

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. maj 2026 blev i sag nr. 103984:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 17/7 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Har fået tilkendt flex job i sommeren 2023 med max 16 timer ugentlig efter at have været sygemeldt siden december 2019.

Først godkendte forsikringsselskab at jeg var berettiget til erstatning men senere mente de at jeg ikke var berettiget, på trods af at intet har ændret sig siden første afgørelse.

Læger og kommune har vurderet at jeg kun kan arbejde 16 timer ugentlig.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Medhold i at jeg min erhvervsevne er nedsat med mere end 50% som alle læger samt kommune har fastslået."

I breve af 17/9 2025, 3/9 2025, 4/9 2025 og 18/9 2025 er parterne kommet med yderligere bemærkninger, der er forelagt for nævnet.

Selskabet har den 13/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning er tegnet via hendes pengeinstitut (Bilag A).

Ordningen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring, såfremt forsikredes generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er nedsat tilsvarende. Indbetalingssikring ydes når den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med halvdelen og de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt.

Ordningen giver endvidere ret til midlertidig udbetaling af fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, såfremt erhvervsevnen indenfor forsikredes fagområde er nedsat til halvdelen eller derunder og forsikredes indtægt er nedsat tilsvarende. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at PFA har stoppet den løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 31. december 2021. PFA har stoppet udbetalingerne med henvisning til, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat efter den dato.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1960'erne]. Forsikrede er uddannet ... og har i mange år forinden sin sygemelding haft sin egen [virksomhed].

Forsikrede ansøgte første gang om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 2. april 2020 (Forsikredes bilag 'anmeldelse'). Forsikrede havde haft første sygedag den 1. december 2019. Årsagen hertil var stress efter en periode med stor belastning i forbindelse med lukningen af sin [virksomhed].

Selskabet vurderede herefter, at forsikredes midlertidige erhvervsevne var nedsat under hensyn til, at hun havde været udsat for en langvarig belastning relateret til hendes selvstændig [virksomhed]. Af den årsag udbetalte selskabet midlertidige ydelser i perioden fra den 1. april 2020 til den 31. december 2021. Selskabet fandt efter den 1. januar 2022 ikke dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet lagde i vurderingen blandt andet vægt på, at forsikrede var afsluttet ved psykiater den 18. august 2021, og at hun på det tidspunkt havde det bedre, ligesom hun ikke modtog nogen former for medicin (Bilag B, s.7 af 58). Ligeledes fremgår det af de kommunale akter i oktober 2021, at egen læge vurderede, at forsikrede var raskmeldt inden for tre måneder (Bilag B, s.48 af 58). PFA lagde videre vægt på, at forsikrede havde været i praktik fra 1. november 2021 [hos klagerens nuværende arbejdsgiver], hvor hun blandt andet skulle [lave lettere fysiske opgaver], og at det i den forbindelse fremgår af kommunalt notat den 13. december 2021, at forsikrede havde optrappet sit timeantal til 18 timer om ugen (Bilag B s.31 af 58).

Forsikrede ansøgte på ny om udbetaling ved nedsat erhvervsevne den 29. maj 2024 (Bilag C). Hun anførte i anmeldelsen, at hovedårsagen til hendes aktuelle sygemelding var slidgigt i knæ, hænder og skuldre. Hun angav desuden, at hun sekundært fortsat var belastet af stress. Første sygedag blev fortsat angivet til den 1. december 2019.

PFA indhentede i den forbindelse kommunale- og lægelige akter, hvoraf det blandt andet fremgår:

Af kommunalt notat fremgår det, at forsikredes praktikplads blev omdannet til en reel ansættelse den 7. februar 2022 med 11 timer ugentligt (Bilag D1, s. 167). Forsikrede oplyste, at de aktuelle timer ikke var hendes maksimum, men det der aktuelt kunne lade sig gøre og som måske kunne kombineres med anden ansættelse. Det fremgår i den sammenhæng af notat den 19. maj 2022, at hun arbejdede mellem 16-20 timer ugentligt, og at hun var begyndt at have ansvaret for ... alene, og at det fungerede godt. Det gav forsikrede god energi. Der var aktuelt ikke mulighed for flere arbejdstimer [hos klagerens nuværende arbejdsgiver]. Forsikrede mente dog, at såfremt muligheden var der, ville hun godt kunne arbejde mere end 20 timer om ugen (Bilag D1, s.95).

Af kommunalt notat den 16. august 2022 fremgår det, at forsikrede arbejdede [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] cirka 20-22 timer om ugen (Bilag D1, s. 64).

Af lægenotat den 6. februar 2023 fremgår det, at forsikrede var til ortopædkirurgisk undersøgelse efter et fald på sit arbejde i december 2022, hvor hun havde slået det højre knæ, hvilket medførte smerter og en sovende fornemmelse under knæskallen. Der blev i den forbindelse foretaget en MR-skanning, som viste svær medial artrose (slidgigt) og forandringer i medial menisk (Bilag E, s.12 + 15 af 23).

Forsikrede var ligeledes den 6. februar 2023 til røntgenundersøgelse af begge hænder, idet hun oplevede smerter i højre hånds første fingers grundled og yderled (Bilag E, s.16 af 23). Hun fik i den forbindelse konstateret let til moderat slidgigt i højre tommelfingers grundled samt lette degenerative forandringer i venstrehånds rodled. Forsikrede blev videre henvist til ortopædkirurgisk vurdering.

Ved lægelig telefonkonsultation – angående forsikrede knæledsartrose - den 25. april 2023 oplyste forsikrede, at der var effekt af medicinpræparatet NSAID. Det gik acceptabelt med knæet, hun kunne træne lidt bedre, og samlet var der bedre belastning/funktion i hverdagen. Der var på tidspunktet ikke grundlag for blokade (Bilag E, s.11 af 23).

Af rehabiliteringsplanens forberedende del 1. maj 2023 fremgår det blandt andet (Bilag D2, s.66): *'[Forsikrede] oplyser selv at have en upåfaldende hver dag, hvor hun beskriver en normal hverdag hvor hun passer de daglige gøremål. Hun står fast op kl. 7.30/7:45 og enten træner eller rydder op. Hun angiver dog, at hun ikke har samme energi som før og bliver hurtigt træt. [...]*

[...] Forsikrede arbejder aktuelt mellem 16-20 timer hos [klagerens nuværende arbejdsgiver], som er en ... Arbejdet startede som virksomhedspraktik som førte til en ansættelse. I starten var det angstprovokerende, da både [forsikrede] og arbejdsgiver skulle finde sig til rette, men har fundet ro i det. Det er blevet bedre i takt med at hendes arbejdsopgaverne er blevet mere rutineprægede. Hun er tryk med rutiner. Hun beskriver, at hun slapper af når hun er på arbejde fordi hun ved hvad hun skal. Arbejdsopgaverne er håndgribelige selvom hun varetager de fleste arbejdsfunktioner. Hun er også begyndt at glæde sig til at gå på arbejde. Hun mener selv, at samtlige skånebehov er tilgodeset på arbejde. Hun har tilkendegivet følgende skånebehov: Ikke-fysisk belastende opgaver, ingen lange arbejdsdag, mulighed for at arbejde i eget tempo, korrekte og rutinerede opgaver, afvekslende arbejdsstillinger og mulighed for at holde pause efter behov'

Forsikrede oplyste sig endvidere generet af langvarige højresidige skuldersmerter og var blandt til ortopædkirurgisk undersøgelse i maj 2023 (Bilag E, s.8-11 af 23). Det fremgår i den forbindelse: *'[...] Aktuelt*

*Smerter i højre skulder startede for næsten 1 år siden. Set her i klinikken, kom i gang med fysioterapi. Denne gang konstateret, med bursitis.
Har arbejdet i ... i lang tid, meget med hænderne over hovedet.
Kan vågne af skuldersmerter om natten [...]
Motion: ja, varmvandsbassin, fysisk form x 2 ugentligt, cykler [...]*

Der blev hertil foretaget MR-skanning og røntgen, som viste artrose i AC-leddet og impingement (indeklemning af sener), men ingen læsioner. Forsikrede ønskede ikke blokadebehandling og blev henvist til fysioterapi.

Forsikrede var videre henvist til ortopædkirurgisk vurdering grundet slidgigt i begge tommelfingre. Forsikrede var til undersøgelse den 3. juli 2023, hvor det fremgår, at (Bilag E, s.7 af 23):

'[...] har meget lidt symptomer på venstre side mandag moderat til svære symptomer på den højre side. Symptomerne er i perioder hvor nogle perioder har meget stærke symptomer med smerter og bevægeindskrænkninger til moderat smertestillende som tager toppen af de smerter hun og andre perioder hvor der er næsten ingen symptomer. Tidligere blevet opereret karpaltunnel med en god effekt og har ingen lignende symptomer i karpaltunnel.

Der er kronisk medtaget CMC led, skruerne rotationsømhed, røntgenbilleder viser svær artrose sv.t. CMC og ifølge røntgen er der næsten ingen artrose i STT.

Patienten grundig informeres om selve sygdommen forløb og mulige behandlinger.

Kirurgisk behandling i form af enten protese eller Weilbyplastik, formeres om resultat og prognose, postoperative forløb og mulige komplikationer. Patienten går i tænkeboks.

Afsluttes.'

Af kommunalt notat den 5. september 2023 fremgår det, at forsikrede arbejdede 16-20 timer ugentligt [hos klagerens nuværende arbejdsgiver]. Ansættelse [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] skulle pr. 11. september 2023 omdannes til praktikforløb for udarbejdelse af en arbejdsvejrbeskrivelse i forhold til afklaring af fleksjob (Bilag D3, s.85).

Af lægenotat den 6. september 2023 udfyldt af ortopædkirurg til den kommunale sagsbehandling fremgår det, at forsikrede var sat i behandling med Ibuprofen kur. Det gik acceptabelt med knæet, fraset nedsat funktion og gangdistance (Bilag D4, s. 216). Det fremgår desuden, at der var tale om en væsentlig funktionsnedsættelse, og at tilstanden måtte anses for værende stort set stationær og kronisk. Lægen vurderede, at det på sigt kunne blive aktuelt med indsættelse af et kunstigt knæ, men at det endnu var for tidligt.

Af lægeattest udfyldt af egen læge den 16. november 2023 til brug for den kommunale sagsbehandling fremgår det, at knæsmerten nu var tilbage på samme niveau som før faldet i december 2022, og at forsikrede fortsat udførte knæøvelser på egen hånd (Bilag D4, s.213-215). Forsikrede trænede 3-4 gange om ugen for at kunne holde sig kørende på arbejdspladsen. Hun kunne desuden mærke, at når hun stoppede træningen, forværredes symptomerne. Hun blev hurtigt udtrættet, når hun brugte hænder og arme, ligesom hun havde svært ved at stå op i længere tid ad gangen grundet sin slidgigt i knæene.

Af Rehabiliteringsplanens forberedende del den 12. december 2023 fremgår det, under afsnittet 'beskæftigelse' (Bilag D4, s.62):

'Med afsæt ovenstående og vedlagte dokumenter vurderes det, at der er forsøgt at udvikle [forsikredes] arbejdsevne, men pga. svær slidgigt, har det ikke været muligt at øge [forsikrede] arbejdstid til mere end ca. 16 timer om ugen.

Det er påvist at [forsikredes] funktionsevne er varigt og væsentligt. Ligeledes er det påvist, at [forsikrede] vil kunne fungere og have en god balance mellem arbejdsliv og privatliv med en ugentlig arbejdstid på ca. 16 timer, fordelt på 4 dage. [Forsikrede] er afhængig af at træne flere gange om ugen, for at kunne opretholde et tåleligt funktionsniveau. [Forsikrede] har et stort ønske om at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på fleksible vilkår. [...]

Forsikrede har samtidigt været i ergoterapeutisk forløb fra den 28. september 2023 til den 25. januar 2024 i forhold til råd og vejledning angående hendes gigt i fingrene (Bilag E, s.4 af 23). Af afsluttende notat den 25. januar 2024 fremgår det, at forsikrede blandt andet blev behandlet med kinesiotape, og var opfordret til at bruge armen, hånden og fingre i alle daglige gøremål så normalt som muligt.

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 29. februar 2024 fremgår (Bilag D, s.19):

'[...] [Forsikrede] er ansat ca. 16 timer om ugen i [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] i [by], hvor hun arbejder som ... [Forsikrede] har arbejdet [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] i ca. 2 år og har tidligere og i seneste praktik forsøgt at øge sin arbejdstid. Dette er ikke lykkedes [forsikrede] pga. forværring af symptomer, der relaterer sig til gigt. [...]

Skånebehov:

Ikke for mange udfordringer samtidigt på arbejdet.

Har brug ekstra tid til opgaverne, og at der er struktur. [...]

Rehabiliteringsteamets vurdering og indstilling var, at forsikredes arbejdsevne var varigt og væsentligt nedsat, og at behandlingsmulighederne var udtømte.

Forsikrede blev herefter bevilliget fleksjob fra den 1. marts 2024 på 16 timer om ugen, som ... i [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] (Bilag D, s.7).

Af lægejournal den 3. april 2024 fremgår det, at forsikrede i forbindelse med en spinningstime i november oplevede smerter og hævelse i højre knæ uden bedring (Bilag E, s.5 af 23). Hun stoppede efterfølgende med at træne, men var begyndt at træne lidt igen og forsøgte at træne så meget som muligt. Hun var endnu ikke interesseret i en operation af knæet. Til den objektive undersøgelse fremgår det *'[...] Ikke rødme, ikke varme, kan ekstendere helt og flektare, ømhed omkring mediale ledlinje, ikke dyb lægømhed, ikke spændt læg.'* Forsikrede blev henvist til blokadebehandling, hvilken hun fik foretaget den 4. april 2024.

Af funktionsevneskema dateret den 8. september 2024 udfyldt af forsikrede fremgår det, at hun havde svært ved at gå og stå samt sidde med bukkede ben i længere tid grundet smerter. Hun kunne fortsat køre bil, cykle ture på op til 10 km samt styrketræne med moderat intensitet og svømme cirka 4 timer ugentligt (Bilag F).

Begrundelse for PFA's afgørelse

PFA har vurderet, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen efter hun har været udsat for langvarig belastning relateret til sin selvstændig [virksomhed]. PFA har af den

årsag udbetalt midlertidige ydelser i perioden fra den 1. april 2020 til den 31. december 2021 og har herefter ikke fundet dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet skal i den sammenhæng bemærke, at forsikrede på tidspunktet fik udbetaling grundet stress/belastningsreaktion, og at hun ikke på det tidspunkt angav sig påvirket af sine fysiske gener i relation til sin erhvervsevne.

Selskabet har i forbindelse med den nyeste anmeldelse ved tab af erhvervsevne indhentet nye lægelige- og kommunale oplysninger. Det er selskabets opfattelse, at der heraf ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger vedrørende forsikredes psykiske forhold. Det fremgår i øvrigt ikke, at forsikrede modtager behandling for psykiske forhold eller har søgt læge med henblik herpå i perioden efterfølgende. Selskabet finder derfor ikke, at dette påvirker forsikredes erhvervsevne i væsentligt omfang efter 31. december 2021.

Selskabet har herefter lagt vægt på, at forsikrede har fået konstateret slidgigt i det højre knæ. Det går acceptabelt med knæet – fraset nedsat funktion og gangdistance - og der opleves effekt ved anvendelse af medicinpræparat. Forsikrede formår også fortsat at cykle relativt langt og herunder deltage i spinningsshold, ligesom hun ikke har fundet det nødvendigt med knæoperation og alene benytter sig af blokade behandling.

Selskabet har videre lagt vægt på, at forsikrede har slidgigt i AC-leddet (leddet mellem kravebenet og skulderbladet) og impingement (indeklemning af sener), dog ingen læsioner. Forsikrede har om end ikke fundet det relevant med blokadebehandling og er derfor alene henvist til fysioterapi, ligesom hun ikke har flere gener end, at hun fortsat svømmer på trods af sine skuldergener.

Derudover har selskabet lagt vægt på, at forsikrede har fået konstateret let til moderat slidgigt i højre tommelfinger og degenerative forandringer i venstre hånd. Af lægelige notater fremgår det, at symptomerne på venstre hånd er minimale, mens højre hånd har moderate symptomer, der dog varierer og kan lindres med smertestillende medicin. Hun er vejledt om kirurgiske muligheder for at afhjælpe hendes smerter, hvilket hun aktuelt ikke har fundet relevant. Det skal hertil bemærkes, at forsikrede har gennemgået ergoterapeutisk behandling, hvor hun er blevet vejledt i at bruge hænderne normalt i dagligdagen.

Af lægelige vurderinger fremgår det, at forsikrede kan opretholde et acceptabelt funktionsniveau ved hjælp af træning, medicin og skånehensyn. Der er ikke dokumentation for, at hendes helbreds-mæssige tilstand forhindrer hende i at arbejde på mindst halv tid i et skånsomt erhverv. Forsikrede oplyser i øvrigt, at hun har en upåfaldende hverdag, hvor hun passer de daglige gøremål med træning og husarbejde. Selvom hun angiver at blive hurtigere træt end tidligere, er hun i stand til at opretholde en gennemgående normal og struktureret hverdag med et relativt højt aktivitetsniveau. Dette stemmer overens med tidligere oplysninger om hendes aktivitetsniveau og understøttes af det forhold, at hun fortsat kan klare sine daglige opgaver og aktuelt ikke ønsker at gennemgå operationer, som ellers kunne forbedre hendes funktionsevne yderligere.

Selskabet har videre lagt vægt på, at forsikrede siden februar 2022 har været ansat som ... [hos klagerens nuværende arbejdsgiver], hvor hun har formået at arbejde mellem 16-20 timer ugentligt – svarende til halv tid eller noget nær halv tid – med stort set samme gener som aktuelt. Det er selskabets opfattelse, at der ikke fremkommer nogen lægelige begrundelse for, at forsikrede

efter tilkendelse af fleksjob alene kan arbejde 16 timer ugentligt, herunder henset til, at forsikrede fortsat arbejder i samme stilling.

Det er herefter PFA's vurdering, at de lægelige oplysninger ikke beskriver gener og skånehensyn, der er til hindre for, at forsikrede ikke som minimum kan varetage et arbejde på halv tid efter 1. januar 2022 med sine fysiske gener.

Selskabet skal slutteligt bemærke, at såfremt det vurderes, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, kan forsikrede fra den 1. marts 2024 – hvor hun kommer i fleksjob - alene få udbetalt halve ydelser med henvisning til vilkårenes § 8, stk. 7.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 31. december 2021, da forsikrede ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i en dækningsberettiget grad. PFA ønsker samtidig at fremhæve, at selskabet vurderer, at forsikredes fysiske forhold på intet tidspunkt har påvirket hendes erhvervsevne i en sådan grad, at hun som minimum ikke ville kunne arbejde på halv tid."

Klageren har i brev af 31/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Som udgangspunkt fastholder [klageren] (Forsikrede) i ikke at have kunne eller kan arbejde halv tid eller derover i hele forløbet siden december 2021.

PFA har begrundet afvisning af forsikredes krav i brev af 13. oktober 2025 med følgende punkter herunder som Forsikrede vil tilbagevise som værende ukorrekte eller udokumenteret.

1. Vedrørende afslutning af 1. udbetaling i januar 2022 fremgår det at PFA lagde vægt på at lægen vurderede at forsikrede var raskmeldt indenfor 3 måneder og at forsikrede havde optrapet til 18 timer ugentlig.
Bemærkning til afgørelse: Raskmeldingen gik udelukkende på ophør af sygedagpenge status således at forsikrede startede op fra 0 timer ugentlig – intet andet. Det er korrekt at forsikrede i korte perioder herefter arbejde 18 timer ugentlig. Men det var i korte perioder og det var stadig under halv tid. Det var således på ingen måde bevist at forsikrede kunne arbejde mere end dette, tværtimod. Det fremgår klart af Bilag B side 31 at Forsikrede i december 2021 arbejdede maximalt 18 timer. Det er korrekt at kommunen på dette tidspunkt har et ønske om at forsikrede kommer op på 30 timer igen, en standard procedure ved sygemeldinger, men dette blev aldrig iværksat da arbejdsprøvning og artrosen ændrede forløbet. Forsikrede gik således i arbejdsprøvning/praktik i stedet, som det fremgår af Bilag B side 39. Det fremgår desuden også som bemærkning i Bilag B side 3 at det vil tage forsikrede måske op 134 uger at blive rask fra stressbelastningen!
2. I kommunalt notat fremgår det at forsikrede i februar 2022 kun arbejdede i 11 timer ugentlig. Det fremgår også af kommunalt notat at forsikrede nu arbejder ca. 20 timer ugentlig pr 16 August 2022. Bemærkning til afgørelse: Dette er ikke korrekt hvilket også fremgår af lønsedler.
3. Bemærkning til afgørelse: Forsikrede fik i februar 2023 konstateret svær artrose i knæ og håndled. Det er korrekt at forsikrede kunne passe sit arbejdet, dog med svære smerter, i denne periode, men stadigvæk kun med ca. 16-18 timer ugentlig, altså under halv tid. Og ikke de 16-20 timer som PFA påstår.

4. Bemærkning til afgørelse: Forsikrede har siden maj 2023 også fået konstateret artrose i skulder samt tommelfingre.
5. Bemærkning til afgørelse: Artrose tilstanden har gjort at forsikrede siden november 2023 har arbejdet i flexjob som blev tilkendt på baggrund af at tilstanden var varig og ikke kunne forbedres. Flexjobbet baseres på at arbejdstiden ikke fremadrettet vil kunne overstige 16 timer og at der skal være visse forudsætninger opfyldt på arbejdspladsen for at det kan gennemføres (løft, indretning af arbejdsplads osv.) Det er således ikke dokumenteret at forsikrede kan arbejde mere end 16 timer. Det fremgår helt tydeligt at PFA's afgørelse udelukkende her baseres på antagelser som ikke er korrekte.

Det kan det således bevises, at forsikrede ikke på noget tidspunkt har været i stand til at arbejde mere end 16 timer ugentlig uagtet forsøg fra fysioterapeut, læge konsultationer mv. samt PFA's forsøg på at modbevise dette. Intet har ændret sig i forhold til arbejdstider i hele forløbet. Dette forhold er dokumenteret i lønsedler. Der er korrekt, at der oprindeligt også var et psykologisk aspekt, men det er imellem tiden blevet overhalet af konstateringen af artrose og denne tilstand er kronisk.

Alt dette er klart dokumenteret i overgangen til flexjobbet af sagsbehandler, læge og fysioterapeut hos ... kommune (pr. marts 2024).

Forsikrede lægger således afsluttende vægt på:

at de indsigelser og bemærkninger, der fremgår af [klagerens advokat] skrivelse i sagen til PFA af den 3. december 2024 fastholdes,

at der ikke på noget tidspunkt fra PFA's side er kommet opfordring til yderligere krav om indhentning af lægelige oplysninger – eller andet,

at der ikke er sket en bedring af forsikredes erhvervsevne siden 2021

at lægelige oplysninger dokumenterer, at den generelle erhvervsevne er nedsat med minimum halvdelen,

at forløb og vurderinger i tilknytning til tilkendt fleksjob i 2023 blot understreger forsikredes nedsatte erhvervsevne med minimum halvdelen,

at kommunalt forløb og forløb med fleksjob er generelle vurderinger af hele forsikredes erhvervsevne,

at afklaringsforløb i kommunens regi og rehabiliteringsteamets vurdering og indstilling om at forsikredes arbejdssevne var varigt og væsentligt nedsat og at behandlingsmulighederne var udtømt, skal lægges til grund også i forhold til forsikredes generelt nedsatte erhvervsevne med minimum halvdelen, og

at en anderledes vurdering af forsikredes erhvervsevne, og bevisbyrden for det i denne situation, påhviler PFA.

PFA's afgørelse er derfor efter forsikrendes overbevisning forsikringsstridig."

Selskabet har i brev af 13/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår forsikredes anførte bemærkninger under pkt. 1 fastholder selskabet det anførte i svarbrev af 13. oktober 2025, men finder anledning til at gentage, at selskabet stopper ydelserne med henvisning til, at forsikredes psykiske forhold er væsentligt bedret. Hun er afsluttet ved psykiater den 18. august 2021 og modtager ikke nogen form for medicin (Bilag B, s.7 af 58), ligesom egen læge i oktober 2021 vurderer, at hun er raskmeldt inden for tre måneder (Bilag B, s.48 af

58). Forsikrede er i december 2021 optrappet til 18 timer – altså nærmest halv tid. Selskabet har herudfra vurderet, at forsikrede er over halv tid i januar 2022. Forsikrede har ikke rettet henvendelse til selskabet efter stop af ydelser den 1. januar 2022 før forsikrede anmelder igen den 29. maj 2024, hvor den primær problematik er smerte i bevægeapparatet. Det fremgår i øvrigt ikke, at forsikrede modtager behandling for psykiske forhold i perioden efterfølgende. PFA ønsker at tilføje, at det med rette fremgår af Bilag B side 3, at den forventede raskmeldingstid er inden for 134 uger, og altså ikke, at der vil gå op til 134 uger før raskmelding.

Videre anfører forsikrede under pkt. 2., at hun i februar 2022 kun arbejdede 11 timer ugentligt, og at hun ikke arbejdede 20 timer ugentligt i august 2022, som anført af PFA. Selskabet er bevidst om, at forsikrede arbejdede 11 timer i februar 2022, men som selskabet også har henvist til i svarbrev den 13. oktober 2025, oplyste forsikrede samtidigt, at dette timetal ikke var hendes maksimum, men de timer, der var til rådighed/mulighed for i praktikpladsen (Bilag D1, s. 167). Derudover fastholder PFA, at de kommunale notater dokumenterer, at forsikrede blandt andet i maj 2022 arbejdede mellem 16-20 timer ugentligt, og at hun selv vurderede, at hun kunne arbejde mere end 20 timer ugentligt, hvis muligheden opstod, samtidigt med, at hun havde ansvaret for ... og oplevede, at arbejdet gav hende energi. (Bilag D1, s.95). Det underbygges af kommunalt notat i august 2022, hvor forsikrede arbejdede mellem 20-22 timer ugentligt i [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] (Bilag D1, s. 64). Disse oplysninger modsiger forsikredes påstand om, at hun ikke kunne arbejde mere end 16 timer ugentligt.

Forsikrede angiver under pkt. 3, at hun fik konstateret artrose i februar 2023, og at hun kun kunne arbejde 16-18 timer ugentligt i den periode og oplevede sværere smerter. PFA bemærker, at forsikrede på trods af sine gener fortsat var i stand til at arbejde mellem 16-18 timer ugentligt, og at det af rehabiliteringsplanens forberedende del 1. maj 2023 fremgår, at hun arbejdede mellem 16-20 timer ugentligt. Det fremgår desuden af lægelige akter, at forsikrede oplevede effekt af medicinsk behandling (NSAID) samt træning, hvilket forbedrede hendes funktion og belastningsevne i hverdagen.

For så vidt angår forsikredes bemærkning under pkt. 4 og pkt. 5 henviser selskabet til svarbrev af 13. oktober 2025.

PFA vurderer på baggrund af de indhentede oplysninger, at forsikrede har kunnet opretholde et acceptabelt funktionsniveau, der gør det muligt for hende at arbejde på mindst halv tid i et skånsomt erhverv.

PFA skal yderligere påpege, at selskabet ikke har fundet anledning til at indhente yderligere lægelige oplysninger, da de eksisterende lægelige og kommunale akter giver et tilstrækkeligt og veldokumenteret grundlag for at vurdere erhvervsevnen.

Derudover ses det relevant at bemærke, at det påhviler forsikrede at bevise, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen."

Klageren har i brev af 5/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det fastholdes, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Som anført er erhvervsevnen ikke øget siden 2021.

Det er korrekt, at forsikrede fik det mentalt bedre efter august 2021 men som tidligere anført blev det afløst af en fremskreden artrose.

Forsikrede anmeldte derefter selvfølgelig ikke den nye tilstand til PFA før alle lægelige diagnoser var på plads. Anmeldelse blev gjort i foråret 2024 efter konsultation med forsikredes bank.

Forsikrede opjusterede til 18 timer i en kort periode omkring december 2022, men det er stadig IKKE halv tid. Det er også korrekt at der oprindeligt var et generelt ønske fra kommunens side (det er standard procedurer efter et sygedagpenge forløb) og undertegnede, om at øge time antallet, men det lod sig aldrig gøre.

Det er også korrekt, at forsikrede i nogle uger i perioden maj - august 2022 arbejde i 20 timer ugentlig. Dette var pga. af ferietid i ... (mandskabsmangel) og omhandler nogle få uger i sommeren 2022, men det totale timetal for månederne i sommeren 2022 oversteg IKKE halv tid. Grunden til at dette forhold lod sig udspille var selvfølgelig også fordi forsikrede, sammen med jobcenteret, på dette tidspunkt også havde et ønske om at kunne arbejde flere timer (ad ovenstående). Dette lod sig dog alene gøre midlertidigt.

PFA anfører også at forsikrede arbejdede op til 20 timer ugentlig efter februar 2023; Dette er ikke korrekt og dokumenteres via de tidligere fremsendt lønsedler (se uploadede lønsedler).

PFAs bemærkning vedrørende om den forventet raskmelding er indenfor 134 uger eller den måske kan tage 134 uger er sagen irrelevant. Faktum er stadig at det kan tage op til 134 uger.

Forsikrede har således på INTET tidspunkt arbejdet eller kunnet arbejde på halv tid eller mere om måneden i HELE perioden fra August 2021 til nu og, på nær en ferieperiode i sommeren 2022, heller ikke halv tid eller over om ugen i hele perioden fra August 2021 til nu.

PFAs bemærkning vedrørende kommunalt notat fra august 2022, om at forsikrede arbejder 20 timer om ugen [hos klagerens nuværende arbejdsgiver], omhandler således det ovenstående tilfælde fra sommeren 2022.

Det må afslutningsvis også bemærkes, at henvisningen til rehabiliteringsplanen for perioden efter februar 2023 (da forsikrede fik artrose diagnosen), om at forsikrede arbejde op til 20 timer ugentligt, ikke er korrekt. Forsikrede arbejdede ikke over 16 timer ugentlig hvilket dokumenteres via tidligere fremsendte lønsedler (se uploadede lønsedler).

Artrose diagnosen er i øvrigt også veldokumenteret fra Læge, Fysioterapeut, sagsbehandler mv. som tidligere anført som det fremgår af lægelige udtalelser mv (se ex herunder) Tildeling og arbejde i flexjob fra november 2023 understøtter dette og dokumenterer, at forsikrede alene kunne arbejde op til 16 timer ugentligt.

PFA's afgørelse er derfor efter forsikrendes overbevisning stadig forsikringsstridig.

Fakta

Navn: [klageren]

CPR: ...

Undersøgelse: RU knæ stående begge

Undersøgelsessvar

Billedbeskrivelse:

24-09-2025, 09:46 RU knæ stående begge

Røntgen af begge knæ stående sammenholdt med 08.03.23 (hospital) viser bilateral artrose med aktuel svær ledspaltereduktion i begge mediale ledkamre med randsklerosering og osteofytter som tegn på progredierende artrose, særligt venstresidigt. Stationære moderat til svær femoropatellar artrose, mest udtalt højresidigt.

Beskrivelse oprettet 27-09-2025, 10:51 af Beskrivende ...

Kontrast stof/Radiofarmaka givet:

Senest opdateret: 27.09.2025 kl. 10:54

Detaljer

Undersøgelsesdato: 24.09.2025 kl. 09:36

Undersøgelses ID: ...

Rekvirent: ... Artrose ambulatorieafsnit, ...

Yderligere oplysninger: Indikation

Status på artrose i knæ Yderligere uddybning af indikation herunder:

Fakta

Navn: [klageren]

CPR: ...

Undersøgelse: RU skulder, højre

Undersøgelsessvar

Billedbeskrivelse:

Henvisende læge [klagerens læge]

Undersøgelsesdato: 08-03-2023 12:17

Beskrivelsen sidst godkendt: 10-03-2023 09:44 Undersøgelse(r): RU skulder, højre Indikation: Ønsket us: rtg af ve knæ -->

Indikation: Anamnese: langvarige smerter i hø. skulder Rp henv til rtg af hø- skulder

JH Medicin: Aktuel medicin kan ses på FMK.

Henvisningsdiagnose: artrose i ve knæ obs Ønsket us: rtg af hø. skulder --> Indikation: Anamnese: langvarige smerter i hø. skulder Rp henv til rtg af hø- skulder JH Medicin: Aktuel medicin kan ses på FMK. Henvisningsdiagnose: obs. artrose

Beskrivelse: Røntgenundersøgelse af højre skulder viser artikulation i glenohumeralledet. Der ses lette degenerative forandringer lateralt i caput humeri. AC-leddet ses med udtalte artroseforandringer med randosteofytdannelse, primært kranielt på leddet. Subakromiale rum ses uden ossøs affektion. Acromion vurderes som type 2 ifølge Bigliani klassifikation. RD: Arthrosis articulatio acromioclavicularis dextri magnu gradu. Beskrivende

Radiograf ...

Beskrivelsen godkendt / / ... / 10-03-2023 09:44 Kontraststof/Radiofarmaka givet:

Administrationsform:

Senest opdateret: 08.03.2023 kl. 12:17

Detaljer

Undersøgelsesdato: 08.03.2023 kl. 12:17

Undersøgelses

ID: ...

Yderligere oplysninger:"

Ankenævnet for Forsikring

12.

103984

I brev af 2/2 2026 er selskabet kommet med yderligere bemærkninger, der er forelagt for nævnet.

Klageren har i brev af 17/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har nu gennemset det nye materiale, bilag D2 s 66 og kan konstatere der ikke er noget nyt som ikke er kommenteret tidligere. Men som opfølgende kommentar; Hele formålet med et job-afklaringsforløb er at man bliver prøvet af, dels fra kommunens side og dels fra sig selv i forhold til hvor mange timer man kan arbejde. Det var oprindeligt målet fra kommunens side at jeg skulle kunne arbejde op til 20 timer og derfor antager jeg at det figurerer med denne formulering (16-20 timer ugentlig). som tidligere dokumenteret er der kun arbejdet 16 timer i gennemsnit ugentligt og konklusionen fra kommunens side var også at jeg blev tilkendt flexjob med maksimalt 16 timer ugentlig.

Yderligere vil jeg gerne lige kommentere at jeg havde slidgigt i Begge knæ og ikke kun i venstre knæ som skrevet i LÆ-135"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab af 2/4 2020 og klagerens ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab af 29/5 2024. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår bl.a. af journal fra radiologisk afdeling af 4/12 2019:

"Undersøgelsesdato: 29-11-2019 ...

...

Beskrivelse:

RU af højre 1. finger mhp. grundledet viser dette fuldstændig normalt ligesom IP-leddet. Rodledet er ikke særlig velfremstillet på denne type optagelse og er i hvert fald i sin distale del fuldstændig del upåfaldende, men man kan ikke udelukke lidt afsmalning i den proximale del."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 4/12 2019:

"Patienten er set i konsultation og sygemeldes fra d. 02.12.2019 og 6 uger fra d.d. herefter revurdering".

Det fremgår bl.a. af besked fra psykiater til kommunen af 6/10 2021:

"Pt har ikke været i beh hos os siden 18.08.2021.

På det tidspunkt havde hun fået det bedre, var i gang med at deltage i kurser som jobcenter står for.

Hun modtager ikke nogen form for medicin.

Har forsøgt at ringe til pt. for en mdr. siden - ikke lykkedes

Ankenævnet for Forsikring

13.

103984

Jeg har ikke mere at tilføje."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 13/12 2021:

"Du oplyser, at du denne uge er på 18 timer."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 3/2 2022:

"Som opfølgning på praktikken fortæller du, at du har været oppe på at arbejde mere end 20 timer og det har været for meget. Du fik stresssymptomer og oplevede at få det dårligt. De aktuelle 11 timer du er ansat anser du ikke for dit maksimum, men det der aktuelt kan lade sig gøre og som måske kan kombineres med anden ansættelse.

...

Adspurgt fortæller du, at du gerne vil ud og klare dig selv og være fri af vores system. Det specielle i din situation er, at din læge har vurderet, at du vil kunne blive raskmeldt helt. Der har derfor ikke været en arbejdsprøvning, da man ikke har vurderet, at din arbejdsevne var nedsat og at din tilstand var stationær. Der er derfor brug for, at vi vurderer din situation på ny både i forhold til forlængelse af sygedagpenge, men også i forhold til dine forventninger for fremtidig beskæftigelse. Du fortæller, at du ikke har regnet så nøje på det, men at du måske vil kunne klare det økonomisk med arbejde på 20 timer om ugen. Vi drøfter at din situation ikke har været vurderet i forhold til arbejde på særlige vilkår netop fordi der har været en forventning fra din læge om, at du blev raskmeldt."

Det fremgår bl.a. af specifik helbredsattest fra klagerens læge af 30/3 2022, der er indhentet af kommunen:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling
Hypertension - velbehandlet
Angst, generaliseret -
Smerter i fod nytilkommet

Patienten har haft et forløb på [et psykoterapeutiske center] u.d. generaliseret angst, har mærket stor effekt af dette.

Har i forløbet med arbejde [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] fået smerter i kroppen efter at have stået meget op. Patienten er bekymret i forhold til at kunne varetage et job på fuld tid.

Patienten har d.d. været til røntgen af sin fod afventer svar
Smerter i ve. fod igennem 1.5 mdr."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 19/5 2022:

"Borgerens egen vurdering:

... Du har drøftet henvisning til psykolog med din læge, men din læge mener ikke at [det psykoterapeutiske center] havde anbefalet psykolog. Det vil du drøfte på ny med din læge. Du fortæller, at du har fået en blokade i din fod og det har haft en positiv effekt. Du har imidlertid fået smerter i din ryg. Du tilskriver det, at det måske skyldes at du har haft smerter i din fod og har stået meget

op, så du måske har kompenseret på uhensigtsmæssig måde. Du er henvist til fysioterapeut og har fået træningsprogram.

Vedr. arbejde fortæller du, at i maj har planlagte timer med i alt 66. Du fortæller, at du i snit arbejder 16-20 timer om ugen. Du er begyndt have ansvaret for ... alene og det fungerer godt. Du kan være usikker i forhold til at lave fejl, men du har mulighed for telefonisk back-up. Du fortæller, at det giver dig god energi og omsætning i ... er positivt for dig. Der er aktuelt ikke mulighed for flere timer. Vi har drøftet, hvor mange timer du vil kunne arbejde, hvis du havde mulighed for det. Du kan være lidt usikker på det, men du mener godt du vil kunne arbejde mere end 20 timer om ugen. Aktuelt vil du gerne have styr på dine rygsmærter og du er fortrøstningsfuld i forhold til det."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 16/8 2022:

"Borgerens egen vurdering:

Du fortæller, at du har været henvist til reumatolog, hvor du fik din skulder scannet. Scanningen viste, at der var tale om betændelse i slimsæk. Du var ikke henvist med øvrige klager fra bevægeapparatet. Du føler dig ikke helt vel undersøgt for dine øvrige smerter. Din læge har endnu ikke henvist dig til Arbejdsmedicinsk Klinik. Du fortæller, at du kan arbejde [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] ca. 20 - 22 timer om ugen. Vi har aftalt at der indhentes generel helbredsattest hos din læge for en samlet status."

Det fremgår bl.a. af røntgenundersøgelse af hænder og fingre af 6/2 2023:

">Indikation: Anamnese: Smerter i højre håndes første fingers grundled og yderled

...

>Henvisningsdiagnose: obs artrose 1. fingers grundled og yderled på begge hænder

>Beskrivelse:

>Røntgenundersøgelse af begge første stråler viser lette til moderate degenerative forandringer i begge CMC-led, dog mest udtalt på højre side. Der ses desuden lette degenerative forandringer i venstre håndes 1. IP-led."

Det fremgår bl.a. af kommunale oplysninger af 6/2 2023:

"4.2 Sagsbehandlers bemærkninger

[Klageren] havde første sygedage d 02-12-2019. Hun var sygemeldt oprindeligt primært af psykiske årsager, hvor det primært nu er dit fysiske helbred der medfører fortsat sygemelding. Hun har fået konstateret slidigt på begge knæ, skuldre og hænder og nu er i gang med at finde den bedste behandlingsmulighed. Hun forsørger selv at mestre dine symptomer ved at træne 2 gange om ugen, har ændret din kost til en mere antiinflammatorisk kost, samt sørger du på at få en god nats søvn.

Der fremgår af LÆ-135 dateret 29-03-2023 hun har fået konstateret slidigt i venstre knæ, slidigt i skulder af udtalt karakter samt slidigt ved begge tommelfingres grundled. Der beskrives, at hendes slidigtsymptomer forventes af kronisk karakter og der er ikke udsigt for bedring. [Klageren] har fået taget en MR-scanning ved Reumatolog og vil få svar på scanningen d. 12. juni. Af status attest fra ... Hospital Ortopædkirurgisk klinik fremgår, at [klageren] var symptombehandlet

med smertestillende i nogle dage og ved opfølgende kontrol opnået fremgang mht. mulighed for belastning og træning. Ikke yderligere behandling på nuværende tidspunkt og er afsluttet.

[Klageren] oplyser selv at have en upåfaldende hver dag, hvor hun beskriver en normal hverdag hvor hun passer de daglige gøremål. Hun står fast op kl. 7:30/7:45 og enten træner eller rydder op. Hun angiver dog, at hun ikke har samme energi som før og bliver hurtigt træt. Hun er ikke så social som hun har været før. Hun har tidligere været meget social og har arrangeret mange sociale aktiviteter. Hun forsøger dog så vidt muligt at deltage i sociale aktiviteter og oplever at hun får energi af det. Hun går også til [aktivitet] hver onsdag. Hun er blevet bedre til at prioritere sig selv.

[Klageren] arbejder aktuelt mellem 16-20 timer hos [klagerens nuværende arbejdsgiver], som er en ... Arbejdet startede som en virksomhedspraktik som førte til en ansættelse. I starten var det angstprovokerende, da både [klageren] og arbejdsgiver skulle finde sig til rette, men har fundet ro i det. Det er blevet bedre i takt med at hendes arbejdsopgaverne er blevet mere rutineprægede. Hun er tryk med rutiner. Hun beskriver, at hun slapper af når hun er på arbejde fordi hun ved hvad hun skal. Arbejdsopgaverne er håndgribelige selvom hun varetager de fleste arbejdsfunktioner. Hun er også begyndt at glæder sig til at gå på arbejde. Hun mener selv, at samtlige skånebehov er tilgodeset på arbejde. Hun har tilkendegivet følgende skånebehov: Ikke-fysisk belastende opgaver, Ingen lange dage, mulighed for at arbejde i eget tempo, konkrete og rutinerede opgaver, afvekslende arbejdsstillinger og mulighed for at holde pause efter behov.

[Klageren] er overgået til første jobafklaringsforløb den 01.05.23. Sagen forelægges Rehabiliteringsteamet med henblik på anbefaling af indsatser i forhold til det videre forløb. Der ses behov for afklaring af helbred. I den forbindelse er der indhentet status fra ortopædkirurgisk afd. på ... hospital og der skal indhentes status fra reumatolog når der har været en undersøgelse. Herefter er afklaring af arbejdssevne. [Klageren] ønsker at blive afklaret på nuværende arbejdsplads."

Det fremgår bl.a. af generel helbredsattest fra klagerens læge af 29/3 2023, der er indhentet af kommunen:

"1. Sygehistorie

...

Diagnoser:

Artroseforandringer i mediale ledlinie. / slidgigt i mediale del af ledkammeret i ve. knæ

Partiel læsion af PCL punkt / skade på korsbånd

Bipartita patellae med subkondral ødem fra begge sider. / Ødemer i knæ

Bløddede ødem og reaktion i præpatellar bursa og overfladiske infrapatellare bursa. / Påvirkning af slimsække

Arthrosis articulatio acromioclavicularis dextri magni gradu. Slidgigt i skulder af udtalt karakter.

Slidgigt ved begge tommelfingres grundled.

...

5. Beskrivelse af funktionsevnen

...

Nedat arbejdssevne grundet smerter i h. finders grundled, h- skulder og begge knæ-

Pt'en har svært ved at bevare overblikket i pressede situationer. Kan ikke klare for mange ting på en gang.

Er lydfølsom.

...

6. Prognose

...

Pt'en slidgigt symptomer forventes af krosnik karakter og der er ikke udsigt til bedring. Vedr. knæproblematik afventes endelig vurdering af ortopæd kirurg"

Det fremgår bl.a. af klagerens brev til kommunen af 18/4 2023:

"I brevet er en gennemgang af min sag tilbage fra 2019 hvori det fremgår at jeg oprindeligt var sygemeldt af primært psykiske årsager, men nu er det primært det fysiske helbred.

Det er korrekt at jeg nu lider af svær gigt i knæ, skulder og fingre men jeg fastholder at jeg stadig har problemer med et psykisk belastende miljø; f.eks. hvis det skal gå stærkt og/eller jeg har for meget ansvar

...

Min nuværende arbejdsevne er efter min opfattelse maksimalt det jeg arbejder lige nu hos [klagerens nuværende arbejdsgiver], altså ca. 16t ugentlig."

Det fremgår bl.a. af journal fra hospitalet af 25/4 2023:

"Telefonkonsultation:

Effekt af NSAID. Efter en uges behandling hovedpine, svimmelhed svimmelhedstendens målte forhøjet blodtryk, tolket som bivirkning og via e.l. justeret antihypertensiv behandling.

Går fortsat acceptabelt med knæet, kan træne lidt bedre samlet bedre belastningsevne/funktion i hverdagen.

For nuværende ikke grundlag for blokade. Kan kontakte ambulatoriet indenfor en 3 måneders periode såfremt der kommer ny opblussen i symptomerne."

Det fremgår bl.a. af journal fra gigtklinikken af 3/5 2023:

"Aktuelt

For mange år siden haft ondt i hø. skulder, fik blokade med god effekt.

Smerter i hø. skulder startede for næsten 1 år siden. Set her i klinikken, kom i gang med fysioterapi. Denne gang konstateret bursitis.

Har arbejdet i ... i lang tid, meget med hænderne over hoved.

Kan vågne af skuldersmerter om natten.

Har taget en Ibuprofen-kur i nogle dage med noget effekt (kunne ikke klage hele kuren pga. blodtryk).

Rtg. hø. skulder via e.l. med artrose især i AC led og i glenohumeralled.

Har også gener fra hø. tommelfinger.

...

Motion: ja, varmvandsbassin, fysisk form x 2 ugentligt, cykler

...

Ultralyd af hø. skulder:

17.

103984

Viser ingen intra artikulære ansamlinger. Biceps caput longum senen er intakt, beliggende i sin sulcus med let periødem. Der findes ikke tegn til bursitis subacromiale. Normale forhold ved subscapularissenen. Supraspinatussenen fremtræder intakt men med moderat tendinose. Ingen hyperami, calcification eller tegn på ruptur. Desuden ses normale forhold ved infrapinatus og teres minor senen. AC-leddet uden større degenerative forandringer. Impingement ved dynamisk undersøgelse.

Vurdering:

[50'erne] kvinde henvist med 1-årige h. sidige skuldersmerter. Tidl. set i klinikken i sidste sommer med bursitis subacromialis.

Aktuelt smerter ved at løfte armen. Smerter ved at ligge på den om natten. I ressourceforløb, tidl. meget arbejde i ... over hovedet.

Har også gener fra begge tommelfingre og har kendt artrose i knæ bilateralt.

UL i dag uden bursitis subacromialis.

Rtg. med påvist artrose i AC og glenohumeralled dex."

Det fremgår bl.a. af journal fra gigtklinikken af 12/6 2023:

"Patienten informeres om svar på MR skanning, som viser ossøs cyste i højre skulder og væske subacromielt, samt supraspinatus ødem og læsion.

Patienten ønsker ikke blokade, henvises til fysioterapi og ved behov inden for 6 mdr.

Herefter afsluttes forløbet.

Kan via egen læge blive henvist kirurgisk vurdering ved mangl. bedring.

diagnose: skulderlidelse dxt med forkalkning"

Det fremgår bl.a. af journal fra klinik for håndkirurgi på hospitalet af 3/7 2023:

"Patient henvist pga. slidgigt i begge tommelfinger. Har meget lidt symptomer på venstre side mandag moderat til svære symptomer på den højre side. Symptomerne er i perioder hvor nogle perioder har meget stærk symptomer med smerter og bevægeindskrænkning til moderat smerte- stillende som tager toppen af de smerter hun og andre perioder hvor der næsten ingen sympto- mer.

Tidligere blevet opereret for karpaltunnel med en god effekt og har ingen lignede symptomer i karpaltunnel.

Der er kronisk medtaget CMC led, skruerne rotationsømhed, røntgenbilleder viser svær artrose sv.t. CMC og ifølge røntgen er der næsten ingen artrose i STT.

Patient grundig informeres om selve sygdommen forløb og mulige behandlinger. Kirurgisk be- handling i form af enten protese eller Weilbyplastik, formeres om resultat og prognose, postope- rative forløb og mulige komplikationer.

Patient går i tænkeboks."

Det fremgår bl.a. af statusattest fra klinik for håndkirurgi på hospitalet af 30/8 2023, der er ind- hentet af kommunen:

"[Klageren] er undersøgt på håndkirurgisk afdeling i ... hospital denne 3. juli 2023.

Ved undersøgelsen er blevet konstateret leddegigt tommelfingres rodled på begge sider med let- tere symptomer på venstre side og moderat til svære symptomer på højre side.

Patients funktionsevne er nedsat i lettere grad på venstre side og svær grad på den højre side.

Det er en varig tilstand for er der blevet tilbyde patient en kirurgisk behandling og patient er ikke parat til at tage imod endnu

Patient er kronisk og i fremtiden man kan vente forværring af symptomer."

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

103984

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 5/9 2023:

"Beskrivelse: Aktuelt:

Du arbejder i [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] 16-20 timer om ugen.

Planen er at din arbejdsevne skal afklares, så du igen kan blive selvforsørgende.

Der er etableret et 4-6 ugers praktikforløb [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] med opstart d. 11-09-23, der skal udarbejdes en arbejdsevnebeskrivelse ift. afklaring til fleksjob.

...

Skånehensyn:

- Ikke knæbelastende arbejde, dvs. ikke fysisk hårdt arbejde, men gerne hvor der er bevægelse
- Ikke for mange arbejdsopgaver på en gang
- Ikke skærmarbejde udover ...
- Skiftende arbejdsstillinger
- Ikke tunge løft"

Det fremgår bl.a. af journal fra speciallæge i ortopædkirurgi af 6/9 2023:

"Patienten er faldet på arbejde i december måned og slået højre knæ direkte ved faldet. Der er foretaget MR-scanning, som viser relativt svære slidgigtsforandringer i højre knæ, men der er også en radial læsion i den indre menisks baghorn. Patienten er derfor henvist til ... hospital, hvor hun blev sat i behandling med en Ibuprofen kur, og det går nu acceptabelt med knæet.

Der er nedsat funktion for så vidt angår det højre knæ. Hun har nedsat gangdistance. Der er tale om en varig, væsentlig funktionsnedsættelse, og tilstanden må anses for at være stort set stationær og kronisk.

På sigt kan det blive aktuelt med indsættelse af kunstigt knæ, dette er dog lidt tidligt endnu."

Det fremgår bl.a. af lægeattest fra klagerens læge til rehabiliteringsteamet af 16/11 2023:

"2.3 Særlige hensyn

...

Igangværende behandling: Træner 3-4 gange om ugen for at kunne holde sig kørende på arbejdspladsen. Dette er inkl. fysioterapi og ergoterapi. Patienten kan mærke at når træningen stoppes forværrer symptomerne

Patienten udtrættes hurtigt og kan let gå i panik, hvis der kommer for mange udfordringer samtidigt på arbejdet. Har brug ekstra tid til opgaverne, og at der er struktur.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Patienten udtrættes hurtigt når arme og hænder bruges, hvilket skyldes slidgigt i hænder og skuldre. Pt'en har svært ved at stå op i længere tid af gangen pga slidgigt i begge knæ.

Pt'en har en varig og kronisk funktionsnedsættelse, som ikke vil bedres.

Nuværende funktionsniveau opretholdes pga. fysisk træning, men symptomerne kan forventes at forværrer med årene."

Det fremgår bl.a. af slutrapport i forbindelse med arbejdsevneafklaring fra kommunen af 15/11 2023:

"Opsummering

(kort resume af forløbet, hvad er den samlede arbejdstid, er arbejdsevnen stationær eller er der forsat et udviklingsperspektiv osv.)

[Klageren] har været i praktik i 6 uger, hvor der har været afholdt en samtale med arbejdsgiver og 4 samtaler med [klageren].

[Klageren] arbejder ca. 16 timer om ugen, fordelt på 3 eller 4 dage. Det er sådan at [klageren] og arbejdsgiver planlægger ca. 14 dage frem ad gangen og på den måde er der fleksibilitet i [klagerens] arbejdsdage.

Det er under praktikforløbet konstateret, at [klagerens] helbredsmæssige situation har haft afgørende betydning for hendes arbejds- og funktionsevne. Det er ligeledes vurderet, at [klageren] har haft yderst optimale arbejdsforhold gennem praktikken, og kunne på trods af dette ikke formå en ugentlig arbejdstid på mere end ca. 16 timer om ugen fordelt på 3-4 dage om ugen. Begrundelsen for dette har primært været udtrætning fysisk og pga. smerter der relaterer sig til gigt. Smerter er med til at skabe et lavere overskud i [klagerens] hverdag, hvor der i denne praktik ses en balance mellem arbejdsliv og privatliv ved 16 timers ugentligt arbejde.

De aktuelle helbredsproblemer gør det vanskeligt at pege på funktioner på arbejdsmarkedet, der vil kunne tilgodese [klagerens] skånebehov i større grad end beskrevet."

Det fremgår bl.a. af rehabiliteringsteamets indstilling af 29/2 2024:

"Indstilling: Fleksjob

Jobsituation: Fleksjob hvor aftale om ansættelse foreligger

Begrundelse: Rehabiliteringsteamet har i deres indstilling til fleksjob, lagt vægt på den samlede rehabiliteringssag og herunder er der særligt lagt vægt på;

Beskæftigelsesmæssigt:

Seneste job: ... hos [klagerens nuværende arbejdsgiver]. November 2021 - Nu

...

Helbred:

[Klageren] har slidgigt i begge knæ, skuldre og fingre. [Klageren] er tidligere opereret for karpaltunnelsyndrom.

Sundhedskoordinator ser overensstemmelse med sygdomsbilledet og symptomerne.

...

Rehabiliteringsteamets vurdering af den nedsatte arbejdsevne;

[Klageren] er ansat ca. 16 timer om ugen i [hos klagerens nuværende arbejdsgiver], hvor hun arbejder som ... [Klageren] har arbejdet [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] i ca. 2 år og har tidligere og i seneste praktik forsøgt at øge sin arbejdstid. Dette er ikke lykkedes [klageren] pga. forværring af symptomer, der relaterer sig til gigt.

Skånebehov:

Ikke for mange udfordringer samtidigt på arbejdet.

Har brug ekstra tid til opgaverne, og at der er struktur.

Uddannelse: Der kan ikke peges på job eller funktioner, hvor der ikke vil være skånebehov og hvor der ikke er en tidsmæssig begrænsning ift. en øvre arbejdstid. Uddannelse, herunder revalidering, vurderes ikke at ville kunne tilvejebringe en arbejdssevne som vil kunne føre til selvforsørgelse.

...

Rehabiliteringsteamets vurdering og indstilling:

[Klagerens] arbejdssevne vurderes på baggrund af ovenstående at være varigt og væsentligt nedsat.

Behandlingsmulighederne er udtømte. Grundlaget for afgørelse om fleksjob synes opfyldt jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 118. Rehabiliteringsteamet indstiller derfor til, at [klageren] bevilges ret til fleksjob."

Det fremgår bl.a. af journal fra klageren egen læge af 21/3 2024:

"Klager over smerter i h. skulder der er tidl. lavet rtg der viser moderat slidgigt har en FT henvisning der er gældende.

Der er ømhed af pec major på h. side."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 3/4 2024:

"h. knæ: kendt med slidgigt efter mr scanning fra 23. Ikke så interesseret i operation endnu.

Lige fået tilkendt fleksjob pga slidgigt.

Forsøger at træne så meget som muligt. Ikke vridtraume.

Efter en spinningtime i nov fået smerter og hævelse i h. knæ og det bliver ikke rigtig bedre. Stoppede med at træne men er startet lidt igen.

obj.

ikke rødme, ikke varme, kan ekstendere helt og fkeltere, ømhed omkring medioale ledlinje.

ikke dyb lægømhed, ikke spændt læg.

Obs evt bakercyste, kan ikke afvises.

Har været hos [speciallæge i ortopædkirurgi], der kender pts knæ fra tidligere og tidligere har givet blokader i knæet. Henv dertil igen."

Det fremgår bl.a. af speciallægeepikrise fra speciallæge i ortopædkirurgi af 4/4 2024:

"Har fået tiltagende gener i højre knæ. Vi ved der er forandringer på både menisk og brusk. Patienten er ikke interesseret i operation på nuværende tidspunkt.

Som jeg ser det vil blokade være den bedste løsning, det vil patienten gerne der foretages derfor efter accept aspiration og efterfølgende instillation af 1 ml Depomedrol. Glat indstik, ingen modstand ved injektion.

Ankenævnet for Forsikring

23.

103984

Igen ved behov.
Diagnose arthrosis genuum."

Det fremgår bl.a. af journal fra ergoterapeut fra rehabiliteringscenter af 11/4 2024:

"Henvisningsårsag
Behov for genoptræning efter råd og vejledning ift. gigt i fingre.

Konklusion/status
Forløbet er afsluttet.
Periode: 28/9-23 – 25/1-24

...
Plan:
Borger har fået 2 stk. kinesiotape grundet smerter i hø. tommelfinger. Anbefalet borger at købe sit eget tape, hvis den nuværende tape har den ønsket effekt.

Terapeutisk intervention
[Klageren] har deltaget i 4 intervention hos ergoterapeut i periode 28/9-23 – 25/1-24. Forløbet har indeholdt øvelser både bevægelsesøvelser og styrkeøvelser. I forløbet har [klageren] arbejdet med hjemmeøvelser mellem hver intervention og haft fokus på at bruge arm, hånd og fingre så naturligt som muligt for at fungere mest optimalt i dagligdagen.

Information/Instruktion
[Klageren] er opfordret til at bruge armen og hånd og fingre i alle daglige gøremål så normalt som muligt. [Klageren] kan med fordel fortsætte med øvelser så længe det giver mening og så længe hun kan mærke det spænder og strammer i yderstillinger."

Det fremgår af klagerens anmeldelse af erhvervsevnetab af 29/5 2024:

"Din sygdom
Hvornår var din første sygedag?
01.12.2019

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)?
Slidgigt i knæ

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her.
Slidgigt i hænder og skuldre

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?
01.01.2018

Har du søgt læge for dine symptomer?
Ja

Hvornår søgte du første gang læge for dine symptomer?
01.01.2018

Hvilken læge/sygehus søgte du først?

Egen læge

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

Ja

Hvilken sygdom har næstmest betydning for din erhvervsevne?

Stress primær og sekundær (årsag) diagnose

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

Øresten, Karapaltunnelsyndrom og forhøjet blodtryk

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

Den største udfordring for mig er mine daglige smerter der både udtrætter mig fysisk og mentalt. Derudover har jeg også brug for hvilepauser i løbet af dagen.

Jeg har erfaret at jeg har brug for forudsigelige, rutineprægede, fysisk håndterbare og konkrete arbejdsopgaver. Jeg kæmper med at holde struktur, hvilket er vigtigt for mit overblik. Derfor har jeg også brug for tid til at skabe struktur og overblik. Jeg kan ikke have for mange bolde i luften på engang og jeg har brug for at færdiggøre en opgave ad gangen. Brug for god tid til opgaven og mærker stressfølelse hvis der er for mange opgaver der venter. Derfor bliver jeg hurtigt mentalt træt også pga af smerter i bevægeapparatet"

Det fremgår af funktionsevneskema af 8/9 2024 bl.a.:

"A. Erhvervsevne

...

A.2. Hvor mange timer om ugen kan du arbejde på nuværende tidspunkt?

16

...

A.4. Hvilke skånehensyn har du i forbindelse med arbejde?

Mulighed for at sidde ned og pauser med benene oppe. Ingen løft af tunge ting. ikke arbejde mere end 2 dage i træk. Varierende arbejdsuge. Skammel. Gigt handsker, Knæ bind. Ingen stress, rutineprægede opgaver, ikke for mange bolde i luften. - alt er beskrevet i kommunes afgørelse."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Grundlag for udbetaling

Generel erhvervsevnenedsættelse

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

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

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

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

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

Stk. 6. For forsikrede, der er selvstændige erhvervsdrivende med mindst tre ansatte eller medejere gælder følgende:

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

Stk. 7. Forsikrede, der er ansat i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, har ret til udbetaling af halv forsikringsydelse, hvis forsikredes generelle erhvervsevne og arbejdsindtægt er nedsat som beskrevet i stk. 2-5.

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse

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

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

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

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

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

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

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

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

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne og har arbejdet som selvstændig, ansøgte den 2/4 2020 om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af stress. Selskabet udbetalte ydelser på midlertidigt grundlag fra 1/4 2020 til 31/12 2021, hvorefter selskabet vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat. Den 7/2 2022 blev klagerens virksomhedspraktik omdannet til en reel ansættelse. Ansættelsen blev igen omdannet til virksomhedspraktik den 11/9 2023, da kommunen skulle udarbejde en arbejdssevnebeskrivelse. Klageren blev bevilliget fleksjob pr. 1/3 2024 på ca. 16 timer om ugen. Klageren har ansøgt om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 29/5 2024, hvor hovedårsagen til hendes aktuelle sygemelding er slidgigt i knæ, hænder og skuldre. Sekundært har klageren oplyst, at hun fortsat er belastet af stress. Selskabet har afvist udbetaling fra 1/1 2022, idet klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberet-

tiget grad. Klageren ønsker anerkendelse af, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren har anført, at hun siden sygemeldingen i 2019 ikke har været i stand til at arbejde over halv tid, at hun er blevet tilkendt fleksjob med 16 timer om ugen, og at hendes helbredstilstand ikke har ændret sig. Klageren har anført, at "det var oprindeligt målet fra kommunens side at jeg skulle kunne arbejde op til 20 timer og derfor antager jeg at det figurerer med denne formulering (16-20 timer ugentlig). Som tidligere dokumenteret er der kun arbejdet 16 timer i gennemsnit ugentligt og konklusionen fra kommunens side var også at jeg blev tilkendt flexjob med maksimalt 16 timer ugentligt". Klageren har fremlagt lønsedler, der dokumenteret, at hun ikke har arbejdet over halv tid. Klageren har anført, at "der oprindeligt også var et psykologisk aspekt, men det er imellem tiden blevet overhalet af konstateringen af artrose og denne tilstand er kronisk". Klageren har oplyst, at hun i februar 2023 har fået konstateret svær artrose i knæ og håndled, og at hun i maj 2023 har fået konstateret artrose i skulder samt tommelfingre. Klageren har anført, at hendes tilstand er varig og ikke kan forbedres, og at det kommunale forløb er en generelle vurdering af hendes erhvervsevne.

Selskabet har anført, at klageren frem til den 31/12 2021 modtog udbetaling på grund af stress/belastningsreaktion, og at udbetalingerne stoppede, idet klageren var blevet afsluttet ved psykiater den 18/8 2021, da hun havde fået det bedre og ikke længere modtog medicin, og idet klageren havde optrappet til 18 timer om ugen i virksomhedspraktikken. Selskabet har anført, at der i forbindelse med anmeldelsen i 2024 ikke er fremkommet væsentlige nye oplysninger vedrørende klagerens psykiske forhold. For så vidt angår klagerens fysiske gener har selskabet anført, at disse gener på intet tidspunkt har påvirket hendes erhvervsevne i en sådan grad, at hun som minimum ikke ville kunne arbejde på halv tid. Selskabet har anført, at klageren kan opretholde et acceptabelt funktionsniveau ved hjælp af træning, medicin og skånehensyn, og at der ikke er dokumentation for, at hendes helbredsmæssige tilstand forhindrer hende i at arbejde på mindst halv tid i et skånsomt erhverv. Selskabet har anført, at klageren i en længere periode har formået at arbejde mellem 16-20 timer ugentligt, og at der ikke er fremkommet nogen lægelige begrundelse for, at klageren efter tilkendelse af fleksjob alene kan arbejde 16 timer

Ankenævnet for Forsikring

28.

103984

ugentligt. Selskabet har videre anført, at klageren har et relativt højt aktivitetsniveau, at hun fortsat kan klare sine daglige opgaver, og at hun aktuelt ikke ønsker at gennemgå operationer, som ellers kunne forbedre hendes funktionsevne yderligere.

Det fremgår af besked fra psykiater til kommunen af 6/10 2021, at klageren ikke har "været i beh hos ut siden 18.08.2021. På det tidspunkt havde hun fået det bedre, var i gang med at deltage i kurser som jobcenter står får. Hun modtager ikke nogen form for medicin".

Det fremgår af kommunalt notat af 13/12 2021, at klageren "oplyser, at du denne uge er på 18 timer".

Det fremgår af kommunalt notat af 3/2 2022, at "de aktuelle 11 timer du er ansat, anser du ikke for dit maksimum, men det der aktuelt kan lade sig gøre og som måske kan kombineres med anden ansættelse".

Det fremgår af specifik helbredsattest fra klagerens læge af 30/3 2022, der er indhentet af kommunen, at klageren "har haft et forløb på [et psykoterapeutiske center] u.d. generaliseret angst, har mærket stor effekt af dette. Har i forløbet med arbejde [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] fået smerter i kroppen efter at have stået meget op. Patienten er bekymret i forhold til at kunne varetage et job på fuld tid".

Det fremgår af kommunalt notat af 19/5 2022, at klageren "har drøftet henvisning til psykolog med din læge, men din læge mener ikke at [det psykoterapeutiske center] havde anbefalet psykolog. Det vil du drøfte på ny med din læge. ... Du fortæller, at du i snit arbejder 16-20 timer om ugen. Du er begyndt have ansvaret for ... alene og det fungerer godt. Du kan være usikker i forhold til at lave fejl, men du har mulighed for telefonisk back-up. Du fortæller, at det giver dig god energi og omsætning i ... er positivt for dig. Der er aktuelt ikke mulighed for flere timer. Vi har drøftet, hvor mange timer du vil kunne arbejde, hvis du havde mulighed for det. Du kan

være lidt usikker på det, men du mener godt du vil kunne arbejde mere end 20 timer om ugen. Aktuelt vil du gerne have styr på dine rygsmerter og du er fortrøstningsfuld i forhold til det". Det fremgår af kommunalt notat af 16/8 2022, at klageren "fortæller, at du kan arbejde [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] ca. 20 - 22 timer om ugen".

Det fremgår af røntgenundersøgelse af hænder og fingre af 6/2 2023, at "Røntgenundersøgelse af begge første stråler viser lette til moderate degenerative forandringer i begge CMC-led, dog mest udtalt på højre side. Der ses desuden lette degenerative forandringer i venstre hånds 1. IP-led".

Det fremgår af kommunale oplysninger af 6/2 2023, at klageren "var sygemeldt oprindeligt primært af psykiske årsager, hvor det primært nu er dit fysiske helbred der medfører fortsat sygemelding. Hun har fået konstateret slidgigt på begge knæ, skuldre og hænder og nu er i gang med at finde den bedste behandlingsmulighed. Hun forsørger selv at mestre dine symptomer ved at træne 2 gange om ugen, har ændret din kost til en mere antiinflammatorisk kost, samt sørger du på at få en god nats søvn. ... [Klageren] oplyser selv at have en upåfaldende hver dag, hvor hun beskriver en normal hverdag hvor hun passer de daglige gøremål. Hun står fast op kl. 7:30/7:45 og enten træner eller rydder op. Hun angiver dog, at hun ikke har samme energi som før og bliver hurtigt træt. Hun er ikke så social som hun har været før. Hun har tidligere været meget social og har arrangeret mange sociale aktiviteter. Hun forsørger dog så vidt muligt at deltage i sociale aktiviteter og oplever at hun får energi af det. Hun går også til [aktivitet] hver onsdag. Hun er blevet bedre til at prioritere sig selv. [Klageren] arbejder aktuelt mellem 16-20 timer hos [klagerens nuværende arbejdsgiver], som er en ... Arbejdsopgaverne er håndgribelige selvom hun varetager de fleste arbejdsfunktioner. Hun er også begyndt at glæder sig til at gå på arbejde. Hun mener selv, at samtlige skånebehov er tilgodeset på arbejde. Hun har tilkendegivet følgende skånebehov: Ikke-fysisk belastende opgaver, Ingen lange dage, mulighed for at arbejde i eget tempo, konkrete og rutinerede opgaver, afvekslende arbejdsstillinger og mulighed for at holde pause efter behov".

Ankenævnet for Forsikring

30.

103984

Det fremgår af generel helbredsattest fra klagerens læge af 29/3 2023, der er indhentet af kommunen, at "5. Beskrivelse af funktionsevnen ... Nedsat arbejdsevne grundet smerter i h. finders grundled, h. skulder og begge knæ. Pt'en har svært ved at bevare overblikket i presede situationer. Kan ikke klare for mange ting på en gang. Er lydfølsom. ... 6. Prognose ... Pt'en slidgigt symptomer forventes af kronisk karakter og der er ikke udsigt til bedring".

Det fremgår af klagerens brev til kommunen af 18/4 2023, at "det er korrekt at jeg nu lider af svær gigt i knæ, skulder og fingre men jeg fastholder at jeg stadig har problemer med et psykisk belastende miljø; f.eks. hvis det skal gå stærkt og/eller jeg har for meget ansvar ... Min nuværende arbejdsevne er efter min opfattelse maximalt det jeg arbejder lige nu hos [klagerens nuværende arbejdsgiver], altså ca. 16t ugentlig".

Det fremgår af journal fra hospitalet af 25/4 2023, at "Effekt af NSAID. ... Går fortsat acceptabelt med knæet, kan træne lidt bedre samlet bedre belastningsevne/funktion i hverdagen. For nuværende ikke grundlag for blokade".

Det fremgår af journal fra gigtklinikken af 3/5 2023, at klageren er "henvist med 1-årige h. sidige skuldersmerter. Tidl. set i klinikken i sidste sommer med bursitis subacromialis. Aktuelt smerter ved at løfte armen. Smerter ved at ligge på den om natten. I ressourceforløb, tidl. meget arbejde i ... over hovedet. Har også gener fra begge tommelfingre og har kendt artrose i knæ billateralt. UL i dag uden bursitis subacromialis. Rtg. med påvist artrose i AC og glenohumeralled dex".

Det fremgår af journal fra gigtklinikken af 12/6 2023, at klageren "informerer om svar på MR skanning, som viser ossøs cyste i højre skulder og væske subacromielt, samt supraspinatus ødem og læsion. Patienten ønsker ikke blokade, henvises til fysioterapi og ved behov inden for 6 mdr. ... Diagnose: skulderlidelse dxt med forkalkning".

Det fremgår af statusattest fra klinik for håndkirurgi på hospitalet af 30/8 2023, der er indhentes af kommunen, at "ved undersøgelsen er blevet konstateret leddegigt tommelfingres rodled på begge sider med lettere symptomer på venstre side og moderat til svære symptomer på højre side. Patients funktionsevne er nedsat i lettere grad på venstre side og svær grad på den højre side. Det er en varig tilstand for er der blevet tilbyde patient en kirurgisk behandling og patient er ikke parat til at tage imod endnu. Patient er kronisk og i fremtiden man kan vente forværring af symptomer".

Det fremgår af kommunalt notat af 5/9 2023, at klageren "arbejder i [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] 16-20 timer om ugen. Planen er at din arbejdssevne skal afklares, så du igen kan blive selvforsørgende. Der er etableret et 4-6 ugers praktikforløb [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] med opstart d. 11-09-23, der skal udarbejdes en arbejdssevnebeskrivelse ift. afklaring til fleksjob. ... Skånehensyn: - Ikke knæbelastende arbejde, dvs. ikke fysisk hårdt arbejde, men gerne hvor der er bevægelse - Ikke for mange arbejdsopgaver på en gang - Ikke skærmarbejde udover ... - Skiftende arbejdsstillinger - Ikke tunge løft".

Det fremgår af journal fra speciallæge i ortopædkirurgi af 6/9 2023, at klageren "er faldet på arbejde i december måned og slået højre knæ direkte ved faldet. Der er foretaget MR-scanning, som viser relativt svære slidgigtsforandringer i højre knæ, men der er også en radial læsion i den indre menisks baghorn. Patienten er derfor henvist til ... hospital, hvor hun blev sat i behandling med en Ibuprofen kur, og det går nu acceptabelt med knæet. Der er nedsat funktion for så vidt angår det højre knæ. Hun har nedsat gangdistance. Der er tale om en varig, væsentlig funktionsnedsættelse, og tilstanden må anses for at være stort set stationær og kronisk. På sigt kan det blive aktuelt med indsættelse af kunstigt knæ, dette er dog lidt tidligt endnu".

Det fremgår af lægeattest fra klagerens læge til rehabiliteringsteamet af 16/11 2023, at "2.3 Særlige hensyn ... Igangværende behandling: Træner 3-4 gange om ugen for at kunne holde sig kørende på arbejdspladsen. Dette er inkl. fysioterapi og ergoterapi. Patienten kan mærke, at når træningen stoppes forværres symptomerne. Patienten udtrættes hurtigt og kan let gå i pa-

nik, hvis der kommer for mange udfordringer samtidigt på arbejdet. Har brug ekstra tid til opgaverne, og at der er struktur. 2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred ... Patienten udtrættes hurtigt når arme og hænder bruges, hvilket skyldes slidgigt i hænder og skuldre. Pt'en har svært ved at stå op i længere tid af gangen pga. slidgigt i begge knæ. Pt'en har en varig og kronisk funktionsnedsættelse, som ikke vil bedres. Nuværende funktionsniveau opretholdes pga. fysisk træning, men symptomerne kan forventes at forværres med årene".

Det fremgår af slutrapport i forbindelse med arbejdsevneafklaring fra kommunen af 15/11 2023, at "Det er under praktikforløbet konstateret, at [klagerens] helbredsmæssige situation har haft afgørende betydning for hendes arbejds- og funktionsevne. Det er ligeledes vurderet, at [klageren] har haft yderst optimale arbejdsforhold gennem praktikken, og kunne på trods af dette ikke formå en ugentlig arbejdstid på mere end ca. 16 timer om ugen fordelt på 3-4 dage om ugen. Begrundelsen for dette har primært været udtrætning fysisk og pga. smerter der relaterer sig til gigt. Smerter er med til at skabe et lavere overskud i [klagerens] hverdag, hvor der i denne praktik ses en balance mellem arbejdsliv og privatliv ved 16 timers ugentligt arbejde. De aktuelle helbredsproblemer gør det vanskeligt at pege på funktioner på arbejdsmarkedet, der vil kunne tilgodese [klagerens] skånebehov i større grad end beskrevet".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 29/2 2024, at klageren "har slidgigt i begge knæ, skuldre og fingre. [Klageren] er tidligere opereret for karpaltunnelsyndrom. Sundhedskordinator ser overensstemmelse med sygdomsbilledet og symptomerne. ... [Klageren] er ansat ca. 16 timer om ugen i [hos klagerens nuværende arbejdsgiver], hvor hun arbejder som ... [Klageren] har arbejdet [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] i ca. 2 år og har tidligere og i seneste praktik forsøgt at øge sin arbejdstid. Dette er ikke lykkedes [klageren] pga. forværring af symptomer, der relaterer sig til gigt. Skånebehov: Ikke for mange udfordringer samtidigt på arbejdet. Har brug ekstra tid til opgaverne, og at der er struktur. Uddannelse: Der kan ikke peges på job eller funktioner, hvor der ikke vil være skånebehov og hvor der ikke er en tidsmæssig begrænsning ift. en øvre arbejdstid".

Det fremgår af speciallægeepikrise fra speciallæge i ortopædkirurgi af 4/4 2024, at klageren "har fået tiltagende gener i højre knæ. Vi ved der er forandringer på både menisk og brusk. Patienten er ikke interesseret i operation på nuværende tidspunkt. Som jeg ser det vil blokade være den bedste løsning, det vil patienten gerne".

Det fremgår af journal fra ergoterapeut fra rehabiliteringscenter af 11/4 2024, at klageren "er opfordret til at bruge armen og hånd og fingre i alle daglige gøremål så normalt som muligt. [Klageren] kan med fordel fortsætte med øvelser så længe det giver mening og så længe hun kan mærke det spænder og strammer i yderstillinger".

Det fremgår af klagerens anmeldelse af erhvervsevnetab af 29/5 2024, at "Den største udfordring for mig er mine daglige smerter der både udtrætter mig fysisk og mentalt. Derudover har jeg også brug for hvilepauser i løbet af dagen. Jeg har erfaret at jeg har brug for forudsigelige, rutineprægede, fysisk håndterbare og konkrete arbejdsopgaver. Jeg kæmper med at holde struktur, hvilket er vigtigt for mit overblik. Derfor har jeg også brug for tid til at skabe struktur og overblik. Jeg kan ikke have for mange bolde i luften på engang og jeg har brug for at færdiggøre en opgave ad gangen. Brug for god tid til opgaven og mærker stressfølelse hvis der er for mange opgaver der venter. Derfor bliver jeg hurtigt mentalt træt også pga. af smerter i bevægeapparatet".

Det fremgår funktionsevneskema underskrevet af klageren den 8/9 2024, at klageren arbejder 16 timer om ugen, og at klageren har oplyst følgende skånehensyn: "Mulighed for at sidde ned og pauser med benene oppe. Ingen løft af tunge ting. ikke arbejde mere end 2 dage i træk. Variesende arbejdsuge. Skammel. Gigt handsker, Knæ bind. Ingen stress, rutineprægede opgaver, ikke for mange bolde i luften. - alt er beskrevet i kommunes afgørelse".

Forsikringsbetingelsernes § 8 handler om generel erhvervsevnenedsættelse. Det fremgår af § 8, stk. 2, at "Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv". Det fremgår

af § 8, stk. 3, at "Det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder". Det fremgår af § 8, stk. 4, at "Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser". Det fremgår af § 8, stk. 5, at "Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3".

Forsikringsbetingelsernes § 9 handler om midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse. Det fremgår af § 9, stk. 3, at "Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, og forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen". Det fremgår af § 9, stk. 6, at "Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling efter bestemmelsen om udbetaling ved revalidering, hvis den forsikrede af PFA Pension anses for egnet til revalidering, eller efter bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis betingelserne for udbetaling er opfyldt, jf. § 8". Det fremgår af § 9, stk. 7, at "Efter ophør af udbetalingsperioden efter stk. 5, 1. pkt., kan der ske fornyet udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, dog ikke for det samme sygdomsforløb eller et sygdomsforløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af".

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/1 2022, idet klagerens tilstand på det tidspunkt har stabiliseret sig i en

Ankenævnet for Forsikring

35.

103984

sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 2/4 2020 har anmeldt erhvervsevnetab på grund af stress, og at selskabet har udbetalt midlertidige ydelser på grund af stress/belastningsreaktion.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har oplevet en bedring af sine psykiske gener. Det fremgår af besked fra psykiater til kommunen af 6/10 2021, at klageren ikke havde været i behandling siden 18/8 2021, at klageren på det tidspunkt havde fået det bedre, og at klageren ikke modtog nogen form for medicin.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af kommunalt notat af 13/12 2021, at klageren "denne uge er på 18 timer".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har dokumenteret en generel erhvervsevnenedsættelse pr. 1/1 2022.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er fremkommet væsentlige nye oplysninger vedrørende klagerens psykiske forhold, og at klageren primært ses at være generet af fysiske gener på grund af slidgigt.

Nævnet har også lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives fysiske gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med, at klageren vil kunne arbejde halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af de kommunale oplysninger, at klageren igen en længere periode har arbejdet mellem 16-20 timer om ugen med de fysiske gener.

Ankenævnet for Forsikring

36.

103984

Nævnet er opmærksom på, at klageren siden den 11/9 2023 ikke har arbejdet mere end 16 timer om ugen. Nævnet finder imidlertid, at der i de lægelige og kommunale oplysninger ikke er beskrevet en sådan varig forværring af klagerens tilstand, som kan begrunde, at klageren ikke længere kan arbejde i samme omfang som tidligere.

Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 7, at "efter ophør af udbetalingsperioden efter stk. 5, 1. pkt., kan der ske fornyet udbetaling ved fagrelateret erhvervs-evnenedsættelse, dog ikke for det samme sygdomsforløb eller et sygdomsforløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af". Det er nævnets opfattelse, at klagerens fysiske gener på nuværende tidspunkt heller ikke har udviklet sig i en sådan grad, at klagerens fagrelaterede erhvervsevne er nedsat til halvdelen af den fulde fagrelaterede erhvervsevne.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at hun er tilkendt fleksjob – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings