet bedring af symptomerne i hoften, og hun påpeger selv, at hun kan mærke, hvordan de blusser op i takt med, at udfordringerne i privatlivet har bluset op.
[redacted] har desuden deltaget i mindfulness undervisning i [redacted].

psykolog:
[redacted] var ved forløbs opstart kortvarig tilknyttet [redacted] -psykolog, hvor der var fokus på egenomsorg. Disse samtaler blev afsluttet, da [redacted] ikke oplevede et behov for yderligere samtaler, og hellere ville bruge sine ressourcer på det forløb hun var i for funktionelle lidelser. [redacted] startede i marts op med samtaler med undertegnede psykolog, da hun igen oplevede et behov for at samtale grundet de belastninger hun oplever i sit privatliv. Der her har været afholdt 9 samtaler med [redacted].
[redacted] har to børn, hvor den ene er uhelbredelig syg [redacted], og den anden barn har et [redacted]. Dette påvirker [redacted], da det skaber mange bekymringer samt udfordringer i hverdagen hun skal håndtere. Formålet med samtalerne har været at [redacted] kunne få luft om disse udfordringer, samt hvordan [redacted] bedst passer på sig selv i dette. [redacted] udtrykker afslutningsvist, at det har været rart at kunne snakke med en om de ting hun oplever, som ikke selv er personlig involveret, og at hun derudover har fået et større fokus på at passe på sig selv.
[redacted] får antidepressiv medicin, som hun beskriver, har hjulpet på hendes humør, idet hun ikke er lige så trist og græder så meget som tidligere. [redacted] beskriver dog også, at hun fortsat oplever konstante bekymringer, og hele tiden venter på, at noget dårligt skal ske. [redacted] er desuden meget trætt, og kan pludselig føler sig helt udkørt. Ifølge [redacted] kan denne træthed eller bekymringerne også hurtigt medfører flere fysiske smerter. [redacted] beskriver, at hverdagen hænger sammen på nuværende tidspunkt, men at hun kan mærke et stort behov for tid alene, hvor hun ikke er på, og hvor hun kan slappe af.
Det er undertegnede vurdering, at [redacted] fortsat er belastet af de aktuelle omstændigheder der er i hendes privatliv, og at man må forvente at hun fortsat vil blive påvirket af disse udfordringer. Det er derfor vigtigt at [redacted] passer på sig selv, udviser egenomsorg, og tager tid til at lade op og opbygge ressourcer, så hun bedst muligt kan håndtere disse udfordringer. Det er undertegnede vurdering, at [redacted] fortsat har svært ved dette, da hun hurtigt kommer til at prioritere andre før sig selv, men at hun under forløbet har fået en større opmærksomhed på vigtigheden af dette, samt hvilke ting hun kan gøre som gavner hende.

Klagers skånehensyn blev vurderet til følgende:

[redacted] vurderes til at have en lav-moderat arbejdsevne, der er begrænset af smerter specielt i hoften. Det forventes at [redacted] aktuelt ville kunne arbejde 4-6 timer med følgende fysiske skånehensyn:

- Ingen tunge løft
- Ingen lange gangdistancer
- Kort køretur i bil – maksimalt 20 min fra bopæl.
- Varierende arbejdsstillinger (stående, siddende, gående)

Det kan derudover også anbefales, at man tager hensyn til [redacted]s psykiske tilstand, hvor følgende midlertidige skånehensyn vil være relevante:

- Løsning af en opgave af gangen
- Undgå krav om deadlines, eller at andre er afhængig af arbejdstempo og færdiggørelse af opgaver
- Mulighed for at trække sig
- Rolige omgivelser

I konklusionen om klagers erhvervsprognose blev det noteret, at der i det seneste år havde, citat: 'været flere kraftige belastninger i [klagers] liv, der har flyttet fokus fra egen udvikling i forhold til

det arbejdsrettede og det fysiske'. [Samarbejdspartner] vurderede det realistisk, at klager kunne vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked inden for det næste år og anbefalede gradvis optrapning i praktik.

Klinik for Funktionelle Lidelser fra april 2020 til marts 2021 – bilag D

Klager har været tilknyttet Klinik for Funktionelle Lidelser fra april 2020 til marts 2021. Til den supplerende sagsfremstilling finder selskabet det relevant at fremhæve følgende:

Den 30. april 2020 blev det noteret af speciallægen på Klinik for Funktionelle Lidelser, at klager skulle inkluderes i et forskningsprojekt vedrørende internet-behandling af patienter med funktionel lidelse. Lægen noterede i den forbindelse, at klager havde udviklet funktionelle symptomer, med især smerter fra bevægeapparatet, igennem de sidste cirka 10 år. Lægen noterede ligeledes, at klager havde bevaret et arbejde under hele sygeforløbet, og at hun også, efter 10 ugers sygemelding og fyring, ønskede at komme tilbage til arbejdsmarkedet.

Således i uddrag:

årig kvinde som aktuelt er i en meget belastet situation, fordi begge hendes børn er svært syge. Patienten er i det væsentlige tidligere psykiatrisk og somatisk rask. Patienten har igennem de sidste cirka 10 år udviklet funktionelle symptomer med især smerter fra bevægeapparatet men også almene symptomer. Hun er sufficient somatisk udredt. Patienten blev sygemeldt for 10 uger siden og efterfølgende fyret. Hun har iøvrigt bevaret et arbejde under hele sygdomsforløbet og ønsker at komme tilbage til arbejdsmarkedet. Hun er meget motiveret for behandling og vil gerne deltage i forskningsprojekt vedrørende internet-behandling af patienter med funktionel lidelse.

Den 26. oktober 2020 blev det noteret, at klager havde haft svært ved at profitere af behandlingen, fordi det foregik online, og hun havde haft svært ved tage sig tiden til det. Det blev noteret, at klagers [børn] havde det svært, og at klagers humør fulgte familiens (bilag D, side 4-5).

Den 21. december 2020 blev det noteret, at depression var undersøgt og afkræftet. Klager fandtes at være naturligt ked af den svære situation, som hun befandt sig i. Klager oplyste, at hun prioriterede at være sammen med de mennesker, der var vigtige for hende, og at hun også var opmærksom på at få nogle frirum, hvor hun kunne gøre, hvad hun havde lyst til og behov for (bilag D, side 3-4).

Den 11. februar 2021 blev det noteret, at klager oplevede bedring på 50 mg. Imipramin med mere energi og også med nogen effekt på de oplevede smerter, særligt i hofterne (bilag D, side 7).

Den 19. marts 2021 blev klager afsluttet fra yderligere via Klinik for Funktionelle Lidelser. I notatet sonderer den psykiatriske speciallæge mellem to tilstanden, henholdsvis klagers funktionelle lidelse med smerter og træthed og derudover en belastningsreaktion på baggrund af svær sygdom hos begge klagers [børn]. Symptomerne på sidstnævnte anførtes til 'lettere emotionel instabilitet, irritabilitet samt ind imellem tristhed'.

Speciallægen noterede, at klager alt i alt havde fået det lidt bedre med hensyn til træthed og smerter, herunder at den medicinske behandling med Imipramin havde reduceret smerterne, der nu kun var til stede 'i nogen grad'. Klager var foreslået dosisøgning, men var ikke interesseret heri. Klager er refereret for at oplyse, at hun var mindre irritabel og trist, når hun fik fred og ro (bilag D, side 9).

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

103854

Ortopædkirurgiske, reumatologiske og billeddiagnostiske notater 2022-25 – bilag E

Danica har løbende modtaget kopi af journalnotater fra henholdsvis ortopædkirurgiske, reumatologiske og billeddiagnostiske undersøgelser i perioden 2022-2025. Disse er samlet i bilag E, hvorfra selskabet skal fremhæve følgende uddrag og resultater:

Den 23. december 2021 blev klager undersøgt på ortopædkirurgisk afdeling for irritationstilstand i den venstre hofte. Det blev noteret, at klager igennem flere år havde haft væsentlige smerter i sit venstre ben, som var lokaliseret omkring hofte-regionen med udstråling ned i benet. De udstrålingssmerter beskrev klager som 'en rullende fornemmelse'. Klager oplyste, at hun kun kunne ligge på højre side, og at hun fik smerter i fødderne, hvis hun gik 8-10 km. Ud fra røntgen og MR-skanning blev der beskrevet et stort set normalt hofteled uden dysplasi, en cyste som et tilfældighedsfund uden betydning for klagers gener, samt væskeophobning (ødem) på venstre side omkring senetilhæftninger. Speciallægen anbefalede træning og blokadebehandling.

Den 28. april 2022 fik klager lavet en ny MR-skanning af hofterne, der viste tegn på nogle mindre seneskader og irritation af senerne.

Den 8. juni 2023 blev klager på ny undersøgt ved en ortopædkirurgisk speciallæge, og denne gang for '*smerteproblematik i venstre ben gående fra venstre side lavt i lænderyggen til venstre balde til hofte, lår og underben samt fod på venstre side.*'. Speciallægen noterede følgende vedrørende de subjektive og objektive forhold:

Pt. har ikke været i arbejde de sidste 3 år, idet hun har et voksent barn med autisme, og i den forbindelse er der selvfølgelig meget at se til. Har i den forbindelse fået konstateret BDS (Bodily distress syndrome).

Hun kender smerterne har hendes BDS, men hun synes smerterne i venstre ben er anderledes.

Hun fortæller endvidere, at hun har fået ondt i højre arm, efter hun arbejdede med en gulvklud, hun vred mange gange for et par dage siden. Hun er selv bekymret for, om det kunne være en form for gig.

Objektivt

AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Ses en 45-årig kvinde med god AT.

Ekstremiteter: Hun kommer selv af tøjet og på lejet.

Der er lige lange ben og overordentlig god bevægelighed i venstre hofte, som flektare 120 grader, abducere 40 grader, adducere 10 grader, indadrottere 20 grader, udrottere 45 grader. Ingen smerter ved endepunkterne.

I sideleje er hun ganske øm over gluteus området, men der er god abduktionskraft.

Også øm lavt lumbalt på venstre side.

Der er neg. Lasegue.

Vurdering/konklusion

Pt. har fået lavet både MR og rtg. af bækken og venstre hofte og her ses nogen smålæsioner svarende til gluteus på venstre side.

Den 28. juli 2023 noterede ortopæden følgende efter yderligere undersøgelse med MR-skanning:

Der er kommet svar på MR-skanning af lænderyggen. Her ses almindelige degenerative forandringer, som er alderssvarende.

Jeg har telefonisk kontakt til patienten og råder hende til at komme igang med rygstyrkende træning. Jeg sender hende en henvisning til dette med almindelig post. Hun afsluttes.

Den 29. maj 2024 fik klager lavet en MR-skanning af sit bækken, venstre hofte og korsben (os sacrum). Skanningen viste symmetriske forhold uden knoglenedbrydning (erosion).

Skanningen viste hverken ledbetændelse (artrit), slidgigt (artrose) i begge hofter, og der var heller ikke tegn på ledhindebetændelse (synovit) eller afklemning (impingement). Der blev derimod fundet irriterede/betændte sener (tendinit) og irriterede senetilhæftninger (entesopati) svarende til gluteus medius-senen, minimus-senen samt hamstring-senerne.

I juni, august og september 2024 var klager tilknyttet ...-centret i ... i et forløb med 'fundamental rehabilitering', hvor hun fik information og behandling ved henholdsvis fysioterapeut, ergoterapeut og psykolog. Den samlede journal er fremlagt som en del af bilag E, og selskabet skal særligt fremhæve følgende:

Den 18. juni 2024 beskrev klager sine fysiske begrænsninger således:

Fysiske begrænsninger (Hvad begrænser din sygdom/smerter dig i fysiske at gøre):

- Har mange begrænsninger hvor smerterne er hæmmende, men klager har vanskeligt ved at efterleve behovet.
- Føler sig svag om morgenen, muskelsvag, føler først at kræfterne kommer op af dagen.
- Klager har en barn med ... og anden barn med ..., hvilket er en stor psykisk belastning, som påvirker klagers smerter. Klager er meget bevidst om den sammenhæng.
- lange gåture er en udfordring. Har nedsat distance til fem km, men lyder stadig til at være smertepåvirket.
- bilkørsel.

Følgende barrierer for bedring blev anført:

Barriere (Angst, bekymringer om sygdom/smerter, psykiske problematikker, tro på egne evner): Understøttende forhold:

- fear avoidance: ikke egentlig, overruler mere smerterne.
- lav sygdomsforståelse: Egentlig ikke lav, men svært ved at efterleve egne behov.
- lav tro-på-egne-evner: ja og bliver usikker over at gøre fx træning forkert.
- Boom'n'bust: ja i høj grad. Oplever at have mange forpligtelser som "jeg skal gøre fordi...". nej, men vil gerne fortsat være den som går forrest og kan selv. Ikke informeret hverken familie eller venner om hvor udfordret i bevægeapparatet, hun er. Vil ikke belemre.
 - up-to-date: Ingen egentlig viden og har svært ved accept.
- høj sygdomsforståelse: er meget bevidst over den bio-psyko-sociale påvirkning, men er ikke blevet vejledt heri, og mangler derfor viden.
- graderet tilgang: Nej
- tro på egne evner: Kører på vilje og trods.

Ved psykologsamtale den 28. august 2024 på ... beskrev klager den aktuelle familiesituation og sin helbredstilstand således (side 23 ø.):

... barn har ... op. to gange. ...
De har i fællesskab besluttet, at ... er ikke syg", hvilket de lever deres liv efter. Tager således ikke de hensyn, der kan være behov for. ... har haft ... siden ... års alderen. Er et ok sted lige nu. Det har været mange ting i klagers liv, der har vendt fokus fra hende selv, har været vant til at gå på kompromis og gør det ofte. Arbejde med at gøre mere plads til sig selv.
Forstår bl.a. sine smerter som en reaktion på alt det (følelsesmæssige), der ikke har fået et udtryk og nu har manifesteret sig i kroppen.

Ankenævnet for Forsikring

17.

103854

Den 13. september 2024 blev klagers rehabiliteringsforløb på ... afsluttet. Ud fra medicinlisten ved afslutningen anvendte klager kun svagt smertestillende i form af Ibumetin og Panodil og kun 'efter behov':

Medicinliste:

Activelle, 0,5 + 1 mg, 1 tablet daglig, hormontilskud
Betnovat med Chinoform, 1 + 30 mg/g, 1 x dgl i1-2 uger til elementer i nakke/skuldre, til hudlidelse
Pantoprazol "KRKA", 20 mg, 1 tablet daglig, til forebyggelse af mavesår
Acivir, 50 mg/g, Dosering efter skriftlig anvisning, mod herpes
Ibumetin, 400 mg, 1 tablet efter behov, højst 4 gange daglig, mod muskelsmerter
Vagifem, 10 mikrogram, 1 vaginaltablet tirsdag og fredag hver uge, hormontilskud
Pamol, 500 mg, 2 tabletter efter behov, højst 4 gange daglig, mod smerter
Aciclodan, 200 mg, 1 tablet 5 gange daglig, mod herpes

Medicinlisten er afstemt i FMK ved forundersøgelsen

Den 28. oktober 2024 blev klager afsluttet fra udredning ved reumatologisk speciallæge, hvor denne konkluderede:

Konklusion:

Jeg finder ikke holdepunkt for eller mistanke om immuninflammatorisk gigt- eller bindevævssygdom. Der er ingen specifik forklaring på smerterne omkring venstre hofte, skønt en delforklaring kan være den kroniske tendinopati ved tuber ischii.

De objektive gener fra hofte blev samtidig beskrevet således:

Objektivt:

Der er ingen hævede eller ømme led, ingen tegn på artrit. Venstre hofte er fri, ingen rotationsømhed, ingen ømhed i yderstillinger. Let ømhed svarende til venstre trochanter samt sv.t. tuber ischii. Ved ultralyd er der ingen artrit eller bursit.

Kommunale lægeattester 2020-2024 – bilag F

Selskabet har indhentet kommunale akter ad flere omgange i forbindelse med behandlingen af klagers sag vedrørende tab af erhvervsevne. Selskabet fremlægger som sit bilag F de i alt 7 kommunale lægeattester. Selskabet skal særligt fremhæve følgende:

LÆ135 af 7. december 2021 fra klagers egen læge:

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

Hendes somatiseringstendens har været til stede hele livet. Summen af belastninger er nu oversteget ressourcerne, så symptomer på udbrændthed. Jeg har svært ved at se en fuld raskmelding, da hun aldrig har arbejdet mere end 20 timer, men t startede forsigtigt op med fx 8 timer i uge- der evt kan øges til 10 eller 14 timer i ugen. Således hun fortsat kan koble af, og gøre gode ting for sig selv.

Er bange for sin egen stolthed vil komme i vejen, såfremt hun bliver sendt ud i noget hun ikke kan leve op til. Vil næsten hellere have et job, der ikke ligner det forrige, da hun kan tillade sig at spørge. Snakker om at hun har mange gode ressourcer og erfaringer bag sig.

Indstillet på ressourceforløb eller flexjob.

(...)

Fremtidig behandlingsplan. Bliver stresset af flere samtaleforløb på center for funktionelle lidelser.
Socilae tiltag ifbm [barn] , og evt arbejde på reduceret og overkommelig tid kunne være en løsning for [klageren] .
Lige nu har hun oplevet fortsat koncentrationsbesvær, svært ved at huske ting, angiver at hun kan tale usammenhængende, således påvirker det hjednes kognitive funktionsniveau og min forventning er at dette kan være blivende, men i større eller mindre grad.

Returnering på arbejdsmarkedet.
Min vurdering er at det på mange måder vil være godt for [klageren] at komme lidt ud af døren hver dag, en skåne/beskyttet funktion. Kroppen sætter ikke så mange restriktioner på erhverv, fraset hendes slidgigtsgener forværres under kulde, men hvis hun blev støttet og psykiske skånehensyn iform af overskuelige opgaver, personer hun kunne spørge til råds undervejs osv

LÆ265 af 27. april 2022 skrev klagers egen læge blandt andet således ca. ½ år efter den tidligere attest:

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Her anføres dine kommentarer til patientens beskrivelse af, hvorledes helbredsproblemerne påvirker funktionsevnen og dermed job- og uddannelsesønsker

Klageren er en klassisk somatiserende patient.
HUn har holdt tingene kørende (effektivt og godt) i mange år, men nu er summen af belastninger blevet så stor at hun har mistet troen og håbet på sig selv. Nu er symptomerne kommet mere over i et psykisk spor

Har været igennem forløb hos center for funktionelle lidelser, og er kognitivt godt klar over at når hun belastes får hun fx muskelkramper i retssalen, når barn afventer dom

(...)

Her anføres eventuelle særlige hensyn, som det pga. patientens helbredsforhold vil være nødvendigt at tage i det videre forløb både på kort og længere sigt i forhold til patientens funktionsniveau. Særlige hensyn kan fx være igangværende behandling, nye behandlingsmuligheder, skånebehov som følge af en kronisk lidelse mv.

Ikke plads fra forsiden
Funktionsnedsættelse

Mange smerter forskellige steder fra kroppen. IDag primært generet fra hofte og ved løft i form af vandladningsproblemer.

Er meget interesseret i at komme på jobmarkedet igen, da hun har brug for at betyde noget,
Fraset arbejde med mange skidrt på trapper og tunge løft er der som sådan ikek noget fysisk der forhindrer hende i jobprøvning.

Psykisk er hun sårbar.
Erpå mange måder selvkørende og pligtopfyldende, men svært ved at

Ankenævnet for Forsikring

19.

103854

overskue flere ting på en gang. Evnene til at planlægge og udføre længere opgaver ender ofte med at hun bryder grædende sammen.

Såfremt opgaven er afgrænset, og hun ikke står alene med det, vil hun gerne afprøves. og dette findes også forsvarligt, såfremt opgaven følges op fra jobcenteret. Aktuelt har hun svært ved at have selvstændigt ansvar. Vil have gavn af at kunne lægge opgaven over på andre

Tid: ligeledes en faktor: start 3 timer dagligt, evt 3-4 dage om ugen

LÆ125 af 16. november 2022 blev udfærdiget af undersøgende ortopædkirurgisk speciallæge med fokus på klagers hoftegener: Speciallægen konkluderede følgende i relation til klagers evne:

usandsynligt at det er tilfældet. Jeg mener ikke at hofterne som sådan udgør noget problem i forhold til at pt. begynder at arbejde, så jeg vil anbefale, at man undersøger muligheden for at hun i roligt tempo kan genoptage dette.

LÆ135 af 9. november 2023 skrev klagers egen læge nu følgende om klagers arbejdsmæssige prognose og skånehensyn:

Tidsperspektiv: Bliver ikke hel raskmeldt. Urealistisk at hun kommer meget højere op i timetal end de 2 x 4 timer hun arbejder nu.

Fremtidig jobfunktion: er begrænset af fysisk arbejde: løft, især over skulderhøjde, længere bilkørsler, samme bevægelser igen og igen (repetativt arbejde)

(...)

Skånebehov: Fysisk skånehensyn som anført- psykisk: har brug for støtte og forståelse,

LÆ265 af 22. februar 2024 er den sidste lægeattest fra klagers egen læge, før klagers sag blev behandlet af det kommunale rehabiliteringsteam vedrørende indstilling til fleksjob.

I forhold til klagers helbredsforhold valgte klagers læge at henvise til en vedhæftet oversigt over klagers registrerede gener fra 2001 og frem (ses også i bilag B, side 74). I relation til anketvisten finder selskabet det relevant at fremhæve følgende:

Funktionel lidelse med smerter:

- Sep'16 – Udredning for nervesygdom, pga. sovende fornemmelse i ekstremiteter, utilpashed og spontan vandladning. Cerebral MR – i.a. Sidenhen følelse af at gå på glas, smerter fra nakke og nedre ryg med udstråling til ve. ben og smerter i led. Udredt hos neurologer og reumatologer som ikke har fundet noget. MR x flere uden fund der forklarer symptomer. Feb'20 sygemeldt (fyret apr'20). Mar'20 Opstartet i forløb hos Center for funktionelle lidelser.
- Seneste MR columna sep'19: Diskret lumbal krumningsanomali. Arkolyse L5/S1 uden olistese. Discusdegenerative forandringer på lumbale niveauer mest udtalt L3/L4. Stenoser ikke påvist.
- MR hofte maj'20: Cyste i venstre acetabulum. Markant bløddelsinflammation i venstre hofteregion. Degeneration L4/L5.

Uddrag af de kommunale akter – bilag G

Danica har modtaget kommunale akter i 2021, 2022 og 2024. Klagers advokat har fremlagt uddrag heraf i sit bilag 6, 7 og 9. Selskabet skal supplerende fremlægge følgende uddrag af de kommunale akter til belysning af klagers afklaringsforløb efter den sociale lovgivning:

Første opfølgningssamtale 28. april 2020: Det første samtalenotat i de kommunale akter angiver klagers 1. sygedag til den 21. februar 2020 og årsagen til at være stressende udfordringer/ belastningsreaktion. I forhold til arbejdsfastholdelse oplyste klager, at hun var blevet opsagt, og at ... var blevet oplært i klagers arbejdsområde:

Aftaler indtil næste opfølgning: Klager er sygemeldt siden 21.2.20 gr. stressende udfordringer/belastningsreakti gr. syg barn med gennem 2½ år og en anden barn med . Revurdering 31.8.20
Klager har koncentrationsbesvær og smerter i ryg og skulder. Arbejder som ... ved firma ... hvor hun har været ansat i år. Hun er opsagt pr. 1.9.20 og hun er skuffet over opsigelsen, men kan godt forstå firmaet.
Der er talt fastholdelsesmuligheder og klager ved ikke om det er muligt idet ... er oplært i klagers arbejdsområde. Hun vil forsøge om hun kan besøge arbejdspladsen og undersøge muligheder.

Rehabiliteringsplanens forberedende del ('Min sag'), som er fremlagt i **klagers bilag 7**, vedlægges også i selskabets Bilag G med inklusiv planens bilag, som selskabet har modtaget fra klagers hjemkommune. Selskabet skal supplerende fremhæve fra 'Min sag': klager oplyste, at hendes arbejdsplads havde fungeret som et frirum for hende i mange år, men at det havde ændret sig, da hun til sidst ikke orkede at dele ud af sine udfordringer på hjemmefronten. Hun oplevede, at hun fik svært ved at fokusere og løse sine arbejdsopgaver på bedste vis. Klager oplyste, at hun gerne ville tilbage til den samme arbejdsfunktion igen, men, citat:

*'På nuværende tidspunkt tænker hun ikke at det er muligt, da mange ting på hjemmefronten fylder for meget og hun udtrykker at hun vil føle sig usikker i en situation med fremmede
og en frygt for ikke at kunne præstere tilstrækkeligt på en ny arbejdsplads.'*

Klagers anbefaling fra arbejdspladsen var vedlagt som bilag. Det fremgik blandt andet, at klagers arbejdsgiver mente, at klager havde leveret en fejlfri arbejdsindsats og udført sine opgaver til fuld tilfredshed og samtidig skabt glæde omkring sig, men at det desværre havde været nødvendigt for ... at afskedige klager grundet Covid-19-pandemien.

Udskudt jobafklaring i 2021: Ved opfølgningssamtale den 15. juni 2021 blev det noteret, at klager oplyste at være anbefalet ikke at gå i gang med alt muligt i forhold til arbejdsmarkedet. Hun havde brug for ro. Hun oplyste, at både hun og ægtefællen brugte mange ressourcer på, at hendes [barn] med ...problemer i øjeblikket boede hjemme og havde behov for støtte for at kunne passe [sit arbejde]. Socialrådgiveren ville undersøge, om der var støttemuligheder i forhold til [barn] og [barns] ... mv. Den 14. december 2021 blev klagers jobafklaring igen udskudt via en sygedagepenge-forlængelse med følgende notat:

Sagen er d.d. drøftet med afd. leder ift. revurdering af SDP. Det er aftalt at der forlænges på § 27.1.4 ift. forelæggelse for rehabiliteringsteamet, da der er flere sociale omstændigheder i sagen som påvirker klagers arbejdsevne.

Den 15. marts 2022 anmodede klagers socialrådgiver om en opdateret lægeattest. I anmodningen blev det blandt andet anført, at det havde været et problem i klagers tidligere ansættelse, at hun ikke havde haft nogen at aflevere sine arbejdsopgaver til, når hun skulle hjælpe [sit barn], og at dette havde medført et højt arbejdspress. Klager havde oplyst, at hun gerne ville tilbage til arbejdsmarkedet 'ude i fremtiden', og til den tid skulle det være 'et sted hvor arbejdsopgaver ikke hober sig op hvis hun ikke møder på arbejde.'. I afsnittet 'Redegørelse for borgers forhold' noterede socialrådgiveren:

4. Borgers helbredssituation, herunder oplyses særligt om borgers eget perspektiv på helbred og arbejde

Klager vil gerne have tid og ro til at komme oven på igen. Klager synes at mange andre ting fylder og det derfor lige nu ikke er realistisk for hende at gå på arbejde eller deltage i beskæftigelsesrettede tilbud.

Af rapportering fra praktik i november 2023: Der blev udfærdiget arbejdsbeskrivelse/af rapportering

den 17. november 2023 vedrørende klagers praktik som ... i en større ... siden den 12. juni 2023 (bilag G side 20-25). Klagers skånehensyn blev anført til følgende:

3. Skånehensyn:

Konkrete, realistiske og omsættelige på det brede arbejdsmarked. Gerne i punktform.

- Behov for ekstra introduktion til de mere komplicerede opgaver, som ...
- Undgå deadlines og helst kun en opgave ad gangen
- Behov for en hviledag imellem fremmødet
- Undgå fremmøde mandage efter weekenden, hvor klager kan have været social og dermed udrættedes hun efterfølgende og har behov for restitution.
- Undgå for stressende arbejdsmiljøer, da klager tager tingene ind og på sig
- Mulighed for at tage en pause, væk fra det hele for at undgå at blive udrættet for hurtigt

Klagers opgaver var anført til følgende:

... (Praktiske opgaver)

Ankenævnet *for* Forsikring

22.

103854

I opfølgningsbeskrivelsen fremgik det blandt andet omkring de ydre forhold:

Hun skal også have energi til hendes barnderhjemme og tale med barn og være tilgængelig osv.

Hvis hun er væk alt for meget derhjemme fra, kan hun ikke klare samvittigheden og hendes barn

..., når de ikke er der for barn. Men, barn vil ikke have mere hjælp i fht. behandling og det gør at barn ikke kan udredes, komme i gang med at få et arbejde, en bolig osv.

firma ... hvor hun har været ansat i år. Hun er opsagt pr. 1.9.20 og hun er skuffet over opsigelsen, men kan godt forstå firmaet.

Der er talt fastholdelsesmuligheder og klager ved ikke om det er muligt idet ...

er oplært i klagers arbejdsområde. Hun vil forsøge om hun kan besøge arbejdspladsen og undersøge muligheder.

(...)

Men barn skal så heldigvis i gang med at arbejde nu igen. Uanset hvordan det vendes eller drejes, præger det klager og har gjort det i årevis. Hun håber barn flytter på et tidspunkt, men så længe barn ikke er udredt eller i behandling vil det pres hun oplever på daglig basis præge klagers dagligdag.

(...)

Den her type arbejde, som ... og de opgaver, der i ..., er rigtig gode for klager. Hun udfører forskellige opgaver og skifter lidt rundt og kan også koble fra i hovedet og får samtidig en fornemmelse af, at hun bidrager med noget produktivt.

Klager føler forsat ikke hun kan ændre i timerne – Generelt via hendes logbog, ligger hun på en skala fra 1-5 på 4-5 på belastning, enkelte dage på 3. Hun er generelt presset uanset, hvad i fht alt det derhjemme. Klager vil pt. føle pres, stres og uoverskuelighed omkring at skulle fremmøde flere timer – men vi får talt om, at det måske kunne være rart for klager at få afprøvet om det er muligt.

(...)

Intensitet:

Klager er 80% effektiv – grundet de skånehensyn hun har.

Arbejdsgiver kan ikke tænke klager ind i en vagtplan og det gør også, at hun derfor må tænkes mindre effektiv ind i de fremmødetimer hun har.

Klager sover forsat efter hun har været afsted i praktik og tager en ibumetin hver dag også, når hun ikke er i praktik for smerter –

Det giver også rigtig meget positivt for klager at komme ud og bevarer strukturen med at komme afsted rent psykisk på arbejde. Få hovedet væk fra alle udfordringerne derhjemme.

Det er afstemt med både arbejdsgiver og klager at den er 100% på trods af skånehensynene, men de påvirker ikke arbejdsevnen i denne praktik.

(...)

Maksimalt fremmøde timer:

Så maksimalt 6 timer ugentligt, 2x3 timer og klager er 80% effektiv i fremmødet.

De vil gerne gå videre med muligheden for ansættelse, i så fald klagen indstilles til Fleksjob.

Udviklingspotentiale:

At klager får mere ro på derhjemme i fht. hendes barn som forsat er hjemmeboende.

Det vil kunne give klager lidt mere overskud til evt. at kunne arbejde lidt flere timer med tiden.

Ansættelse:

Der er aftalt med arbejdsgiver, at klager kan ansættes i fleksjob på de vilkår, som er beskrevet her, 6 timers fremmøde og 80% intensitet, i så fald hun bliver indstillet til Fleksjob.

Som det fremgår af **klagers bilag 9**, blev klager efterfølgende indstillet og bevilget fleksjob svarende til den tilbudte ansættelse, og det kan supplerende fremlægges i bilag G, side 26, at klager fik godkendt ansættelsen som et midlertidigt fleksjob som ... på praktikstedet pr. 1. juni 2024.

Danicas vurdering af tab af erhvervsevne – afgørelser

Der henvises i det hele til klagers bilag 10 (midlertidig bevilling fra karensudløb den 21. maj 2020) og bilag 12 (brev om overgang til generel vurdering og dækningsophør) samt de efterfølgende re-vurderinger med fastholdelse af dækningsophør pr. 1. juni 2022 fremlagt i klagers bilag 14, 16, 18 og 20. Selskabet har ikke supplerende bemærkninger til klagers advokats fremlæggelse heraf.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager sygemeldte sig i februar 2020 med henvisning til en stress/belastningsreaktion. På sygemeldingstidspunktet var klager ... år og ansat som [administrativt arbejde] på 30 t/uge i det samme firma igennem ... år. Kort efter sygemeldingen blev klager opsagt grundet Corona-krisen. Klager fik forlænget sin sygedagpenge-periode ad flere omgange, dels grundet Corona-krisen og dels grundet sociale omstændigheder, og hun gennemgik først en jobafklarende praktik i 2023 med efterfølgende fleksjobansættelse på praktikstedet i 2024 med 2x3 t/uge.

Danica har understøttet klager økonomisk med løbende forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra karensudløb den 21. maj 2020 til den 1. juni 2022. Det vil sige i knapt 2 år, og således udover sin forpligtigelse i henhold til forsikringsaftalens objektive afgrænsning på halvandet år for midlertidige ydelser jf. klagers bilag 1 side 5. Danica bragte de løbende ydelser til ophør i forbindelse med selskabets overgangen til vurdering af klagers længerevarende, generelle erhvervsevne.

Som selskabet forstår ankenævnsklagen, er der enighed om, at klagers erhvervsevnetab skal vurderes længerevarende og generelt pr. 1. juni 2022.

Klagers advokat har i sin klage til Ankenævnet for Forsikring gjort gældende, at klager har mistet sin erhvervsevne på grund af BDS – bodily distress syndrome.

Det følger af klagers forsikringsbetingelser, at hendes ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne er betinget af, at hun har mistet mindst halvdelen af sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke, jf. bilag 1, side 20 sammenholdt med side 7.

På denne baggrund finder selskabets evne-vurdering sted med udgangspunkt i de lægelige oplysninger. Det skal være lægeligt dokumenteret, at det er klagers eget helbred, der vedvarende forhindrer hende i at påtage sig et relevant skånsomt arbejde over halv tid.

Som kravstiller, er det klager, der skal bevise, at hun opfylder forsikringsaftalens betingelser for at være dækningsberettiget. Det betyder, at det også vil blive lagt klager til last, hvis der er usikkerhed i forhold til dækningsberettigelsen, f.eks. ved årsagskonkurrence, og/eller et kommunalt og lægeligt grundlag der er ensidigt baseret på klagers subjektive tilkendegivelser og selvopfattelse.

Selskabet kan i den forbindelse henvise til AK 98.678. Denne sag omhandlede også en relativ ung kvinde, der oprindeligt sygemeldte sig med en stress/belastningsreaktion med fysiske følger, og hvor Nævnet gav selskabet medhold i, at kvinden ikke havde bevist sin ret til forsikringsydelse udover en midlertidig dækning på omkring 2 år, idet Nævnet lagde afgørende vægt på, at de vedholdende psykiske og fysiske skånehensyn ikke var uforenelige med varetagelse af relevant, hensyntagende arbejde, og at kvindens sociale omstændigheder, med kronisk syge familiemedlemmer, derudover måtte antages at i betydelig grad at have påvirket kvindens erhvervsevne negativt.

Det er selskabets opfattelse, at AK 98.678 i høj grad er sammenlignelig med nærværende sag. I nærværende sag har klager heller ikke løftet sin bevisbyrde for, at hun, alene som følge af sit eget helbred, er længerevarende, generelt forhindret i at påtage sig et relevant hensyntagende arbejde over halv tid, og at det også i betydelig grad er de sociale omstændigheder, der påvirker klagers erhvervsevne negativt.

Mangeårig BDS-tilstand – 30 t/uge

Det fremgår af de lægelige akter, at klager, allerede før sygemeldingen i februar 2020, var kendt med tendens til at udvikle subjektive gener uden objektive fund, hvilket er benævnet henholdsvis somatiseringstendens og BDS, jf. egen læges journal i bilag B (notater fra 2019-2020) samt bilag F (særligt LÆ135 fra 2021 og LÆ265 fra 2022), lægeattest til forsikringen i bilag 4 samt journalen fra CFL (Center for Funktionelle Lidelser) i bilag D.

Det fremgår også, at klagers uforklarlige gener havde en nær sammenhæng med de belastninger, som klager til hver en tid oplevede, og at de derfor henholdsvis blussede op og aftog, som en del af den kroniske tilstand, jf. bilag B, C, D og E.

Det fremgår også, at klager, frem til hendes sygemelding og senere opsigelse i 2020, havde arbejdet 30 t/uge som ... på den samme arbejdsplads i ... år, og til arbejdsgivers fulde tilfredshed. Klager har selv oplyst, at det ikke var på grund af sygdom, at hun arbejdede på nedsat tid. Der henvises til klagers bilag 3 sammenholdt med bilag A samt ansættelsesoplysningerne og anbefalingen i bilag G, side 1 og 14.

Det er således dokumenteret, at klagers BDS-tilstand har været til stede i årevis før sygemeldingen den 21. februar 2020, og at denne tilstand/tendens ikke generelt har forhindret klager i at varetage et [administrativt arbejde] med (minimum) 30 t/uge.

Det er selskabets opfattelse, at de lægelige akter i klagers sag ikke understøtter, at der skulle være indtrådt en generel og varig forværring i klagers BDS-tilstand.

Selskabet lægger for det første vægt på, at karakteren af klagers mangeårige subjektive symptomer uden objektive fund, er uændret beskrevet som en tendens til smerter fra forskellige steder på kroppen samt udtrætning. Derudover er BDS-symptomerne journaliseret som kroniske på den

måde, at de ikke har et konstant niveau, men at de henholdsvis blusser op og aftage i takt med de ydre omstændigheder, som klager til hver en tid befinder sig i. Der henvises til bilag B (særligt side 35-36), Bilag C (særligt side 20-21), Bilag D, Bilag E og Bilag G (særligt side 9, 11 og 20-25).

Selskabet lægger dernæst vægt på, at klagers egen læge ikke tillagde klagers funktionelle lidelse/BDS negativ vægt i den oprindelige gode prognosevurdering i forbindelse med klagers sygemelding. Lægen ses derimod at have vurderet, at klagers somatiseringstendens/ BDS direkte kontra-indicerede, at klager gik arbejdsledig for længe 'med al for meget tid til at gå og mærke egen krop' (bilag 4 og bilag B side 50).

Selskabet lægger derudover vægt på, at klager ses at have modtaget specialiseret behandling målrettet hendes BDS/funktionelle lidelse fra april 2020 til marts 2021 på ... hospitals Klinik for Funktionelle Lidelser (bilag D sammenholdt med bilag 3). I klinikkens journal er der beskrevet fremgang på behandlingen med en generel bedring i klagers kendte BDS-symptomer med træthed og smerter både ud fra en ren lægelig vurdering og ud fra klagers egne oplysninger på tidspunktet for journaloptagelsen:

Selskabet henviser til bilag D og særligt notatet af den 5. august 2020, citat side 5: *'Hun fortæller, at hun generelt oplever bedring i symptomer, men en forværring, når hun går til osteopat'* samt afslutningsnotatet af den 19. marts 2021, citat side 9: *'Hun tager det [Imipramin] 25 mg morgen samt eftermiddag (...) Hendes smerter er således reducerede, men fortsat til stede i nogen grad. Muligheden for dosisøgning nævnes, pt. aktuelt ikke interesseret i dette (...) Pt. har alt i alt fået det lidt bedre mht. træthed og smerter.'*

Stress og hofteproblemer – midlertidig fuld sygemelding

Da klager sygemeldte sig tilbage i februar 2020, var det med henvisning *'stressende udfordringer/ Belastningsreaktion'*, og de samtidige lægelige oplysninger beskrev det som en kombineret tilstand af stress og hofteproblemer, jf. de samstemmende oplysninger i egen læges notater i bilag B og bilag 4, [samarbejdspartners] oplysninger i bilag C og de kommunale akter fra starten af sygeperioden i bilag G.

Selskabet gør opmærksom på, at det er vigtig at sondre, idet 'BDS/funktionel lidelse' og 'stress/belastningsreaktion' er to forskellige diagnoser, der dog kan have et vist symptomsammenfald. I journalen fra den specialiserede læge på Klinik for Funktionelle Lidelser samt hos klagers egen læge, ses klagers samlede tilstand således også at blive lægefagligt opdelt i henholdsvis klagers kendte BDS, med tendens til smerter og træthed, og hendes mere akut opståede belastningsreaktion jf. bilag D og egen læges attest i bilag 4.

I forhold til klagers BDS henvises der til ovenstående afsnit, og i forhold til klagers stress/belastningsreaktion, har selskabet følgende bemærkninger:

Omkring klagers sygemeldingstidspunkt den 21. februar 202 er der beskrevet en kombination af flere belastninger: to voksne [børn] med henholdsvis kronisk sygdom og mangeårigt ..., en øget arbejdsrelateret belastning/begyndende ledelseskonflikt samt nedsat funktionsevne på grund af en betydelig betændelsestilstand i klagers venstre hofte.

Selskabet lægger i den forbindelse vægt på, at de voksne [børns] kroniske helbreds- og sociale belastninger er dokumenteret som et mangeårigt vilkår for klager, allerede forud for sygemeldingen

i februar 2020. Det er ligeledes dokumenteret, at selvom det naturligvis har berørt klager i betydeligt omfang, har dette livsvilkår ikke generelt forhindret hende i at passe sit 30-timers ...-arbejde til arbejdsgivers fulde tilfredshed. Klager selv ses også at have oplyst, at hendes arbejdsplads i dén sammenhæng havde været 'hendes anden familie' og hendes 'frirum' i mange år (bilag G side 5 og 14).

Selskabet lægger videre vægt på, at klager - nu samtidig med den statiske belastning af privat karakter – selv blev fysisk funktionsbegrænset fra slutningen af 2019 på grund af hofteproblemer, og dertil en øget arbejdsrelateret belastning og udfordret lederrelation omkring årsskiftet 2019/2020. Der henvises særligt til journalnotater om, at klager var *'nødt til at tale med chef om vrede mod ham'* og *'ikke haft nogen at aflevere sine arbejdsopgaver til, når hun skulle hjælpe [sit barn] og dermed har arbejdspresset været højt'*, jf. bilag B side 30, bilag G side 1 og 18.

Det er selskabets opfattelse, at disse samtidige forhold kan begrunde den akutte stress/belastningsreaktion, som klager også blev sygemeldt med den 21. februar 2020.

Ud fra et lægeligt perspektiv er en stress/belastningsreaktion som udgangspunkt en forbigående godartet tilstand, som kroppen kan befinde sig i. Den relevante behandling består i at få identificeret og aflastet det, der belaster. Dette kan f.eks. ske ved støttende samtaler, psykoedukation og kognitiv adfærdsterapi, støtte/aflastning via den kommunale lovgivning, et jobskifte og/eller skånehensyn. Hvis dette iværksættes og fastholdes, vil prognosen for helbredsmæssig bedring være god.

Selskabet lægger vægt på, at de lægelige journaler og attester i forlængelse af klagers sygemelding

i februar 2020 også anførte klagers prognose som god i forhold til at opnå bedring og tilbagevende til arbejdsmarkedet svarende til før sygemeldingen (bilag B, bilag C samt bilag 4 og bilag F side 1-3 med LÆ125 af 5/5-2020, FP401 af 28/5-2020 og LÆ135 af 11/11-2020).

Selskabet lægger også vægt på, at klagers arbejdsmæssige belastning i den konkrete ansættelse blev fuldt og effektivt fjernet, da klager blev opsagt kort efter sin sygemelding den 21. februar 2020 (bilag G side 1).

Selskabet lægger også vægt på, at både klagers akutte stressbelastning og hoftegener blev bedre på behandling med henholdsvis psykologsamtaler, mindfulness og lavdosis antidepressiv medicin samt på blokadebehandling og sidenhen mild smertestillende håndkøbsmedicin ved behov.

For så vidt angår hoftegenerne har selskabet lagt særligt vægt på:

- i. I slutningen af 2019 beskrev klager voldsomt forværrede smerter omkring den venstre hofte og balle med udstråling, og med behov for smertebehandling med Tramadol og blokadebehandling (bilag B og E).
- ii. Under forløbet hos [samarbejdspartner] fra juni 2020 blev der observeret bedring på den fysioterapeutiske behandling, hvor der blev beskrevet både øget bevægelighed omkring hofteleddet og bedre vægtfordeling ved gang. Hoftesmerterne opstod nu først efterlængere tids fysisk eller stillesiddende aktivitet (bilag C, side 5).
- iii. Ved de ortopædkirurgiske speciallæger er der beskrevet yderligere fremgang, bl.a. er det i december 2021 journalført, at klager havde god bevægelighed i hoften, der ikke forhindrede hende i at gå op mod 10 km, i en lægeattest i 2022 blev det anført *'...mener ikke at*

- hofterne som sådan udgør noget problem i forhold til at pt. begynder at arbejde', og ved objektiv undersøgelse i juni 2023, er klager beskrevet som øm over hofteområdet, når hun lå på siden, men at hun derudover kunne bevæge sig frit og uømt med 'overordentlig god bevægelighed i venstre hofte' samt god kraft ved objektiv undersøgelse (bilag E g F).*
- iv. Der foreligger skanninger af både lænd, bækken og hofter optaget i september 2019, april 2020, juli 2023 og maj 2024, som dokumenterer normale og symmetriske forhold med kun alderssvarende degenerative forandringer, ingen slidgigt og ingen ledbetændelse. Skanningen i april 2020 er beskrevet med 'markant bløddelsinflammation' i den venstre hofte-region, mens der ved skanningerne fra 2023 og 2024 alene er omtalt 'nogen smålæsioner', 'mindre seneskader og irritation' svarende til visse sener og senetilhæftninger (bilag B sammenholdt med E).
 - v. Ifølge den seneste modtagne medicinliste efter klagers rehabiliteringsforløb på ... i 2024, tager klager nu kun mild smertestillende håndkøbsmedicin i form af Ibumetin og Panodil, og begge præparater kun 'efter behov'.

For så vidt angår stress/belastningsreaktionen, har selskabet lagt særlig vægt på:

- i. Klagers stressbelastning blev dokumenteret bedre på lavintensiv behandling med relativ få psykologsamtaler, mindfulness og lavdosis antidepressiv medicin (bilag C og D).
- ii. Under forløbet hos [samarbejdspartner] fra juni 2020 til juni 2021 har klager primært ønsket behandling ved fysioterapeut målrettet generne fra den venstre hofte. Klager har kun sporadisk haft behov for psykologsamtaler, og i disse tilfælde er det anført som et 'behov for at få luft'. Fra september 2020 er det i flere notater anført, at klager igen kunne håndtere sine udfordringer på egen hånd, og at hendes ønske og arbejdsmarkedsperspektiv var at kunne støtte sine [børn] og samtidig selv få ro til at dyrke egeninteresser og egenomsorg (bilag C). Selskabet bemærker også, at klager parallelt med ...-forløbet har oplyst til egen læge, at hun var utilfreds med ...- fysioterapeutens målsætning om at få hende tilbage i arbejde (bilag B side 83)
- iii. På Klinik for Funktionelle Lidelser blev det testet og afkræftet, at klager led af egentlig depression, og speciallægen anførte, at klager var 'naturlig ked af den svære situation', som hun befandt sig i (bilag D)
- iv. I afslutningsnotatet fra Klinik for Funktionelle Lidelser, blev det lægeligt vurderet den 19. marts 2021, at rest-symptomerne på klagers belastningsreaktion på baggrund af svær sygdom hos begge klagers [børn] var begrænset til, citat: "*lettere emotionel instabilitet, irritabilitet samt indimellem tristhed*" (bilag D).
- v. Det er journalført hos ...-psykologen den 7. juni 2021, at klagers humør var blevet stabiliseret på antidepressiv medicin, om end hun fortsat var bekymret for [børnene], og at hun hele tiden ventede på, at noget dårligt ville ske (bilag B).

Ud fra ovenstående helbredsmæssig dokumentation har klager haft en forbigående tilstandsforværring af blandet fysisk og psykisk karakter med behov for fuldtidssygemelding pr. 21. februar 2020. Selskabet har i den forbindelse ydet behørig økonomisk støtte på midlertidigt grundlag i en periode på 2 år, hvorunder klager modtog behandling med dokumenteret helbredsmæssig bedring til følge.

Det er selskabets opfattelse, at der pr. 1. juni 2022 ikke er dokumenteret et generelt helbredsbe-
tinget erhvervsevnetab, men derimod relativt begrænsede skånehensyn, som ikke burde forhindre klager i at arbejde og tjene over halv på det brede arbejdsmarked. Selskabet lægger herved vægt på, de helbredsbedingede skånebehov er lægeligt vurderet således:

Fysisk har klagers ortopædkirurg vurderet i 2022, at klagers hofte ikke begrænsede hende fra at begynde at arbejde igen, og egen læge har dertil attesteret i henholdsvis december 2021, april 2022 og november 2023, at det lægeligt set ikke var klagers krop, der satte restriktioner for erhverv, bortset fra klagers slidgigtsgener. Af fysiske skånehensyn beskrev lægen fravær af tunge løft, mange skridt på trapper, længere bilkørsler og arbejde med samme bevægelser igen og igen (bilag E og F).

Psykisk har klagers egen læge anført i april 2022, at klager nu var parat til en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet, men fordi hun var psykisk sårbar og havde svært ved at have selvstændigt ansvar, vurderede lægen det gavnligt, hvis klager kunne lægge opgaven over på andre. I den efterfølgende attest vurderede lægen, at klagers psykiske skånebehov var, citat: 'har brug for støtte og forståelse' (bilag B og F).

I kommunalt regi har man ved afrapporteringen fra klagers præstation i praktikken i 2023 noteret en kombination af at undgå fysisk tungt arbejde samt skånehensyn, der typisk anbefales for tidligere stressramte/psykisk sårbarhed samt nogle konkrete ønsker fra klager om hvile/restitutionsdage (bilag G side 21).

Det er selskabets opfattelse, at ingen af ovennævnte skånehensyn forhindrer ansættelse og indtjening over halv på det brede og rummelige arbejdsmarked.

Ydre forhold

Uagtet den gode prognose og den dokumenteret bedring i klagers egen helbredstilstand, har klager alligevel ikke formået at vende tilbage til arbejdsmarkedet i mere end 6 t/uge i selv meget fleksible rammer.

Der er efter selskabets opfattelse ikke tilstrækkelig lægelig forklaring på, at klageren i sin virksomhedspraktik alene var i stand til at arbejde 2x3 t/uge med en effektivitet på 80 % i en arbejdsfunktion, der er langt mere skånsom, end den stilling hun tidligere arbejdede 30 t/uge med. Dette i øvrigt samtidig med, at hun i flere år havde fungeret som støtte og aflastning for sine voksne [børn].

Det er selskabets opfattelse, at det siden juni 2022 har været de sociale forhold omkring klagers nærtstående familiemedlemmer, der har været den primære årsag til, at klager ikke har set sig i stand til at stå til rådighed for selv relevant skånsomt arbejde på halv tid.

Selskabet lægger herved vægt på, at det efter klagers sygemelding og opsigelse i 2020 blev journalført flere gange i de lægelige akter, at klager havde besluttet sig for at fokusere sin energi på at støtte sine [børn] og være sammen med de mennesker, der var vigtige for hende, jf. bilag C og bilag D.

Selskabet lægger endvidere vægt på, at det samme ses noteret som klagers primære barriere i forhold til den kommunale jobafklaring og stigning i arbejdstid. Der kan blandt andet henvises til følgende:

- i januar 2021 oplyste klager, at hun gerne ville tilbage til samme arbejdsfunktion som tidligere og måske med noget mere ... orienteret, men at det ikke aktuelt var muligt, fordi der var mange ting på hjemmefronten, der fyldte for meget (bilag G side 9-13)

- ved samtlige opfølgningssamtaler i 2021 afviste klager at være i stand til at påbegynde praktik, fordi hendes [barn] med ...problemer var flyttet hjem og havde behov for støtte til at passe [sit arbejde]. Klagers socialrådgiver sendte info til klager omkring sociale støttemuligheder, som klagers myndige [barn] selv kunne ansøge om. Klagers jobafklaring blev udsat med henvisning til, at *'der er flere sociale omstændigheder, der påvirker [klagers] arbejdsevne'* (bilag G side 15-19)
- under praktikken i 2023 var klager udfordret på at skulle afprøve mere end 2x3 t/uge, og hun ses at have oplyst i den forbindelse: *'Hvis hun er væk alt for meget derhjemme, kan hun ikke klare samvittigheden og hendes [barn] kommer længere ..., når de ikke er der for [barn]'* (bilag G side 22).
- i praktikrapporten blev det anført, at det gav rigtig meget positivt for klager at komme ud og afsted på arbejde, at opgaverne i praktikken var rigtig gode for klager, men at klager var *'generelt presset uanset, hvad i fht alt det derhjemme'* (bilag G side 23-24).

Selskabet gør gældende, at når dét der belaster, ikke umiddelbart er muligt at afhjælpe, fordi der er tale om ydre omstændigheder af mere vedvarende karakter - som eksempelvis pleje/støttebehov med årsag i sociale vanskeligheder og kronisk sygdom blandt nærtstående – vil der være tale om et livsvilkår, som den forsikrede vil skulle tilpasse og indrette sig efter, eventuel med hjælp fra det kommunale/socialt systems tilbud om aflastning og støtte.

Selskabet bemærker, at klagers private forhold kan indgå ved den kommunens tilkendelse af offentlige ydelser, herunder bevilling af et tilbudt fleksjob. Men ydre omstændigheder og andres behov for støtte og pleje, er ikke omfattet af forsikringsvilkårene og kan derfor ikke i sig selv begrunde dækning via klagers forsikring ved eget, generelle erhvervsevnetab. Det vil i sådanne tilfælde være disse ydre omstændigheder, og ikke forsikredes egne helbredsmæssige forhold, der påvirker hverdagen og eventuelt funktionsniveauet.

Selvom selskabet har forståelse for klagers familiære situation og prioritering, må selskabet fastholde, der ikke pr. 1. juni 2022 er dokumenteret det nødvendige helbredsmæssige grundlag for opretholdelse af de løbende ydelser fra klagers personlige forsikring ved tab af erhvervsevne.

Konklusion

Selskabet fastholder, at det var berettiget til at overgå til vurdering af klagers længerevarende, generelle erhvervsevne, efter at have understøttet klager på midlertidigt grundlag i knapt 2 år frem til den 1. juni 2022.

Selskabet fastholder også, at klagers eget helbred ikke i sig selv kan begrunde et dækningsberettigende længerevarende, generelt erhvervsevnetab ud fra en ren helbredsmæssig vurdering, idet selskabet finder det veldokumenteret

- at klager i årevis har demonstreret, at hun kan arbejde 30 t/uge trods sin livslange tendens til at udvikle subjektive symptomer uden objektive fund grundet hendes helbredstilstand benævnt henholdsvis somatiseringstilstand/BDS/funktionel lidelse/fibromyalgi
- at klagers hofteproblemer og stressforværring/belastningsreaktion alene har kunnet begrunde en midlertidig fuld sygemelding, men derefter kun nogle relativt afgrænsede skånehensyn, og at dét der aktuelt afholder klager fra igen at stille sig til rådighed for arbejde over halv tid, er klagers nærtståendes helbred og sociale forhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

31.

103854

Som følge heraf har klager ikke krav på yderligere dækning fra sin egen forsikring ved tab af erhvervsevne."

Ankenævnet for Forsikring

32.

103854

Klagerens advokat har i brev af 19/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Indklagedes bemærkninger af 25. august 2025 giver klageren anledning til at fremkomme med følgende:

Overordnet:

Indklagedes bemærkninger til sagen giver ikke klageren anledning til at ændre bemærkningerne i klageskriftet af 26. juni 2025.

Klageren har ingen bemærkninger til, at sagen oprettes som branche: Firmapension.

Klagerens erhvervsmæssige forhold siden den 1. juni 2024:

Den 1. juni 2024 tiltrådte klageren en stilling som ... i ..., jf. **bilag 21**, hvor hun fortsat er ansat. Arbejdet består i ...

Klageren arbejder 6 timer om ugen med en arbejdsintensitet på 80 %, og det er angivet, at klageren er flekslønansat. Hendes bruttoløn er 151 kr. pr. time.

Den 1. februar 2025 flyttede klageren til ... Kommune, jf. **bilag 22**. Hendes flekslønstilskud er beregnet på baggrund af en månedsløn på kr. 24.851 (løn for en fuldtidsansat).

Bemærkninger til Ankenævnet for Forsikrings kendelse af 27. september 2023 (AK 98.678):

Indklagede har sammenlignet denne sag med AK 98.678 til støtte for, at klageren ikke skulle være berettiget til forsikringsydelse fra den 1. juni 2022 (subsidiært fra den 1. august 2024).

Der er imidlertid adskillige forskelle mellem AK 98.678 og denne sag, hvorfor AK 98.678 er et dårligt sammenligningsgrundlag:

AK 98.678	[Klageren]
I 30'erne da hun blev sygemeldt	Blev sygemeldt i en alder af [40'erne]
Var involveret i driften af flere virksomheder efter sin sygemelding – omfanget uklart	Har ikke haft andre erhvervsmæssige aktiviteter end kommunal afklaring/fleksjob efter sin sygemelding.
Små børn med betydelige problemer	Voksnet barn med ... problemer, men den 28. maj 2024: <i>'Din ene [barn] er flyttet hjemmefra, hvilket har givet dig mere ro i hverdagen, idet du ikke bliver konfronteret med [barns] ... problematik.'</i> (bilag 9)
Kun ansat 1½ år inden sygemelding (tidligere selvstændig med mulighed for at tilrettelægge sin arbejdstid selv.	Mangeårig tilknytning til arbejdsmarkedet som ansat inden sygemelding.
Uafklaret i kommunalt regi	Velafklaret i kommunalt regi med visitering af fleksjob med afdækkede skånevilkår.
Ingen sikker diagnose	Svær funktionel lidelse
Bruger sine erhvervsmæssige ressourcer i hjemmet	Bruger sine ressourcer i et fleksjob i videst mulige omfang

Henset til de konkrete forhold, som gør sig gældende i AK 98.678 taler de konkrete omstændigheder i denne sag for, at denne sag bør få det modsatte udfald.

Ankenævnet for Forsikring bør træffe afgørelse i overensstemmelse klagerens påstand.

Ankenævnet for Forsikrings snarlige kendelse imødeses."

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

"Danica har modtaget [klagerens advokats] kommentarer af 19. september 2025, hvor hovedvægten går på advokatens uenighed i, at AK 98.678 er sammenlignelig med nærværende sag. Advokaten har derudover fremlagt to nye bilag, som selskabet skal kommentere på.

Selskabets kommentarer til advokatens skematisk opstillede uenighed:

Advokaten har lavet en skematisk opstilling, hvori han har formuleret forhold, hvor nærværende sag ikke er fuldt parallelt med faktum i AK 98.678, hvor klager også oprindeligt blev sygemeldt med årsag i en stress/belastningsreaktion.

Overordnet bemærker selskabet hertil, at selskabet ikke er enig i, at vurderingsprincipperne i AK 98.678 bliver uanvendelige, bare fordi de konkurrerende psykosociale forhold vedrører to voksne børn med aflastning/støttebehov i stedet for to små børn, eller fordi klager sygemeldte sig, da hun var i 40'erne i stedet for 30'erne osv.

I forhold til skemaets subjektive påstande om, hvad det kommunale forløb efterfølgende har belyst, og hvad klager primært bruger sine intakte ressourcer på, henviser selskabet i det hele til sit ankesvar af 25. august 2025.

Selskabet må dog gøre specifikt opmærksom på, at det er i strid med sagens dokumenterede lægelige faktum, når klagers erhvervshindrende diagnose fremstilles som 'Svær funktionel lidelse'. Med henvisning til bilag D, blev det journalført på Klinik for Funktionelle lidelser, at klagers funktionelle lidelse var en mangeårig *forudbestående* tilstand, som *ikke* havde forhindret klager i at bevare det arbejde, som hun blev sygemeldt fra grundet en stress/belastningsreaktion. Da klinikken afsluttede sin behandling af klager, blev det journalført, at såvel den funktionelle lidelse som stress/belastningsreaktionen var bedret. Ved den relevante speciallæge er det således vurderet, at klagers funktionelle lidelse hverken var 'svær', generelt erhvervshindrende eller i øvrigt årsagen til klagers sygemelding.

Selskabets kommentarer til de nye bilag 21 og 22:

De nye bilag består af klagers fleksjobkontrakten fra 2024 og en kommunal meddelelse om det beregningsmæssige lønloft for tilskud. Oplysningerne afviger ikke fra det jobtilbud, som praktikstedet havde givet klager, og som den kommunale fleksjobbevilling imødekom, jf. tidligere fremlagte bilag 9 og bilag G, s.26. Oplysningerne i bilag 21 og 22 giver derfor heller ikke selskabet anledning til at ændre vurderingen af klagers generelle erhvervsevne, herunder at klager ikke har dokumenteret, at det fortsat er hendes eget helbred, der forhindrer hende i at påtage sig relevant hensyntagende arbejde over halv tid.

Selskabet henviser til sit ankesvar af 25. august 2025 og fastholder konklusionerne heri, herunder de dokumenterede forhold, som selskabet har lagt særligt vægt på, og som er fremhævet i punktform på ankesvarets side 2. For uddybning af hvert af disse punkter henviser selskabet til indlæggets begrundelse på side 20-21, vedrørende den kendte funktionelle lidelse, som klager har arbejdet med 30 t/uge, og til side 21-25, vedrørende klagers forbigående stress/belastningsreaktion og

hofteinflammation, og endelig side 26-27 vedrørende de konkurrerende forhold til klagers nedsatte arbejdstid bestående i hendes to voksne [børns] aflastnings- og støttebehov på grund af uhelbredelig ... og ...

--ooOoo--

Med disse supplerende kommentarer er selskabet enig med advokaten i, at nærværende sag er fuldt oplyst og kan overgå til behandling ved nævnets jurister."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af anmeldelse af 21/2 2020 fremgår bl.a.:

"2. Er din uarbejdsdygtighed opstået som følge af en ulykke, eller er der tale om en sygdom? Sygdom.

...

4. Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen? 2,5 år ca.

...

Hvad er diagnosen BDS"

Af MR-skanning af 16/9 2019 fremgår bl.a.:

"MR af columna lumbalis m. standardserier

Med forbehold for liggende undersøgelse ses dextrokonveks krumning hen over L2- L3.

Ingen fraktursammenfald eller olisteser. Bilateral arkolyse på L5/S1 niveauet.

Højdereducerede, dehydrerede discii på flere lumbale niveauer, dog mest udtalt L3/L4 med knoglemarvsødem i endeplader (Modic type 1) venstresidigt. Diskret fedt imbibering og let knoglemarvsødem i hvirvel hjørner på flere niveauer.

Ved at sammenholde de sagittale og de axiale billedserier ses i niveau:

Th12/L1: Normale forhold

L1/L2: Normale forhold

L2/L3: Discus udbuling, ingen stenoser

L3/L4: Bred discusprotrusion, ingen stenoser.

L4/L5: Median discus udbuling, ingen stenoser.

L5/S1: Arkolyse, facetledsdegeneration, i øvrigt upåfaldende forhold.

Bifund: 10 mm stor benignt udseende højresidig nyrecyste.

Konklusion:

Diskret lumbal krumningsanomali.

Arkolyse L5/S1 uden olistese.

Discusdegenerative forandringer på lumbale niveauer mest udtalt L3/L4.

Stenoser ikke påvist."

Af journalnotat af 10/12 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"L02 Symptom/klage fra ryg

Notetekst:

1) Smerter: Er der fortsat. Tålte ikke Amitriptylin.
Tager nu Tramadol Retard, men kun 1 stk. til natten.
Haft god effekt af blokade.
Samtale om vigtigheden i træning. Fået et træningsprogram af...

2) Sygemelding.
Yderst presset af smerter, af [barn] der er syg, af [andet barn] med Jeg har forståelse for evt. sygemelding og vil støtte. Foreslår dog nedsat tid. Hun melder tilbage. Hun er også nødt til at tale med chef om vrede mod ham. Hun er ... i ... virksomhed. Kan nemt få andet arbejde."

Af journalnotat af 28/1 2020 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Smerterne i ve hofte/balle kommer igen efter blokaden primo december.
Ligeledes smerter i ve side af nakke med udstråling til ve arm. Symptomerne er borte det meste af tiden men kommer ved visse bevægelser i nakken, fx. efter lang tids skærmarbejde og når hun ligger makeup.
Obj: AT god. Øm muskulært i ve trapezius. Smerte med let udstråling til ve arm udløses ved forarmen kompressionstest. Ikke ossøst øm.
Vurd: Primært muskulære smerter gr. anspændthed. Der er nervepåvirkning i nakkeniveau, sin.
Plan: Ses an med råd om mådeholden træning og kun begrænset medicin."

Af journalnotat af 25/2 2020 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Om de mangeartede smerter og den pressede situation.
Skal på center for funktionelle lidelser 12/3-2020.
Er plaget på hjemmefronten. Ene [barn] med uhelbredeligt ... Den anden med
Har sygemeldt sig i 8 uger fra forstående arbejdsplads. Jeg informerer om mulighedserklæring."

Af journalnotat af 23/4 2020 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Samtale om funktionel lidelse. Hun er helt med. Om en uge skal hun på Center for funktionelle lidelser. Fyret. Er ok med det. Jeg oplyser at hun på sigt er dårligt tjent med at gå uden arbejde med al for megen tid til at mærke sin krop."

Af journalnotat af 30/4 2020 fra Klinik for Funktionelle Lidelser fremgår bl.a.:

"kvinde som aktuelt er i en meget belastet situation, fordi begge hendes [børn] er svært syge. Patienten er i det væsentlige tidligere psykiatrisk og somatisk rask.
Patienten har igennem de sidste cirka 10 år udviklet funktionelle symptomer med især smerter fra bevægeapparatet men også almene symptomer. Hun er sufficient somatisk udredt.
Patienten blev sygemeldt for 10 uger siden og efterfølgende fyret. Hun har i øvrigt bevaret et arbejde under hele sygdomsforløbet og ønsker at komme tilbage til arbejdsmarkedet.
Hun er meget motiveret for behandling og vil gerne deltage i forskningsprojekt vedrørende internet-behandling af patienter med funktionel lidelse. Patienten er inkluderet i projektet og vil snarest blive kontaktet vedrørende
Konklusion
Diagnose: DR688A9A Funktionel lidelse, multiorgan"

Ankenævnet for Forsikring

36.

103854

Af lægeattest af 28/5 2020 fra egen læge fremgår bl.a.:

3		a) Diagnose angivet på dansk og latin: 1. Dansk: Kroniske, uforklarede smerter	
		1. Latin: BDS (Bodily distress syndrome)	
		2. Dansk: Akut belastningsreaktion	
		2. Latin: Akut belastningsreaktion/stress	
4		NEJ JA	Hvis JA: 30-04-2020 (dag/måned/år)
a) Oplyser patienten, at behandling er påbegyndt?		✓	Hvornår?
		Hvilken behandling? Samtaleterapi, behandling med smertestillende medicin	
		Hvor? Center for funktionelle lidelser + ved egen læge + fået blokade i ve hofter (navn og adresse)	
		Behandlingens forventede varighed? 14 uger (uger/måned/år)	
5		a) Hvad vurderer du, at årsagen til sygdommen eller skaden er?	
		Både inflammation i hofter. Derudover langvarig belastningstilstand på job og i privatliv grundet svær sygdom + i nærmeste familie.	
9		a) Hvilke funktioner af sit hidtige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	
		Nærmere beskrivelse: Ingen arbejdsrelaterede funktioner kan varetages. Kan varetage mange funktioner i eget liv, personlig hygiejne, indkøb mm.	
		b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)	
		Nærmere beskrivelse: BDS medførende udtræthed og smerter.	

Ankenævnet for Forsikring

37.

103854

10	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	God ☒	Dårlig	Ved ikke
	b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	NEJ ☒ JA ☒	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?	
	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	NEJ ☒ JA ☒	Hvornår? 15-09-2020 (dag/mdl/år) Forventet arbejdstid ugentlig: 30	

...

12	Eventuelle bemærkninger?	I attestens første del bedes jeg tage stilling til skadedato. Jeg har blot anført en dato da skemaet kræver dette. Sagen er at symptomerne på belastningsreaktion og BDS er opbygget langsomt over de sidste 3-5 år. Jeg har set patienter mange gange i forløbet.
-----------	--------------------------	--

"

Af journalnotat af 24/6 2020 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Notetekst:

Hej [læge]

Jeg har stadig, og tiltagende smerter i min lænd, hofte og ned i venstre ben.

Jeg vil godt bede om at få en henvisning til blokade hos røntgen klinikken i ...

Går hos en fys v forsikringen, været der en gang i den sidste måned, så blev han syg, og ny tid på fredag. Jeg vil godt have en henvisning til fys/ostopat, det andet kan jeg ikke bruge til noget, det er en 'snakke' fys med henblik på at få mig tilbage på arbejde, forsikrings mand. Vi er udfordret her max."

Af redegørelse af 24/9 2020 fra selskabets samarbejdspartner fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag

[Klageren] opstartede forløb ved ... d. 02.06.2020 efter en længerevarende sygdom grundet diffuse smerter og stor psykisk belastning grundet alvorlig sygdom hos sin ene voksne [barn].

[Klageren] blev efterfølgende opsagt fra sin stilling som ... grundet Corona-situationen. [Klageren] henvist til indeværende forløb grundet mistanke om funktionel lidelse (BDS).

...

Aktuelle tiltag fra ... /andre eksterne – forløbsprogression

[Klageren] er fortsat tilknyttet ... fysioterapeut, hvor fokus er på genoptræning af venstre hofte, vejtrækningsøvelser og manuel behandling af hofte regionen. [Klageren] fik lagt en blokade i hofte for 7 uger siden, og denne har haft en lav effekt på hendes symptombillede. Hun fortæller, at hun har fået det bedre, men er fortsat plaget af smerter efter primært stillesiddende aktiviteter

og længere gåture/anden fysisk aktivitet. ... fysioterapeut observerer en ændring gangfunktion med bedre vægtfordeling og en øget bevægelighed omkring hoftelæddet.

[Klageren] er fortsat tilknyttet Center for Funktionelle Lidelser, hvor hun bliver fulgt online. [Klageren] er lige startet i dette forløb og har derfor ikke oplevet nogen effekt endnu.

[Klageren] har været til enkelte samtaler hos ... psykolog, da hun har følt en stor belastning både familiært og fysisk. Fokus har her været på bearbejdelse og håndtering af psykiske belastninger. [Klageren] beslutter efter 2 samtaler, at hun ikke har brug for yderligere individuelle samtaler hos psykolog og overgår i stedet til et ugentligt mindfulnesshold ved ...-psykolog. Hun oplever på dette tidspunkt at være i en sådan tilstand, at hun aktuelt kan håndtere sine udfordringer på egen hånd og har brug for ro til at dyrke egeninteresser og egenomsorg samt at lægge sin energi i forløbet for funktionelle lidelser. Dette understøttes fint af mindfulnesssessionerne og disse vurderes at være have en positiv effekt på [klagerens] psykiske velbefindende.

Faglig vurdering af aktuel funktionsevne

... fysioterapeut: [Klageren] vurderes til at have en aktuel lav funktionsevne, der er letpåvirkelig i forhold til stillesiddende/stillestående eller fysiske aktiviteter. Siden forløbsopstart er funktionsniveauet dog blevet bedre. [Klageren] bør fokusere på en stabil periode over de næste 2 måneder, hvor hun kan fokusere på træning og behandling af hoften.

... -psykolog: Der er fortsat tale om en belastningstilstand grundet langvarige, belastende familierelationer

omstændigheder og [klagerens] tilstand vurderes fortsat meget skrøbelig og afhængig af, hvordan omstændighederne ændrer sig. Der er ikke mistanke om anden psykisk lidelse, og der vurderes ikke

for nuværende at være yderligere psykologisk behandlingsbehov end at fortsætte mindfulnessundervisningen og forløbet for funktionelle lidelser.

...

Arbejdsmarkedshindrende barrierer/skånebehov:

[Klageren] har fortsat tydelige symptomer på en belastningsreaktion, som hun arbejder med hver dag hjemme gennem bl.a. egenomsorg. [Klageren] har fortsat letpåvirkelige smerter og funktionsnedsættelse fra venstre hofte, hvilket [klageren] ligeledes arbejder på at forbedre ved træning hjemme. Den største risikofaktor for tilbagevenden til arbejdsmarkedet for [klageren] er, hvis de private forhold ændres markant. Lige nu er [klageren] i en mere stabil periode, men fundamentet for både de fysiske og psykiske symptomer vurderes til at være skrøbeligt af både ... fysioterapeut og ... psykolog.

Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv:

[Klageren] fortæller ved seneste samtale, at hun ikke på nuværende tidspunkt er klar til at træde ind på arbejdsmarkedet igen. Hun ønsker at fokusere sin energi på egenomsorg, træning og at være en støtte til hendes [børn]. [Klageren] beretter desuden, at hun ikke længere bebrejder sig selv eller

tidligere arbejdsgiver de stressrelaterede symptomer hun har fået gennem de seneste år. Dette har

tidligere været en stor forhindring for hende til at kunne tænke fremad omkring en ny arbejdsplads,

fortæller hun. Det vurderes af både ... psykolog og fysioterapeut, at en hurtig tilbagevenden til arbejdsmarkedet vil være for tidligt for [klageren] grundet hendes skrøbelige situation.

Faglig vurdering af aktuell arbejdsevne:

[Klageren] vurderes til aktuelt at have en lav arbejdsevne. Dette begrundes både i de aktuelle fysiske og psykiske symptomer og i forhold til den skrøbelig situation, hun står i på nuværende tidspunkt i privatlivet.

[Klageren] har gennem de seneste år oplevet kraftige smerter og stor stressbelastning. Dette har i høj grad været afledt af store omvæltninger i hendes privatliv, hvor hendes ... [barn] fik konstateret uhelbredelig ..., og hendes yngste [barn], der har været ... siden ...-års alderen (nu ... år), forsøgte Lige nu er [klageren] inde i en rolig periode, men hun vurderes til at være skrøbelig overfor store omvæltninger, hvorfor det fra både ... fysioterapeut og ... psykolog anbefales at afvente med arbejdsmarkedsrettede tiltag på en periode på op til 2 måneder. Dette forudsætter, at der ikke opstår nye udfordringer i privatlivet.

Erhvervsprognose:

Det virker fortsat ikke urealistisk, at [klageren] vil kunne opnå en delvis reaktivering inden forløbsafslutning 02.06.2021, da [klageren] både har oplevet en let fremgang af fysiske og psykiske symptomer, og at hun har et stort ønske om at vende tilbage til arbejdsmarkedet kombineret med en god jobprofil."

Af redegørelse af 18/11 2020 fra selskabets samarbejdspartner fremgår bl.a.:

"Aktuelle tiltag fra ... / andre eksterne – forløbsprogression

[Klageren] er fortsat tilknyttet ... fysioterapeut, hvor fokus er på genoptræning af venstre hofte, vejtrækningsøvelser og manuel behandling af hofteregionen. [Klageren] er fortsat plaget af smerter efter primært stillesiddende aktiviteter og længere gåture/anden fysisk aktivitet.

[Klageren] er fortsat tilknyttet Center for Funktionelle Lidelser, hvor hun bliver fulgt online. [Klageren] er lige startet i dette forløb og har derfor ikke oplevet nogen effekt endnu."

Af rehabiliteringsplan af 15/1 2021 fremgår bl.a.:

"2.2 Erfaring

...

Uddyb hvad der var godt eller mindre godt ved forløbet:

Det var nærmest min anden familie. Men til sidst havde jeg så mange udfordringer på hjemmefronten at jeg ikke orkede at tale med mine kollegaer om mine problemer derhjemme. Min arbejdsplads blev mit frirum, men alligevel til sidst var det ikke mit frirum mere da det blev for anstrengende og

hårdt at have overskud til at varetage mit arbejde da jeg havde svært ved at fokusere.

...

3.1 Evner

Spørgsmål 1: Tror du, at dine erfaringer og evner kan bruges på en arbejdsplads?

...

Mine erfaringer viser at jeg har leveret god arbejdskraft til mine tidligere arbejde og det håber jeg at jeg kan bidrage med igen.

Spørgsmål 2: Tror du, at du kan varetage et arbejde (på fuld tid, deltid eller få timer)?

...

På nuværende tidspunkt tvivler jeg på at jeg kan varetage et arbejde. Jeg ved ikke hvordan jeg vil have det med at skulle stå foran en fremmede. Jeg er presset over om jeg er god nok mere, og jeg er nervøs over om jeg kan præstere tilstrækkeligt i en arbejdsrelation.

...

Det er meget svært at sige og meget afhængigt af hvad der sker i mit liv. Lige nu er jeg kommet på noget anti-depressivt for at fjerne nogle af mine smerter og jeg håber også at det vil kunne have en effekt på mine humørsvingninger. Jeg er normalt modstander af antidepressivt medicin, men lægerne mener at i de små doser jeg får vil det kunne have en gavnlig effekt, uden at det påvirker min personlighed (dosen bliver smertestillende fremfor psykisk påvirkende)

4.2 Sagsbehandlers bemærkninger

Resume: [Klageren] har været sygemeldt siden 21.02.2020 pga. stress/belastningsreaktion. Hun har en [barn på ... år som for 3 år siden fik konstateret ...], og hendes ... [barn] på ... år har været ... siden [barn] var ... år.

Beskæftigelse: [Klageren] seneste beskæftigelse var som ..., hvor hun blev opsagt pr. 30.09.2020. [Klageren] har arbejdet som ... i [mange] år og anså sine kollegaer som hendes anden familie. Hun anså det som et frirum at komme på arbejde til en start, da hun plejede at dele sine udfordringer med hendes kollegaer. Til sidst orkede hun ikke mere at dele ud af udfordringerne på hjemmefronten, og hendes arbejde var ikke længere et frirum. Hun oplevede at hun fik svært ved at fokusere på arbejdsopgaverne og derfor at varetages hendes arbejde på bedste vis. [Klageren] vil gerne tilbage til samme arbejdsfunktion som tidligere, dog muligvis med mere ... indover. På nuværende tidspunkt tænker hun ikke at det er muligt, da mange ting på hjemmefronten fylder for meget og hun udtrykker at hun vil føle sig usikker i en situation med fremmede og en frygt for ikke at kunne præstere tilstrækkeligt på en ny arbejdsplads. Hun udtrykker ligeledes at hun er god til at lægge låg på sig selv, og fremstå med overskud også selvom hun ikke altid har det, hvilket derfor gør det svært for andre at tyde hvordan hun i virkeligheden har det.

Helbred: [Klageren] oplever smerter ved fysisk aktivitet. Samtidig kan hun ikke være stillesiddende i længere tid ad gangen. Hun udtrykker dog at det er det psykiske som fylder mest, her især bekymringer omkring hendes ... [barns] sygdom. [[Klageren] har tidligere medvirket i et Mindfulness forløb af to gange, hvilket hun udtrykker har været fint, men har ikke været tilstrækkeligt. Hun har brug for at tingene tager den tid de tager og holde fokus på én ting ad gangen. Det fremgår ligeledes af lægejournalerne (LÆ135) at [klageren] har været i et forløb på funktionelle lidelser, hvor det fremgår af resumeet fra sygedagpenge stop at dette forløb ikke har haft en ønsket effekt. Det fremgår ligeledes af samme LÆ at [klageren] har været i psykologforløb. [Klageren] er begyndt på anti-depressiv medicin (primært mod hendes smerter) da den dosis hun har fået det doneret i vil fungere som smertelindrende. [Klageren] tænker i sammenhæng hermed, at hvis hendes fysiske smerter forsvinder vil det også have en positiv effekt på hendes psyke."

Af journalnotat af 19/3 2021 fra afdeling for Funktionelle Lidelser fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: Medicin:

Pt. har eksperimenteret lidt med hvornår det er bedst for hende at tage Imipramin. Hun tager det nu 25 mg morgen samt eftermiddag. Hun synes at det har bedst effekt på smerterne med færrest bivirkninger.

Hendes smerter er således reducerede, men fortsat til stede i nogen grad. Muligheden for dosisøgning nævnes, pt. aktuelt ikke interesseret i dette.

Pt. har alt i alt fået det lidt bedre mht. træthed og smerter. Hun er blevet bedre til at tage hensyn til sig selv bl.a. ved at gå ture, hvilket hun kan for smerter. Det er også vigtigt for hende at være alene og få fred og ro, dette medfører at hun bliver mindre irriteret og trist.

Ud over sin funktionelle lidelse, som primært medfører smerter og træthed har pt. også en belastningsreaktion på baggrund af svær sygdom hos begge hendes [børn]. Symptomerne på dette er lettere emotionel instabilitet, irritabilitet samt ind imellem tristhed.

Der er dog ikke tale om nogen egentlig depression.

Funktionsniveau:

Pt. er nu i ressourceforløb. Hendes funktionsniveau er sådan at hun kan klare ca. to timers husligt arbejde med rengøring og andre daglige gøremål.

Ud over dette kan hun ikke klare andet fysisk end gåture, hvilket dels hjælper på hendes smerter, hvis hun ikke går for langt samt også hjælper på hendes psykiske velbefindende.

Derudover er det nødvendigt at pt. har fleksibilitet i forhold til at hjælpe sine [børn].

Det aftales at pt. henvises til genoptræning i kommunen. I forbindelse med opstart af dette vurderes det ikke at hun er i stand til at starte med arbejdsmarked rettede aktiviteter og at det i det hele taget bør foregå meget langsomt og gradvist med hensyntagen til både patientens somatiske symptomer som træthed og smerter samt de emotionelle symptomer som er en følge af de aktuelle belastninger hun har og som må formodes at fortsætte i en længere periode."

Af afsluttende redegørelse af 7/6 2021 fra selskabets samarbejdspartner fremgår bl.a.:

"Indsatser og forløbsudvikling, herunder beskrivelse af effekt/opnået progression

... fysioterapeut:

[Klageren] har siden forløbsopstart været tilknyttet ... fysioterapeut, hvor fokus har været manuel behandling, træningsøvelser samt øvelser til afspænding. [Klageren] har kun mærket sporadisk og kortvarig bedring af sine symptomer fra venstre hofte. Hun har gennem forløbet fået 2 blokader i hoften. Hun har i flere perioder ikke haft overskud til at fokusere på træningsindsatsen, da der har været mange svære udfordringer i hendes privatliv.

[Klageren] har ikke opnået nogen langsigtet bedring af symptomerne i hoften, og hun påpeger selv, at hun kan mærke, hvordan de blusser op i takt med, at udfordringerne i privatlivet har blusset op.

[Klageren] har desuden deltaget i mindfulness undervisning i ...

... psykolog:

[Klageren] var ved forløbets opstart kortvarigt tilknyttet ...-psykolog, hvor der var fokus på egenomsorg. Disse samtaler blev afsluttet, da [klageren] ikke oplevede et behov for yderligere samtaler, og hellere ville bruge sine ressourcer på det forløb hun var i for funktionelle lidelser. [Klageren] startede i marts op med samtaler med undertegnede psykolog, da hun igen oplevede et behov for at samtaler grundet de belastninger hun oplever i sit privatliv. Der her har været afholdt 9 samtaler med [klageren].

[Klageren] har to [børn], hvor den ene er uhelbredelig syg ..., og den anden [barn] har et ... Dette påvirker [klageren], da det skaber mange bekymringer samt udfordringer i hverdagen hun skal håndtere. Formålet med samtalerne har været at [klageren] kunne få luft om disse udfordringer, samt hvordan [klageren] bedst passer på sig selv i dette. [Klageren] udtrykker afslutningsvist, at

det har været rart at kunne snakke med en om de ting hun oplever, som ikke selv er personlig involveret, og at hun derudover har fået et større fokus på at passe på sig selv.

[Klageren] får antidepressiv medicin, som hun beskriver, har hjulpet på hendes humør, idet hun ikke er lige så trist og græder så meget som tidligere. [Klageren] beskriver dog også, at hun fortsat oplever konstante bekymringer, og hele tiden venter på, at noget dårligt skal ske. [Klageren] er desuden meget træt, og kan pludselig føler sig helt udkørt. Ifølge [klageren] kan denne træthed eller bekymringerne også hurtigt medfører flere fysiske smerter. [Klageren] beskriver, at hverdagen hænger sammen på nuværende tidspunkt, men at hun kan mærke et stort behov for tid alene, hvor hun ikke er på, og hvor hun kan slappe af.

Det er undertegnede vurdering, at [klageren] fortsat er belastet af de aktuelle omstændigheder der er i hendes privatliv, og at man må forvente at hun fortsat vil blive påvirket af disse udfordringer. Det er derfor vigtigt at [klageren] passer på sig selv, udviser egenomsorg, og tager tid til at lade op og opbygge ressourcer, så hun bedst muligt kan håndtere disse udfordringer. Det er undertegnede vurdering, at [klageren] fortsat har svært ved dette, da hun hurtigt kommer til at prioritere andre før sig selv, men at hun under forløbet har fået en større opmærksomhed på vigtigheden af dette, samt hvilke ting hun kan gøre som gavner hende.

Beskrivelse af aktuel helbreds- og beskæftigelsesmæssig status

[Klageren] har fortsat kraftige smerter i specielt hoften forbundet med dagligdagsaktiviteter og træning og har desuden et lavt-moderat energiniveau. [Klageren] har gennem hele perioden taget antidepressiva for sine smerter (ordineret af Center for Funktionelle Lidelser i ...). [Klageren] er aktuelt på ressourceforløbsydelse ved kommunen og hun forventer at skulle i en praktik i løbet af sommeren.

Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv:

[Klageren] ser sig selv komme ud i en praktik i nær fremtid, og det virker til, at kommunen også arbejder for dette. Dette vurderes også at kunne have en gavnlig effekt på [klagerens] samlede tilstand. Generelt set giver det mange mennesker et mentalt løft, når man bliver tilknyttet arbejdsmarkedet igen efter længere tids fravær.

Faglig vurdering af aktuel funktionsevne

[Klagerens] aktuelle fysiske funktionsevne vurderes til at være lavt-moderat. Hun oplever en kraftig opblussen ved for meget eller for hård fysisk aktivitet, herunder træning, og det begrænser hende i hendes dagligdag.

[Klagerens] psykiske funktionsevne vurderes også nedsat, da hun er under stor belastning i sit privatliv, hvilken både medfører psykiske symptomer såsom bekymringer og nedsat overskud, men som også er med til at forstærke de fysiske smerter [klageren] oplever.

Faglig vurdering af aktuel arbejdsevne/arbejdsdygtighed

[Klageren] vurderes til at have en lav-moderat arbejdsevne, der er begrænset af smerter specielt i hoften. Det forventes at [klageren] aktuelt ville kunne arbejde 4-6 timer med følgende fysiske skånehensyn:

- Ingen tunge løft
- Ingen lange gangdistancer
- Kort køretur i bil – maksimalt 20 min fra bopæl.
- Varierende arbejdsstillinger (stående, siddende, gående)

Det kan derudover også anbefales, at man tager hensyn til [klagerens] psykiske tilstand, hvor følgende midlertidige skånehensyn vil være relevante:

- Løsning af en opgave af gangen
- Undgå krav om deadlines, eller at andre er afhængig af arbejdstempo og færdiggørelse af opgaver
- Mulighed for at trække sig
- Rolige omgivelser

Anbefalinger, såvel behandlings- som beskæftigelsesmæssige
... fysioterapeut:

[Klageren] fortæller ved sidste samtale, at hun er startet ved en fysioterapeut, hvor der er hold-træning. Dette er klart anbefalelsesværdigt, da [klageren] ikke har oplevet en langvarig effekt af behandling eller blokader for sine symptomer i venstre hofte. [Klageren] bliver fortsat fulgt online ved Center for Funktionelle Lidelser.

... psykolog:

Det anbefales, at [klageren] fortsat får psykologisk støtte, både for at få luft for de ting der fylder i privatlivet, men også for at blive støttet i at passe på sig selv. [Klageren] er informeret om denne anbefaling, og udtrykker at hun er villig til at opsøge en psykolog igen efter dette forløb.

Det anbefales desuden at [klageren] kommer i en optrænende praktik, hvor hun langsomt og gradvist kan stige i arbejdstid med de gældende skånehensyn.

Det er undertegnede ... -psykologs anbefaling, at man gør en sådan praktik så skånsom som mulig i opstarten, og løbende vurderer hvordan [klageren] reagerer på dette. Da [klageren] oplever stor belastning i sit privatliv, vil en praktik gå bedst, hvis [klageren] oplever denne som et fristed fra disse

belastninger, ved at komme væk fra hjemmet og komme i gang i beskæftigelse, men hvis hun oplever for store krav, vil dette kunne medføre ekstra belastning og dermed risikere at forværre den psykiske situation.

Erhvervsprognose, herunder sammenfatning ift. status på overordnet målsætning

Det forventes at [klageren] vil kunne stige i arbejdstid og arbejdsopgaver i en kommende praktik. Det er dog usikkert, om der er behov for yderligere optræning i en praktik for [klageren]. Det vurderes realistisk, at [klageren] kommer tilbage til det ordinære arbejdsmarked igen indenfor det næste år.

Overordnet set er målsætningen med [klageren] ikke blevet indfriet. Hun har fortsat store smerter i hofte og er ikke kommet tilbage på arbejdsmarkedet. Gennem det seneste år har der været flere

kraftige belastninger i [klagerens] liv, der har flyttet fokus fra egen udvikling i forhold til det arbejdsmarkedsrettede og det fysiske."

Af kommunalt notat af 14/6 2021 fremgår bl.a.:

"Du fortæller, at du er blevet anbefalet at du ikke går i gang med alt muligt ift. arbejdsmarkedet. Du har fortsat behov for ro. Du fortæller, at [dit barn] pt har det okay men at ... bliver scannet

hver 3 mdr. og det hele tiden kan ændre sig ift ... diagnose. Din anden [barn] bor hjemme i øjeblikket da [barn] har det svært og har behov for støtte for at kunne passe [sit arbejde]. Du giver udtryk for at det tager mange ressourcer både hos dig og din ægtefælle. Vi aftaler at jeg undersøger om der er støttemuligheder ift. [dit barn] og [barns arbejde] mv."

Af helbredsattest (LÆ135) af 7/12 2021 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Svært belastet af pga. [barns] ...problemer gennem... år. Samt anden [barn] med ... gennem ... år. Holdt sig kørende i mange år, men kapitulerede for snart 2 år siden.

Forstærkning af kroniske smerter, der er veludredt. Stor psykisk komponent

Konflikter med [familie] osv. skaber somatiske symptomer

Svært somatiseringstilstand

Er i evig alarmberedskab. Når hun oplever voldsomme men godartede lidelser, går hun i alarmberedskab. bliver voldsom anspændt i hele kroppen.

Smerter i led skyldes slidgigt, behandles med træning og smertestillende, samt psykoedukation

Iværksat behandling:

Der er forsøgt center for funktionelle lidelser, uden stor effekt, omend lidt undervisning i reaktionsmønstre. Er nu klar over at hendes konflikter forstærker velkendt smerteproblematik

Netværk for ... og pårørende til ... Har svært ved at ændre på sine omstændigheder/vilkår, og derfor vedligeholdes belastningerne.

Fremtidig behandlingsplan. Bliver stresset af flere samtaleforløb på center for funktionelle lidelser.

Sociale tiltag ifbm [barn], og evt. arbejde på reduceret og overkommelig tid kunne være en løsning for [klageren].

Lige nu har hun oplevet fortsat koncentrationsbesvær, svært ved at huske ting, angiver at hun kan tale usammenhængende, således påvirker det hjernens kognitive funktionsniveau og min forventning er at dette kan være blivende, men i større eller mindre grad.

Returnering på arbejdsmarkedet.

Min vurdering er at det på mange måder vil være godt for [klageren] at komme lidt ud af døren hver dag, en skåne/beskyttet funktion. Kroppen sætter ikke så mange restriktioner på erhverv, fraset hendes slidgigtsgener forværres under kulde, men hvis hun blev støttet og psykiske skånehensyn i form af overskuelige opgaver, personer hun kunne spørge til råds undervejs osv.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Diagnosticeret med slidgigt i hofte, knæ, hænder og ryg.

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

Hendes somatiseringstendens har været til stede hele livet. Summen af belastninger er nu oversteget ressourcerne, så symptomer på udbrændthed. Jeg har svært ved at se en fuld raskmelding, da hun aldrig har arbejdet mere end 20 timer, men t startede forsigtigt op med fx 8 timer i uge- der

Ankenævnet for Forsikring

45.

103854

evt kan øges til 10 eller 14 timer i ugen. Således hun fortsat kan koble af, og gøre gode ting for sig selv.

Er bange for sin egen stolthed vil komme i vejen, såfremt hun bliver sendt ud i noget hun ikke kan leve op til. Vil næsten hellere have et job, der ikke ligner det forrige, da hun kan tillade sig at spørge.

Snakker om at hun har mange gode ressourcer og erfaringer bag sig.
Indstillet på ressourceforløb eller flexjob."

Af kommunalt notat af 14/12 2021 fremgår bl.a.:

"Sagen er d.d drøftet med afd leder ift revurdering af SDP. Det er aftalt at der forlænges på § 27.1.4 ift forelæggelse for rehabiliteringsteamet, da der er flere sociale omstændigheder i sagen som påvirker [klagerens] arbejdsevne."

Af kommunens anmodning om lægeattest af 15/3 2022 fremgår bl.a.:

"Redegørelse for borgerens forhold

...

[Klageren] vil gerne tilbage på arbejdsmarkedet ude i fremtiden. Hun vil gerne være ansat et sted hvor arbejdsopgaver ikke hober sig op hvis hun ikke møder på arbejde. Hun vil gerne kunne dele opgaverne med sine kollegaer.

...

[Klageren] har senest været ansat som ... Hun fortæller, at hun var glad for sit arbejde og det har i perioder været et frirum for hende at gå på arbejde. Samtidig har hun ikke haft nogen at aflevere sine arbejdsopgaver til når hun har skulle hjælpe [sit barn] og dermed har arbejdspresset været højt.

...

[Klageren] vil gerne have tid og ro til at komme oven på igen. [Klageren] synes at mange andre ting fylder og det derfor lige nu ikke er realistisk for hende at gå på arbejde eller deltage i beskæftigelsesrettede tilbud."

Af lægeattest (LÆ 265) af 27/4 2022 fra egen læge til kommune fremgår bl.a.:

" 2.2 Relevante helbredsforhold

Kendte diagnoser er nedsat syn på venstre øje

Mange gener gennem årene fra forskellige organsystemer:

Hjerte-kar-lunge

2001 indlagt pga besvimelser. Udredt for hjerte og lungeblodprop. Tilskrevet stress og lavt blodtryk

2016 Set af hjertespeciallæge pga. bryst smerter. Ej fundet hjerteårsag til smerterne, men fra bevægelsesapparatet.

Mave-tarm: generet af mavesmerter og sure opstød. kikkertundersøgt i 2004, 2016, 2017 og 2019 ligeledes udredt for syre- vurderes funktionel dyspepsi.

urinvejs- gynækologisk. 2016 udredt pga kraftige menstruationer- begyndende overgangsalder.

bevægeapparat:

2009 MR-scanning af rygsøjlen pga. nakkesmerter. Ikke behandlingskrævende forsnævninger

2014 MR-scanning af hjernen og rygmarv: ingen mistanke om neurologisk sygdom fx diss sklerose.

2017 skuldersmerter og tennisalbue

2020 MR-scanning af højre hofte. vandcyste i venstre hoftehule. Afventer evt. behandling. En del bløddelsinflammation

Funktionel lidelse med smerter

2016 udredt for nervesygdom pga. sovende fornemmelse i ekstremiteter, utilpashed og spontan vandladning.

MR-scanning som anført

febr 2020 sygemeldt - svært belastet af smerter. [Barn] har uhelbredeligt ... anden [barn] med ...

Familien har været i familiebehandling. Parret har været i samtalerapi angående forskellige strategier til at håndtere april 2020 Fyret

Marts 2020 opstartet forløb på center for funktionelle lidelser

2.3 Særlige hensyn

Mange smerter forskellige steder fra kroppen. I dag primært generet fra hofte og ved løft i form af vandladningsproblemer. Er meget interesseret i at komme på jobmarkedet igen, da hun har brug for at betyde noget,

Fraset arbejde med mange skridt på trapper og tunge løft er der som sådan ikke noget fysisk der forhindrer hende i jobprøvning.

Psykisk er hun sårbar.

Er på mange måder selvkørende og pligttopfyldende, men svært ved at overskue flere ting på en gang. Evnen til at planlægge og udføre længere opgaver ender ofte med at hun bryder grædende sammen.

Såfremt opgaven er afgrænset, og hun ikke står alene med det, vil hun gerne afprøves. og dette findes også forsvarligt, såfremt opgaven følges op fra jobcenteret. Aktuelt har hun svært ved at have selvstændigt ansvar. Vil have gavn af at kunne lægge opgaven over på andre

Tid: ligeledes en faktor: start 3 timer dagligt, evt. 3-4 dage om ugen.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klageren] er en klassisk somatiserende patient.

Hun har holdt tingene kørende (effektivt og godt) i mange år, men nu er summen af belastninger blevet så stor at hun har mistet troen og håbet på sig selv. Nu er symptomerne kommet mere over i et psykisk spor.

Har været igennem forløb hos center for funktionelle lidelser, og er kognitivt godt klar over at når hun belastes får hun fx muskelkrampe i retssalen, når [barn] afventer dom.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

"Svært belastet af [barn] der er ..., og ikke selv har erkendt problem.

Anden [barn] med frygtelig ..., der er uhelbredelig.

[ægtefælle] og hende har forskellig tilgang til at håndtere begge problemstillinger."

Af statusattest af 16/11 2022 fra ortopædkirurg til kommunen fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen.

...

Diagnose: Laterale hoftesmerter venstresidigt og arthrosis coxae sin. I 1. grad (1. grad af slidgigt i venstre hofte).

Der er ikke på nuværende tidspunkt planlagt yderligere behandling, men pt. kan som anført bede om at få genoptaget forløbet, og vil i givet fald blive henvist til CT-skanning. Da der formentlig er tale om bløddelsudløste gener er der en chance for, at de kan aftage med tiden, men erfaringen viser også, at sådanne gener godt kan være langvarige.

B)

Der er således ikke planlagt nogen behandling indtil videre, men forløbet er ikke afsluttet endnu. Der er ikke nogen egentlige skånehensyn. Pt. må således belaste det hun kan, men formentlig vil det være hensigtsmæssigt at hun har en jobfunktion, hvor hun kan skifte mellem siddende, stående og gående arbejde, og hvor hun undgår u hensigtsmæssige arbejdsstillinger med tung belastning.

Da der er tale om langvarige symptomer er det sandsynligt at der ikke sker afgørende forbedringer

inden for den nærmeste fremtid, og jeg derfor vurderer, at tilstanden er at betragte som værende stationær på nuværende tidspunkt. Dette kan ændre sig hvis pt. bliver vurderet igen med CT skanning og denne viser væsentlig mere slidgigt end røntgenbillederne har givet mistanke om.

Klinisk har jeg dog ikke haft mistanke om, at generne var udløst fra hofteleddene, så jeg finder det usandsynligt at det er tilfældet. Jeg mener ikke at hofterne som sådan udgør noget problem i forhold til at pt. begynder at arbejde, så jeg vil anbefale, at man undersøger muligheden for at hun i roligt tempo kan genoptage dette."

Af journalnotat af 8/6 2023 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"kvinde med smerteproblematik i venstre ben gående fra venstre side lavt i lænderyggen til venstre balde til hofte, lår og underben samt fod på venstre side.

Aktuelt

Hun er set ved min gode kollega ... i september 2022, hvor hun blev sendt fra ... til en second opinion vedr. lidt atypiske hoftesmerter. Pt. har ikke været i arbejde de sidste 3 år, idet hun har [et barn] på ... år med ... og i den forbindelse er der selvfølgelig meget at se til. Har i den forbindelse fået konstateret BDS (Bodily distress syndrome).

Hun kender smerterne har hendes BOS, men hun synes smerterne i venstre ben er anderledes.

Hun fortæller endvidere, at hun har fået ondt i højre arm, efter hun arbejdede med en gulvklud, hun vred mange gange for et par dage siden. Hun er selv bekymret for, om det kunne være en form for gigt.

Objektivt

...

Ekstremiteter: Hun kommer selv af tøjet og på lejet.

Der er lige lange ben og overordentlig god bevægelighed i venstre hofte, som flektare 120 grader, abducere 40 grader, adducere 10 grader, indadrottere 20 grader, udrottere 45 grader. Ingen smerter ved endepunkterne.

I sideleje er hun ganske øm over gluteus området, men der er god abduktionskraft.

Også øm lavt lumbalt på venstre side.

Der er neg. Lasegue.

Vurdering/konklusion

Pt. har fået lavet både MR og rtg. af bækken og venstre hofte og her ses nogen smålæsioner svarende til gluteus på venstre side.

Plan

Jeg synes i midlertidig hendes smerteproblematik har et mere udstrålende karakter. Hun beskriver det også som udstrålende smerter, som nærmest er en form på stød.

Jeg synes vi skal have MR-skannet hendes lænderyg for at udelukke en discus protusion eller spinalstenose, som kan forklare hendes gener.

Slutteligt har jeg en samtale med pt. om, at hun formentlig ikke vil have gavn af kirurgi i den venstre hofte, hverken hofteprotese kirurgi eller gluteus medius rekonstruktion.

Har endvidere en snak med hende om, at hun formentlig vil have gavn af noget lettere træning, for at aktivere hele kroppens muskulatursystem, men vi venter, til der er svar på MR-skanning af lænderyggen.

I en forbindelse regner med faktisk med at sætte med hende i gang med noget fysioterapeutisk vejledt rygtræning, som helt sikkert vil styrke og gavne hende velvære."

Af MR-skanning af ryg den 12/7 2023 fremgår bl.a.:

"MR-scanning af columna lumbalis

Beskrivelse: med scanning fra september 2019 til sammenligning.

Der er fortsat ingen sammenfald. Uændret bilateral arkolyse L5.

Der er tiltagende og nu svært reduceret diskushøjde L3/4 og uændret Modic 2 forandringer på dette niveau. Uændret let reduceret diskushøjde L2/3 samt Th12/L1.

Der er beskeden på samtlige lumbale niveauer samt let facetledshypertrofi. Protrusionen synes med venstresidig overvægt. Man har indtryk af let forsnævring af venstre reces L2/3 og begyndende forsnævring af begge recesser L3/4 og L4/5. Der vurderes dog ingen signifikant ændring ... Der er ingen manifest stenose centralt - eller foraminalt nogetsteds. Ingen prolaps. Conus er normal.

Diagnose:

Discusdegeneration L3/4 - tiltaget

Let reces forsnævring L2-L5 - se tekst

Arkolyse L5/S1"

Af helbredsattest (LÆ135) af 9/11 2023 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"Tidsperspektiv: Bliver ikke hel raskmeldt. Urealistisk at hun kommer meget højere op i timetal end de 2 x 4 timer hun arbejder nu.

Fremtidig jobfunktion: er begrænset af fysisk arbejde: løft, især over skulderhøjde, længere bilkørsler, samme bevægelser igen og igen (repetativt arbejde)

Forventet afsluttet- Uvist med [rehabiliteringsforløb], men jeg forventer ikke at det rykker meget på hendes funktionsniveau- men forhåbentlig på livskvaliteten.
Skånebehov: Fysisk skånehensyn som anført- psykisk: har brug for støtte og forståelse."

Af afrapportering af 17/11 2023 fra virksomhedspraktik fra 12/6 2023 og frem fremgår bl.a.:

"3. Skånehensyn:

Konkrete, realistiske og omsættelige på det brede arbejdsmarked. Gerne i punktform.

- Behov for ekstra introduktion til de mere komplicerede opgaver, som ...
- Undgå deadlines og helst kun en opgave ad gangen
- Behov for en hviledag imellem fremmødet
- Undgå fremmøde mandage efter weekenden, hvor [klageren] kan have været social og dermed udtrættes hun efterfølgende og har behov for restitution.
- Undgå for stressende arbejdsmiljøer, da [klageren] tager tingene ind og på sig
- Mulighed for at tage en pause, væk fra det hele for at undgå at blive udtrættet for hurtigt

...

6. Kort beskrivelse af arbejdstid, intensitet, afprøvning af timer, mødestabilitet og arbejdsudførelsen – både virksomhedskonsulentens, arbejdspladsens og borgerens beskrivelse og begrundelse heraf:

[Klageren] skal varetage praktiske opgaver i forbindelse med ... De introducerer hende til nye opgaver løbende og ud fra, hvad hun kan rumme. [Klagerens] hoved bliver nemt fyldt – hofterne gør ondt. Det er også svært at stå og gå for længe ad gangen –

Det er svært at høre efter kroppens signaler for [klageren], hvad hendes krop fortæller og hvordan den har det samt hvordan hun har det psykisk. Det har [klageren] lært sig selv ubevidst, at overhøre hendes egne signaler.

Hun får også smerter hver dag, selvom det kan komme af noget psykisk. Derfor er det aftalt med [klageren], at hun skal føre logbog – Så hun hver dag skal mærke efter, hvordan hun har det inden hun skal afsted og når hun kommer hjem igen. Hun skal skalere smerter, udtrætning og evt. skånehensyn i løbet af dagen. Samtidig skal informere ..., hvis noget er svært eller om hun har behov for noget støtte. ... bliver fast kontaktperson og står for introduktionen til opgaver.

Opstart på 6 timer ugentligt / 2x3 timer, mandage og torsdage fra kl. 10-13, dog laver de nok torsdag om til kl. 13-16

Skånehensyn i opstarten:

Undgå deadlines

Det er vigtigt der ikke ligger en masse opgaver og venter på [klageren], som er med til at stresse hende

Holde en pause ved behov

Første opfølgning:

[Klagerens] fysik reagerer på opstarten, hovedet er fyldt, der er en del flere smerter og hun er træt –

Alle [klagerens] kognitive evner står af, fx kunne hun ikke huske, hvordan hun ruller vinduerne ned

i bilen, da hun tog hjem en dag fordi hun var træt og forvirret –

Det har på den anden side været godt at komme i gang, at komme ud af huset og være en del af noget. Lige til at starte med tog hun for meget ad gangen. Fx tog hun for meget ..., så bliver hendes arme stive og ømme og fingrene gør ondt. Det går væk dagen efter, men lige så snart hun bruger armen igen får hun ondt – Hun skal lære at regulere det og selv være mere OBS på, at tage mindre med sig ad gangen. Hun skal hele tiden huske sig selv på, at hun ikke skal overpræstere.

Arbejdsgiver oplever, at hun ligger hårdt ud og var meget ihærdig i starten fordi hun gerne ville give et godt indtryk - Det er almindeligt at blive træt og forholde sig til mange ting i en opstartsperiode.

Der er meget nyt og mange opgaver og det fysiske er, at det er en stor ... og der er også mange skridt igennem ... –

[Klageren] skal lytte til, hvad kroppen siger til hende, hendes skulder klikker også lidt over. I det hele taget skal [klageren] huske på, at vi skal have et retvisende billede af hendes arbejdssevne og ikke et billede af, hvor hun overpræsterer fra start.

[Klageren] er ekstra udfordret derhjemme pt., da hendes [barn] ikke kan komme hjemmefra. [Barn] har dårlig økonomi og er stadig udfordret med et ... og manglende behandling - Alle trænger til, at hendes [barn] får det bedre og det er svært –

[Klageren] er ekstremt påvirket og det tager så mange kræfter for hende med den langvarige belastning hun har været i, hvad det angår.

[Klageren] kan ikke klare at komme på flere timer endnu. Hun er træt, når hun kommer hjem, trods det også opleves som et frirum fra alt det derhjemme, som fylder ekstremt meget. Trættheden er mindre, men hun har stadig dage, hvor det er helt slemt, derfor må vi vente med en opjustering.

Hun skal også have energi til hendes [barn] derhjemme og tale med [barn] og være tilgængelig osv.

Hvis hun er væk alt for meget derhjemmefra, kan hun ikke klare samvittigheden og hendes [barn] kommer længere ud i sit ..., når de ikke er der for [barn]. Men, [barn] vil ikke have mere hjælp i fht. behandling og det gør at [barn] ikke kan udredes, komme i gang med at få et arbejde, en bolig osv.

Plan:

Forsætte i praktikken på 2x3 timer ugentligt. [Klageren] skal forsat lave skala fra 1-5 alle dage mht. træthed, kognitive udfordringer, fysikken. [Klageren] skal ligeledes have fokus på, hvordan hun passer på sig selv i opgaverne og i forbindelse med opgaveløsningen –

Hun får støtte i, hvordan hun kan og bør løse opgaverne i ... og hvordan hun husker arbejdsstillinger og hvad der er meningsfyldt. [Klageren] har stor vilje til at klare sig, men den kommer også lidt i vejen for hende selv, da hun overhører hendes egne behov.

Vi sætter derfor en fast pause ind for [klageren] hver dag hun er på arbejde - Den skal ligge efter 1,5 times fremmøde og i ca. 10 min. Hun kan sætte sig udenfor, gå i personalestuen, gå en lille tur eller gå en tur i ..., men hun skal slippe opgaverne.

Anden opfølgning:

[Klageren] har igen haft en masse udfordringer hen over sommeren, da de kom hjem fra ferie blev

Hendes [ægtefælle] sendt afsted via ... Men kom heldigvis ud på den anden side og er ikke syg. ... Hendes [barn] er heldigvis ikke faldet yderligere i mere ..., da de var afsted på ferie – Men de har haft det hårdt og hendes [barn] har været meget ramt. Men [barn] skal så heldigvis i gang med at arbejde nu igen. Uanset hvordan det vendes eller drejes, præger det [klageren] og har gjort det i årevis. Hun håber [barn] flytter på et tidspunkt, men så længe [barn] ikke er udredt eller i behandling vil det pres hun oplever på daglig basis præge [klagerens] dagligdag.

Det giver et afbræk at komme afsted i praktik, men hel [klagerens] liv er generelt præget af stor belastning og som hun selv siger, hvis der ikke er det ene, er der det andet. Den her type arbejde, som ..., er rigtig gode for [klageren]. Hun udfører forskellige opgaver og skifter lidt rundt og kan også koble fra i hovedet og får samtidig en fornemmelse af, at hun bidrager med noget produktivt.

[Klageren] føler forsat ikke hun kan ændre i timerne – Generelt via hendes logbog, ligger hun på en

skala fra 1-5 på 4-5 på belastning, enkelte dage på 3. Hun er generelt presset uanset, hvad i fht alt det derhjemme. [Klageren] vil pt. føle pres, stres og uoverskuelighed omkring at skulle fremmøde flere timer – men vi får talt om, at det måske kunne være rart for [klageren] at få afprøvet om det er muligt. For vi kan ikke forsætte praktikken og vente på hun bliver klar, for umiddelbart ser det ikke ud som om den tid kommer. Det er hun med på, så vi aftaler opjustering i timer med den livline,

at hun kan trappe ned hurtigt igen, hvis det bliver for meget.

Plan:

Mandage, onsdage og fredage fra kl. 10-13, 13-16 og 10-13 –

[Klageren] føler pres ved tanken, men kan også godt se, at vi skal prøve noget af i praksis frem for frygt. De samme skånehensyn som hidtil.

Tredje opfølgning:

[Klageren] har haft betændelsestilstand i kroppen og har været på penicillin. Desuden har hun igen stået i en krise med hendes hjemmeboende [barn] igen, som ikke kom afsted på job igen.

[Klageren] krop går helt i baglås og hele hendes nervesystem reagerer på det og derfor har hun været fraværende fra praktikken. Hun har også måtte holde fri en dag, da hendes ... [barn] var til scanning. ... har ikke udviklet. Men, [barn] bliver ikke rask.

Så [klageren] har reelt kun afprøvet 1 uge med 3 dages fremmøde. Er ligeledes startet ny medicin. Vi afprøver derfor en periode yderligere – for at få et retvisende billede.

Fjerde opfølgning:

[Klageren] er startet på medicin for smerter og det hjælper overhovedet ikke, her efter en måned. Så hun tager forsat Ibuprofen. Hun har haft fravær grundet hoftesmerter. Hun er blevet mere sløv og oplever selv, at hun virker mere fraværende. Hun har afprøvet en 3 dages uge, i et par uger. Fx. havde hun børnebørnene om søndagen, så blev hun fraværende for praktikken efter weekenden fordi hun er udtrættet og har smerter efter at have haft børnebørnene. Bare det at sidde på gulvet og lege, så gør hofterne ondt og hendes hoved ulmer, hvor hun er totalt udtrættet efterfølgende.

Så, hvis [klageren] skal være stabil ind på en arbejdsplads er det for meget med 3 dages fremmøde - Vi prøver i stedet med fremmøde 2x4 timer og ser om det fungerer.

Vi ændrer fremmødet til onsdag og fredag, så [klageren] også har mulighed for at foretage sig noget i weekenden, hvor der altid er behov for restitution efterfølgende.

Femte og afsluttende opfølgning:

[Klageren] får for mange smerter i armene og i hænderne, når hun er på 2x4 timer. Dvs. 3x3 timer er for meget og 2x4 timer er ligeledes for meget.

Hun oplever, at de 2x3 timer er holdbare for hende på den lange bane og godt nok er hun træt og har smerter, som hun har uanset om hun er på arbejde eller ej, men hun går ikke over grænsen i fht. smerte niveau- Så det er ikke realistisk, at få hende over 6 timer ugentligt. Hun fremmøder tirsdage og torsdage og det er optimalt med en hviledag imellem fremmødet og fremmødet skal ikke være lige efter weekenden, dvs. tidligst fremmøde fra om tirsdagen -

Intensitet:

[Klageren] er 80% effektiv – grundet de skånehensyn hun har.

Arbejdsgiver kan ikke tænke [klageren] ind i en vagtplan og det gør også, at hun derfor må tænkes mindre effektiv ind i de fremmødetimer hun har. [Klageren] sover forsat efter hun har været afsted i praktik og tager en ibumetin hver dag også, når hun ikke er i praktik for smerter –

Det giver også rigtig meget positivt for [klageren] at komme ud og bevarer strukturen med at komme afsted rent psykisk på arbejde. Få hovedet væk fra alle udfordringerne derhjemme.

Det er afstemt med både arbejdsgiver og [klageren], at den er 100% på trods af skånehensynene, men de påvirker ikke arbejdsevnen i denne praktik.

I fht. introduktion til nye opgaver, kan [klageren] mærke at hun er udfordret kognitivt. Det tager længere tid for hende, før tingene lagrer sig. Så effektiviteten er også derfor nedsat. Hun kan have svært ved at huske og tingene lagre sig ikke helt klart altid.

Tidsfrister er ikke godt mere for hende at stå med. Men det er heller ikke aktuelt i praktikken, at hun skal håndtere deadlines på opgaveløsningen. De har dog prioriteret at sætte hende lidt ind i ..., som er en udfordring for [klageren], men på sigt er det rart for både ..., kollegaer og hende selv, at hun kan den del også. Men de kan ikke tænke hende ind udelukkende til den funktion

Maksimale fremmøde timer:

Så maksimalt 6 timer ugentligt, 2x3 timer og [klageren] er 80% effektiv i fremmødet.

De vil gerne gå videre med muligheden for ansættelse, i så fald [klageren] indstilles til Fleksjob.

Udviklingspotentiale:

At [klageren] får mere ro på derhjemme i fht. hendes [barn], som forsat er hjemmeboende.

Det vil kunne give [klageren] lidt mere overskud til evt. at kunne arbejde lidt flere timer med tiden.

Ansættelse:

Der er aftalt med arbejdsgiver, at [klageren] kan ansættes i fleksjob på de vilkår, som er beskrevet her, 6 timers fremmøde og 80% intensitet, i så fald hun bliver indstillet til Fleksjob.

...

8. En samlet vurdering af praktikforløbet:

Det er min vurdering, at [klageren] har behov for megen restitution efter at have været på, enten privat eller arbejdsmæssigt. Uanset om det er privat eller i arbejdssammenhæng er der en vis mængde energi og overskud, som gør at der er begrænsninger på, hvor mange fremmødedage vi kan sætte ind i løbet af en uge.

[Klageren] har meget brug for at komme ud og være noget på arbejdsmarkedet endnu, og det giver hende en følelse af bedre livskvalitet at fremmøde, som hun har gjort i praktikken. Dog har [klageren] også mange begrænsninger i fht. det overskud hun har til rådighed og jeg synes derfor vi har fundet et godt leje, hvor der plads til både at være noget privat og også at være noget på en arbejdsplads. Vi har forsøgt at få [klageren] op i timer til både 3x3 timer eller 2x4 timer og begge scenarier viser sig hurtigt at blive for meget og især hvis vi også skal bevare en stabilitet i fremmødet for [klageren]."

Af lægeattest (LÆ 265) af 20/2 2024 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

" 2.2 Relevante helbredsforhold

BDS. smertetilstande. Får meget nemt hævde generende led og sener. Dette medfører nedsat evne til at løfte tungere ting, og især en voldsom udtrætningstendens, således har det været nødvendigt at hvile efter få fysiske anstrengelser. Psykisk belastningsreaktion - som anført i oplægget. Kan slet ikke have flere 'bolde i luften' af gangen. Således også her udpræget udtrætningsfænomen. [Klageren] har måtte holde en del pauser fra sociale cirkler.

Se vedhæftet oversigt over udredninger.

...

Bevæge:

- 2009 MR-skanning af columna cervicalis, for nakkesmerter. Diskrete forandringer og enkelte foraminale stenoser men intet behandlebart.
- Jan'14 – MR cerebrum et columna cervicothoracalis pga smerter omkring øvre ve. thorax, mistanke om dissemineret sklerose. MR uændret fra sidst. Ingen DS tegn. Dette er siden diagnosticeret som forkortning af pectoralis minor og infraspinatus, behandlet med fysioterapi.
- sep'17 – Impingement og lateral epikonylit.

Funktionel lidelse med smerter:

- Sep'16 – Udredning for nervesygdom, pga. sovende fornemmelse i ekstremiteter, utilpashed og spontan vandladning. Cerebral MR – i.a. Sidenhen følelse af at gå på glas, smerter fra nakke og nedre ryg med udstråling til ve. ben og smerter i led. Udredt hos neurologer og reumatologer som ikke har fundet noget. MR x flere uden fund der forklarer symptomer. Feb'20 sygemeldt (fyret apr'20). Mar'20 Opstartet i forløb hos Center for funktionelle lidelser.

- Seneste MR columna sep'19: Diskret lumbal krumningsanomali. Arkolyse L5/S1 uden olistese.

Discusdegenerative forandringer på lumbale niveauer mest udtalt L3/L4. Stenoser ikke påvist.

- MR hofte maj'20: Cyste i venstre acetabulum. Markant bløddelsinflammation i venstre hofte-region. Degeneration L4/L5.

2020-21: forløb på center for funktionelle lidelse - blev et Video forløb pga corona. Ringe udbytte måske også pga. aktivitet i [barns] ... [sygdom]forløb.

2022-2023 Psykologforløb- god effekt af samtale forløb- også ved egen læge."

Af afgørelse af 28/5 2024 om fleksjob fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob med virkning fra den 1. juni 2024. Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling efter mødet den 16. maj 2024.

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at det er dokumenteret, at du har en varig og væsentlig nedsat arbejdsevne inden for ethvert erhverv. Det vurderes således, at der ikke kan peges på revalideringsmuligheder eller handicapkompenserende tiltag, der vil kunne medføre, at du hverken nu eller på sigt vil kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 6 timer om ugen. Vi vurderer dog, at der er mulighed for, at du inden for en rimelig periode vil kunne forbedre din arbejdsevne, hvis du får den rette hjælp og støtte i form af, at du nu får ro og afklaring om fremtiden tilknytning til arbejdsmarkedet. Derudover finder teamet, at der kan være mulighed for frigivelse af ressourcer til enten øget arbejdstid eller effektivitet ved:

- at du opnår en fast tilknytning til arbejdsmarkedet, og derved bevarer din motivation i forhold til arbejdsmarkedet.
- at du på sigt bliver oplært i flere opgaver og derved får udvidet din opgaveportefølje.

Derfor mener vi, at det giver mening at tilbyde dig et fleksjob, hvor du får mulighed på sigt at øge den effektive arbejdstid.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på,

Beskæftigelsesmæssige forhold:

Det er beskrevet, at du er uddannet [administrativ uddannelse]. Du har senest været i beskæftigelse som ... frem til 2020. Du har frem til sygemeldingen i 2020 haft en fast og stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. Du blev opsagt fra din ansættelse i 2020. Det fremgår, at du i forløbet har deltaget i en virksomhedspraktik ved ... i 2023/2024. Du har i seneste praktikforløb haft en fremmødetid på 6 timer om ugen med en arbejdsintensitet på 80%.

På mødet med rehabiliteringsteamet oplyser du, at du håber på indstilling til fleksjob. Du ønsker fortsat at have en tilknytning til arbejdsmarkedet. Du har mulighed for at blive ansat ved ... Dine opgaver er [praktiske opgaver].

Du fortæller, at du er blevet bedre til at passe på ikke at overforbruge dig selv. Du har prøvet at arbejde 12 timer om ugen, hvilket blev for hårdt for dig. Du oplyser, at du på dine praktikdage efterfølgende er smadret i kroppen. Du har det ikke godt med ... kontakt, idet du ikke er god til engelsk.

Helbredsmæssige forhold:

Det fremgår af LÆ265 fra den 22.02.2024 bl.a. BDS. Smertetilstand. Får meget nemt hævede generende led og sener. Dette medfører nedsat evne til at løfte tungere ting, og især en voldsomt udtrætningstendens, således har det været nødvendigt at hvile efter få fysiske anstrengelser. Psykiske belastningsreaktion. Kan slet ikke have flere 'bolde i luften' ad gangen. Således også her udpræget udtrætningsfænomen. Har måtte holde en del pauser fra sociale cirkler. Har arbejdet meget med dig selv, og er nået langt. Forløb på .. - forsamtale i uge 25 2024. Meget mere afklaret med at dit funktionsniveau er der hvor det er. Egen læge beskriver desuden d. 09.11.2023 bl.a. at

der ingen behandlingsmuligheder er. Funktionelle tilstand BDS påvirker funktionsevnen. Prognosen er ikke, god og forventet kronisk problemstilling.

På mødet med rehabiliteringsteamet oplyser du, at du har haft smerter i lang tid, og at du kan opleve at 'din krop siger fra'. Du oplever bedring, men du har fortsat ikke mulighed for de samme ting som tidligere. Du er optaget af at finde en god balance, et godt timetal og hjælp til at holde de nødvendige pauser. Der er planlagt samtale på ..., som måske kan give dig et træningsprogram. Sundhedskoordinator anbefaler, at du beder om et program på max 30 minutter. Du håber også på kostvejledning. ... kan desuden måske yde ergonomisk vejledning, hvilket kunne være godt i forbindelse med evt. behov for hjælpemidler, mere skånsom udførelse af arbejdsopgaver mv. Hvis ... ikke giver et tilbud, kan du evt. tale med egen læge om henvisning til fysioterapeut med henblik på et generelt målrettet program til lindring. Du har overvejet ... rygtræning, og teamet vejleder om din mulighed for at kontakte

Sociale forhold:

Det er beskrevet, at du er gift og at du har to børn. Din ene [barn] er flyttet hjemmefra, hvilket har givet dig mere ro i hverdagen, idet du ikke bliver konfronteret med [barns] ...problematik. Din anden [barn] har [alvorlig sygdom]. I din fritid har du brug for 'at lade op'. Du er begrænset i din hverdag, og du bliver let stresset, forvirret og glemsom. Du har svært ved at koncentrere dig, og du har svært ved at tage ny viden ind. Du har ikke samme overskud som tidligere, men formår at passe dit hjem i eget tempo. Du har tidligere bl.a. gået ture og dyrket yoga, men du er begrænset i dette grundet dit fysiske helbred.

På mødet med rehabiliteringsteamet oplyser du, at du ikke har brug for hjælp i hjemmet. Din ægtefælle hjælper, og det fungerer. Din telefon husker dig på aftaler. Du vejledes af teamet om mulighed for at tage kontakt til ... fleksibel rådgivning, hvis du får brug for hjælp. ...

Særligt om dine synspunkter

Du har oplyst ønsker at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet på vilkår som du kan håndtere med dine helbreds-mæssige begrænsninger."

Af godkendelse af ansættelse i fleksjob af 29/5 2024 fremgår bl.a.:

"Din ugentlige arbejdstid vil være 6 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 4 timer og 48 minutter.

Særlige skånehensyn

Nedsat tid, ingen tunge løft eller anden fysisk belastning. Opgaver løses i eget tempo."

Af MR-skanning af venstre hofte den 29/5 2024 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af bækken og venstre hofte samt os sacrum

Der foreligger ingen tidl. skanning til sammenligning.

Der ses symmetriske forhold af begge hofter, ingen artrit eller artrose. Ingen tegn på synovitis.

Svær tendinit og entesopati svarende til hamstring sener ved tilhæftning og tuber ischiadicum, ingen ruptur af senerne påvist. Ingen tegn på ischiofemoral impingement. Intet knoglemarvsødem af tuber ischiadicum. Diskret tendinit af gluteus medius og minimus på begge sider med diskret bursitis trochanterica.

Svarende til os sacrum ses symmetriske forhold af sacroiliacaled. Diskret højsignal omkring af sacroiliacaled på højre side kan være pga. degeneration. Ingen erosioner påvist. Ingen tegn på sacroileit.

Konklusion

Svær tendinit og entesopati af hamstring sener ved til hæftning på tuber ischiadicum sinistra.

Tendinit af gluteus medius og minimus bilateralt mest sinistra med diskret bursitis trochanterica."

Det fremgår af dækningsoversigt af 12/8 2015:

"Hvis du mister din erhvervsevne

...

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

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til ... (67 år).

...

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

...

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

Fritagelse for indbetaling gælder ikke for indbetalinger til de dækninger, som Forenede Gruppeliv administrerer."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

" 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, som er født i 1960'erne, og som havde administrativt arbejde, blev sygemeldt den 21/2 2020 som følge af smerter og træthed grundet Bodily Distress syndrome (BDS) samt akut belastningsreaktion og inflammation i venstre hofte. Klageren anmeldte tab af erhvervsevne den 11/5 2020. Klageren blev opsagt i april 2020 og modtog løn frem til den 31/8 2020. Den 30/11 2020 overgik hun til ressourceforløbsydelse i jobafklaringsforløb. I juni 2023 startede hun i virksomhedspraktik. Den 28/5 2024 blev klageren tilkendt fleksjob. Klageren startede den 1/6 2024 i fleksjob 6 timer om ugen med en arbejdsintensitet på 80 %. Selskabet har betalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse fra karensudløb den 21/5 2020 til 31/5 2022, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning.

Klageren har anført, at hendes erhvervsevnetab skyldes BDS, som er svær at behandle, og at tilkendelsen af fleksjob indikerer, at hun har mistet halvdelen af sin erhvervsevne. Klageren har anført, at den længerevarende erhvervsevne var mistet allerede den 1/6 2022. Klageren har anført, at hendes børn er flyttet hjemmefra, hvorfor hun ikke længere er påvirket af barnets forhold. Klageren har anført, at hun pr. 1/6 2023 er startet i fleksjob 6 timer om ugen med en arbejdsintensitet på 80 %. Klageren har anført, at kendelsen 98.678, som selskabet har henvist til, ikke er sammenlignelig med hendes sag. Klageren har henvist til AK 100.096.

Selskabet har anført, at klagerens helbred ikke i sig selv kan begrunde et dækningsberettigende erhvervsevnetab ud fra en ren helbredsmæssig vurdering. Selskabet finder det veldokumenteret, at klageren i årevis har demonstreret, at hun kan arbejde 30 t/uge trods sin livslange ten-

dens til at udvikle subjektive symptomer uden objektive fund (somatiseringstilstand/BDS/funktionel lidelse/fibromyalgi), og at klagerens hofteproblemer og stressforværring/belastningsreaktion alene har kunnet begrunde en midlertidig fuld sygemelding, men derefter kun nogle relativt afgrænsede skånehensyn. Selskabet har anført, at klagerens BDS-symptomer ikke har forhindret hende i at varetage sit arbejde fra 2010 til starten af 2020, hvor klagerens børn er beskrevet med et støttebehov henholdsvis hver for sig og samtidig. Selskabet har anført, klageren blev sygemeldt i 2020 på grund af en stress/belastningsreaktion og en nyttilkommen betændelsestilstand i den venstre hofte, og at hun kort efter blev opsagt grundet corona-krisen. Selskabet har anført, at klagerens stressbelastning og hofteproblemer efterfølgende blev bedre ved behandling med samtaler og medicin. Selskabet har anført, at dét, der aktuelt afholder klageren fra igen at stille sig til rådighed for arbejde over halv tid, er hendes nærtståendes helbred og sociale forhold. Selskabet har henvist til AK 98.678.

Det fremgår af journal af 10/12 2019 fra egen læge, at "Sygemelding. Yderst presset af smerter, af [barn] der er syg, af [andet barn] med ... Hun er også nødt til at tale med chef om vrede mod ham."

Det fremgår af journalnotat af 23/4 2020 fra egen læge, at "Jeg oplyser at hun på sigt er dårligt tjent med at gå uden arbejde med al for megen tid til at mærke sin krop."

Det fremgår af journal af 30/4 2020 fra Klinik for Funktionelle Lidelser, at klageren "har igennem de sidste cirka 10 år udviklet funktionelle symptomer med især smerter fra bevægeapparatet men også almene symptomer. ... blev sygemeldt for 10 uger siden ... Hun har i øvrigt bevaret et arbejde under hele sygdomsforløbet."

Det fremgår af redegørelse af 24/9 2020 fra selskabets samarbejdspartner, at klageren "har fået det bedre, men er fortsat plaget af smerter efter primært stillesiddende aktiviteter og længere gåture/anden fysisk aktivitet. ... fysioterapeut observerer en ændring gangfunktion med bedre vægtfordeling og en øget bevægelighed omkring hofteledet ... har været til enkelte samtaler

hos ... psykolog, da hun har følt en stor belastning både familiært og fysisk. ... beslutter efter 2 samtaler, at hun ikke har brug for yderligere individuelle samtaler hos psykolog ... kan håndtere sine udfordringer på egen hånd og har brug for ro til at dyrke egeninteresser og egenomsorg. ... psykolog: Der er fortsat tale om en belastningstilstand grundet langvarige, belastende familiære omstændigheder ... Der er ikke mistanke om anden psykisk lidelse, og der vurderes ikke for nuværende at være yderligere psykologisk behandlingsbehov end at fortsætte mindfulnessundervisningen og forløbet for funktionelle lidelser ... [Klageren] fortæller ved seneste samtale, at hun ikke på nuværende tidspunkt er klar til at træde ind på arbejdsmarkedet igen. Hun ønsker at fokusere sin energi på egenomsorg, træning og at være en støtte til hendes [børn]."

Det fremgår af rehabiliteringsplan af 15/1 2021, at klageren "vil gerne tilbage til samme arbejdsfunktion som tidligere, dog muligvis med mere ... indover. På nuværende tidspunkt tænker hun ikke at det er muligt, da mange ting på hjemmefronten fylder for meget ... oplever smerter ved fysisk aktivitet. Samtidig kan hun ikke være stillesiddende i længere tid ad gangen. Hun udtrykker dog at det er det psykiske som fylder mest, her især bekymringer omkring hendes ... [barns] sygdom. ... er begyndt på antidepressiv medicin (primært mod hendes smerter) da den dosis hun har fået det doneret i vil fungere som smertelindrende."

Det fremgår af journal af 19/3 2021 fra afdeling for Funktionelle Lidelser, at klageren "har fået det lidt bedre mht. træthed og smerter. Hun er blevet bedre til at tage hensyn til sig selv bl.a. ved at gå ture, hvilket hun kan for smerter. ... Ud over sin funktionelle lidelse, som primært medfører smerter og træthed har pt. også en belastningsreaktion på baggrund af svær sygdom hos begge hendes [børn]. Symptomerne på dette er lettere emotionel instabilitet, irritabilitet samt ind imellem tristhed. Der er dog ikke tale om nogen egentlig depression."

Det fremgår af afsluttende redegørelse af 7/6 2021 fra selskabets samarbejdspartner, at klageren "startede i marts op med samtaler med ... psykolog, da hun igen oplevede et behov for at samtaler grundet de belastninger hun oplever i sit privatliv ... [Klageren] har to [børn], hvor den ene er uhelbredelig syg med ..., og den anden [barn] har et Dette påvirker [klageren], da det

skaber mange bekymringer samt udfordringer i hverdagen hun skal håndtere. Formålet med samtalerne har været at [klageren] kunne få luft om disse udfordringer, samt hvordan [klageren] bedst passer på sig selv i dette. ... [Klageren] får antidepressiv medicin, som hun beskriver, har hjulpet på hendes humør, idet hun ikke er lige så trist og græder så meget som tidligere. [Klageren] beskriver dog også, at hun fortsat oplever konstante bekymringer, og hele tiden venter på, at noget dårligt skal ske. [Klageren] er desuden meget træt, og kan pludselig føler sig helt udkørt. Ifølge [klageren] kan denne træthed eller bekymringerne også hurtigt medfører flere fysiske smerter. ... Det er undertegnede vurdering, at [klageren] fortsat er belastet af de aktuelle omstændigheder der er i hendes privatliv, og at man må forvente at hun fortsat vil blive påvirket af disse udfordringer."

Det fremgår af kommunalt notat af 14/6 2021, at "[barn] bor hjemme i øjeblikket da [barn] har det svært og har behov for støtte for at kunne passe [sit arbejde]. Du giver udtryk for at det tager mange ressourcer både hos dig og din ægtefælle. ... jeg undersøger om der er støttemuligheder ift. [dit barn] og [barns arbejde] mv."

Det fremgår af kommunalt notat af 14/12 2021, at "Det er aftalt at der forlænges på § 27.1.4 ift forelæggelse for rehabiliteringsteamet, da der er flere sociale omstændigheder i sagen som påvirker [klagerens] arbejdsevne."

Det fremgår helbredsattest af 7/12 2021 fra egen læge, at klageren har "kroniske smerter, der er veludredt. Stor psykisk komponent ... Smerter i led skyldes slidgigt, behandles med træning og smertestillende, samt psykoedukation ... Er nu klar over at hendes konflikter forstærker velkendt smerteproblematik ... Fremtidig behandlingsplan. Bliver stresset af flere samtaleforløb på center for funktionelle lidelser. Sociale tiltag ifbm [barn], og evt. arbejde på reduceret og overkommelig tid kunne være en løsning for [klageren]. Lige nu har hun oplevet fortsat koncentrationsbesvær, svært ved at huske ting, angiver at hun kan tale usammenhængende, således påvirker det hjernens kognitive funktionsniveau ... Min vurdering er at det på mange måder vil være godt for [klageren] at komme lidt ud af døren hver dag, en skåne/beskyttet funktion. Kroppen

sætter ikke så mange restriktioner på erhverv, fraset hendes slidgigtsgener forværres under kulde, men hvis hun blev støttet og psykiske skånehensyn i form af overskuelige opgaver, personer hun kunne spørge til råds undervejs osv."

Det fremgår af kommunens anmodning om lægeattest af 15/3 2022, at klageren "var glad for sit arbejde og det har i perioder været et frirum for hende at gå på arbejde. Samtidig har hun ikke haft nogen at aflevere sine arbejdsopgaver til når hun har skulle hjælpe [sit barn] og dermed har arbejdspresset været højt ... [klageren] synes at mange andre ting fylder og det derfor lige nu ikke er realistisk for hende at gå på arbejde eller deltage i beskæftigelsesrettede tilbud."

Det fremgår af lægeattest af 27/4 2022 fra egen læge, at klageren har "mange smerter forskellige steder fra kroppen. I dag primært generet fra hofte og ved løft i form af vandladningsproblemer. Er meget interesseret i at komme på jobmarkedet igen ... Fraset arbejde med mange skridt på trapper og tunge løft er der som sådan ikke noget fysisk der forhindrer hende i jobprøvning. Psykisk er hun sårbar. ... Såfremt opgaven er afgrænset, og hun ikke står alene med det, vil hun gerne afprøves. og dette findes også forsvarligt ... Tid: ligeledes en faktor: start 3 timer dagligt, evt. 3-4 dage om ugen. ... Har været igennem forløb hos center for funktionelle lidelser, og er kognitivt godt klar over at når hun belastes får hun fx muskelkramper i retssalen, når [barn] afventer dom."

Det fremgår af statusattest af 16/11 2022 fra ortopædkirurg, at klageren har "hoftesmerter venstresidigt bløddelsudløste gener ... Der er ikke nogen egentlige skånehensyn. Pt. må således belaste det hun kan, men formentlig vil det være hensigtsmæssigt at hun har en jobfunktion, hvor hun kan skifte mellem siddende, stående og gående arbejde, og hvor hun undgår uhensigtsmæssige arbejdsstillinger med tung belastning. ... tilstanden er at betragte som værende stationær på nuværende tidspunkt.... Jeg mener ikke at hofterne som sådan udgør noget problem i forhold til at pt. begynder at arbejde, så jeg vil anbefale, at man undersøger muligheden for at hun i roligt tempo kan genoptage dette."

Det fremgår af journal af 8/6 2023 fra ortopædkirurgisk klinik, at klageren har "overordentlig god bevægelighed i venstre hofte ... I sideleje er hun ganske øm over gluteus området, men der er god abduktionskraft ... har fået lavet både MR og rtg. af bækken og venstre hofte og her ses nogen smålæsioner svarende til gluteus på venstre side."

Det fremgår af helbredsattest af 9/11 2023 fra egen læge, at klageren "er begrænset af fysisk arbejde: løft, især over skulderhøjde, længere bilkørsler, samme bevægelser igen og igen (repetitivt arbejde) ... psykisk: har brug for støtte og forståelse."

Det fremgår af afrapportering af 17/11 2023 fra virksomhedspraktik fra 12/6 2023, at klageren har følgende skånehensyn "behov for ekstra introduktion til de mere komplicerede opgaver, som ..., undgå deadlines og helst kun en opgave ad gangen, behov for en hviledag imellem fremmødet, undgå fremmøde mandage efter weekenden, hvor [klageren] kan have været social ..., undgå for stressende arbejdsmiljøer, da [klageren] tager tingene ind og på sig, mulighed for at tage en pause ... Opstart på 6 timer ugentligt ... Hun er træt, når hun kommer hjem, trods det også opleves som et frirum fra alt det derhjemme, som fylder ekstremt meget. ... Hun skal også have energi til hendes [barn] derhjemme og tale med [barn] og være tilgængelig osv. Hvis hun er væk alt for meget derhjemmefra, kan hun ikke klare samvittigheden og hendes [barn] kommer længere ud ..., når de ikke er der for [barn]... Hun har haft fravær grundet hoftesmerter. ... Hun har afprøvet en 3 dages uge, i et par uger. Fx. havde hun børnebørnene om søndagen, så blev hun fraværende for praktikken efter weekenden fordi hun er udtrættet og har smerter efter at have haft børnebørnene. ... [Klageren] får for mange smerter i armene og i hænderne, når hun er på 2x4 timer. ... Hun oplever, at de 2x3 timer er holdbare for hende på den lange bane og godt nok er hun træt og har smerter, som hun har uanset om hun er på arbejde eller ej, men hun går ikke over grænsen ifht. smerte niveau ... er 80% effektiv – grundet de skånehensyn hun har. ... sover forsat efter hun har været afsted i praktik og tager en ibumetin hver dag også, når hun ikke er i praktik for smerter. Det giver også rigtig meget positivt for [klageren] at komme ud og bevarer strukturen med at komme afsted rent psykisk på arbejde. Få hovedet væk fra alle udfordringerne derhjemme ... Udviklingspotentiale: At [klageren] får

mere ro på derhjemme i fht. hendes [barn], som forsat er hjemmeboende. Det vil kunne give [klageren] lidt mere overskud til evt. at kunne arbejde lidt flere timer med tiden."

Det fremgår af afgørelse af 28/5 2024 om fleksjob, at klagerens "aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 6 timer om ugen. ... der er mulighed for, at du inden for en rimelig periode vil kunne forbedre din arbejdsevne, hvis du får den rette hjælp og støtte i form af, at du nu får ro og afklaring om fremtiden tilknytning til arbejdsmarkedet. ... BDS. Smertetilstand. Får meget nemt hævede generende led og sener. Dette medfører nedsat evne til at løfte tungere ting, og især en voldsom udtrætningstendens, således har det været nødvendigt at hvile efter få fysiske anstrengelser. Psykiske belastningsreaktion. Kan slet ikke have flere 'bolde i luften' ad gangen. Således også her udpræget udtrætningsfænomen ... På mødet ... oplyser du, at du har haft smerter i lang tid, og at du kan opleve at 'din krop siger fra'. Du oplever bedring, men du har forsat ikke mulighed for de samme ting som tidligere... [Dit ene barn] er flyttet hjemmefra, hvilket har givet dig mere ro i hverdagen, idet du ikke bliver konfronteret med [barns] ...problematik. Din anden [barn] har [alvorlig sygdom]. I din fritid har du brug for 'at lade op'. Du er begrænset i din hverdag, og du bliver let stresset, forvirret og glemsom. Du har svært ved at koncentrere dig, og du har svært ved at tage ny viden ind. Du har ikke samme overskud som tidligere, men formår at passe dit hjem i eget tempo."

Det fremgår af godkendelse af ansættelse i fleksjob af 29/5 2024, at klagerens skånehensyn er nedsat tid, ingen tunge løft eller anden fysisk belastning, og at opgaver løses i eget tempo.

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

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "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". Videre fremgår det, at "Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af er-

hvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende ... Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år fra karenperiodens start." Det fremgår også, at "Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende... 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".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det videre "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."

Nævnet finder, at selskabet pr. 1/6 2022 har været berettiget til at overgå til en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab. Nævnet har lagt vægt på, at selskabet har ydet midlertidig dækning i knap 2 år.

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

Nævnet bemærker videre, at forsikringen – når den generelle erhvervsevne vurderes – alene dækker et helbredsbetingset erhvervsevnetab, hvorimod manglede arbejdsevne som følge af f.eks. sociale, familiære eller økonomiske udfordringer/problemer ikke berettiger til forsikringsdækning.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne pr. 1/6 2022 er helbredsmæssigt 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 tilsvarende uddannelse og alder 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 ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et relevant job på halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn.

Nævnet bemærker, at klagerens belastningsreaktion er behandlet med psykologsamtaler, mindfulness og en lav dosis af antidepressiv medicin. Det fremgår af journal af 19/3 2021, at symptomerne er lettere emotionel instabilitet, irritabilitet samt ind imellem tristhed, og at der ikke er tale om en egentlig depression. Det fremgår af statusattest af 16/11 2022, at klagerens hoftegener ikke hindrer hende i at arbejde, men at det er hensigtsmæssigt, at hun kan skifte mellem siddende, stående og gående arbejde, og at hun undgår uhensigtsmæssige arbejdsstillinger med tung belastning. Nævnet bemærker videre, at klageren udviklede funktionelle symptomer med træthed og smerter adskillige år før sygemeldingen i februar 2020, og at hun på trods af lidelsen (BDS) har været i stand til at arbejde tilfredsstillende gennem mange år. Der ses ikke dokumentation for, at generne som følge af den funktionelle lidelse er blevet væsentligt forværret efter sygemeldingen i februar 2020.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens arbejdsevne i høj grad ses af være påvirket af familiære/sociale forhold, og at der i såvel de lægelige som kommunale bilag har været fokus på disse forhold. Det fremgår af rehabiliteringsplan af 15/1 2021, at klageren "vil gerne tilbage til samme arbejdsfunktion som tidligere ... På nuværende tidspunkt tænker hun ikke at det er muligt, da mange ting på hjemmefronten fylder for meget". Det fremgår af kommunalt notat af 14/12 2021, at "der forlænges ... ift. forelæggelse for rehabiliteringsteamet, da der er flere soci-

Ankenævnet for Forsikring

67.

103854

ale omstændigheder i sagen som påvirker [klagerens] arbejdsevne." Det fremgår af afrapportering af 17/11 2023, at klageren "er træt, når hun kommer hjem, trods det også opleves som et frirum fra alt det derhjemme, som fylder ekstremt meget. ... Hun skal også have energi til hendes [barn] derhjemme og tale med [barn] og være tilgængelig osv".

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens skånehensyn efter nævnets vurdering ikke tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde halv tid i en relevant stilling. Nævnet bemærker, at klageren i forhold til sit fleksjob har skånehensyn i form af nedsat tid, ingen tunge løft eller anden fysisk belastning, og at opgaver løses i eget tempo. Det fremgår af helbredsattest af 9/11 2023, at klageren "er begrænset af fysisk arbejde: løft, især over skulderhøjde, længere bilkørsler, samme bevægelser igen og igen (repetitivt arbejde) ... psykisk: har brug for støtte og forståelse."

Nævnet bemærker, at tilkendelsen af fleksjob ikke i sig selv begrundet en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen