

Ankenævnet for Forsikring

Den 8. april 2026 blev i sag nr. 104048:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Euro Accident Danmark
filial af Euro Accident Livförsäkring AB
Ørestads Boulevard 69, 2.
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I vedlagt klageskrivelse til klageskema af 29/7 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTANDE

1) Selskabet Euro Accident Liv skal anerkende, at [Klageren] er berettiget til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse under forsikring nr. [...] fra 31. maj 2025 og så længe forsikringsbetingelserne er opfyldt.

Allerede forfaldne ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24, stk. 2.

2) Euro Accident skal betale [Klageren] et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatombkostninger.

Denne sag vedrører spørgsmålet, om [Klageren] (herefter '[Klageren]') er berettiget til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse i henhold til en tegnet erhvervsevnetabsforsikring hos Euro Accident Liv (herefter 'Euro Accident') som følge af hendes nedsatte erhvervsevne, efter at [Klageren] blev diagnosticeret med fibromyalgi ved speciallægeerklæring af 13. januar 2022. Euro Accident har afvist og stoppet udbetalingerne fra den 30. maj 2025.

SAGSFREMSTILLING

Helbredsmæssige forhold og erhvervsevne

[Klageren] er født i [...] og har en [...] fra 2005. Inden sin sygemelding arbejdede [Klageren] som [...]. I henholdsvis 2006 og 2007 blev [Klageren] påkørt bagfra i sin bil og pådrog sig begge gange piskesmældslæsioner i nakken, som medførte vedvarende gener.

Den 19. oktober 2021 henvendte [Klageren] sig til sin egen læge, [...], fordi hun oplevede at have uvant og tiltagende ondt i hele kroppen. [...] konkluderede, at [Klageren] havde med smertereaktioner i 17 ud af 18 af de ømme punkter (tender points), som er karakteristiske for fibromyalgi, samt koncentrationsbesvær og træthed, og henviste hende derfor til en speciallæge i reumatologi (Bilag 1, s. 65).

Den 13. januar 2022 blev [Klageren] undersøgt af speciallæge i reumatologi, [...], på [gigt klinik], som konkluderede, at [Klageren] lider af fibromyalgi og hypermobilitet (Bilag 1, s. 63-64):

Vurdering:

[Klageren] henvist på mistanke om fibromyalgi, patienten opfylder kriterier herfor, findes desuden hypermobil. foreslår rp artritprøver, som yderligere udredning og evt neurolog-vurdering pga diffuse jagende og fænomener, samt kognitiv problemer.

[...]

diagnose: fibromyalgi

hypermobilitet

Fibromyalgi er betegnelsen for et symptomkompleks, der optræder hos patienter med udbredte diffuse behandlingsresistente, ikke-inflammatoriske sene- og muskelsmerter af mindst tre måneders varighed. Diagnosen fibromyalgi indebærer: 1) generaliseret smerte af mindst tre måneders varighed i begge kropshalvdele samt over og under umbilicus og 2) tilstedeværelse af smerte ved palpation af mindst 11 ud af 18 tenderpoints.

Der er mange teorier om sygdommens årsag, men en samlet patogenese er ikke fastlagt. Inflammation er ikke en del af sygdomskomplekset. Fibromyalgi er svært behandlig, og der er ingen medicinsk behandling, der har vist afgørende effekt. Aktiv fysisk træning i kombination med kognitiv adfærdsterapi er den mest lovende behandling af denne patientgruppe.

Under udredningen ved speciallæge [...] blev [Klageren] også oplyst om, at hun muligvis havde begyndende gigt (Bilag 1, s. 1-2).

Den 21. januar 2022 kontaktede [Klageren] sin læge, da hun havde tiltagende svært ved at klare sit arbejde som [...]. Lægen noterede sig i den forbindelse, at reumatolog [...] havde konkluderet, at [Klageren] led af fibromyalgi, og at der var bestilt blodprøver for at udelukke anden gigt (Bilag 1, s. 60):

Har været hos rheumatolog, som mener hun har fibromyalgi, men gerne vil udelukke anden gigt, så der er bestilt en stor portion blodprøver [...]

Den 2. februar 2022 henvendte [Klageren] sig til sin arbejdsgiver, [...], og informerede ham om hendes diagnose, og at hun havde behov for at arbejde på nedsat tid. De aftalte, at [Klagerens] behov og muligheden for skånehensyn skulle afklares i en mulighedserklæring. [Klageren]s egen læge, [...], attesterede herefter, at arbejdsforholdene ikke skønnedes forsvarlige for [klageren], og at hun i første omgang skulle prøves nedsat til 50% på en delvis sygemelding (Bilag 1, s. 58):

Patienten er svært overbelastet og nydiagnosticeret med fibromyalgi. Er præget af stress-symptomer, men sygemeldes 14 dage fuldt mhp. restitution og derefter opstart delvis sygemelding 50% af 37 timer og uden dobbeltvagter. Fastholdelseskonsulent fra [...] er tilknyttet. Når vi ser hvordan [Klageren] fungerer på 50% deltids sygemelding kan fremtidig planlægges. Opfølgning planlagt om 4 uger i [...] Lægehus.

Den 24. februar 2022 fik [Klageren] svar på blodprøverne fra [...] Gigtklinik, som ikke viste tegn på inflammatorisk gigt (Bilag 1, s. 56):

Patienten informeres om svar på blodprøver, som ikke viser tegn til inflammatorisk gigt. Eneste udslag er på transferrin og transferrinmætning tolket som led i patientens anti-konception behandling, og let forhøjelse kan ses.

Den 1. marts 2022 anmodede [...]s Regionskommune om en general helbredsattest fra [...] Lægehus (Bilag 1, s. 50). Anledningen var, at [Klageren] havde henvendt sig til Jobcentret for at få hjælp til at fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet. [Klageren] oplyste i den forbindelse kommunen om, at hun skulle have taget prøver for gigt på [...]s Hospital, og at hun muligvis også havde en bindevævssygdom, som hun også skulle undersøges for.

I forbindelse med opfølgningen på mulighedserklæringen af 7. februar 2022 informerede [Klageren] den 7. marts 2022 sin læge om, at hendes arbejdsgiver ønskede en varighedserklæring efter en sygefraværssamtale. I forlængelse af samtalen noterede læge [...] følgende i [Klagerens] lægejournal (Bilag 1, s. 55):

Det er ikke muligt objektivt at vurdere varighed endnu, da pt kun lige er vendt tilbage. Vi håber på at hun kan vende mere tilbage under langsom optrapning af tid, men er nødt til at prøve det af og det svære arbejdsklima er ikke befordrende, er meget stresset, grædende, udslet og hektisk rødme af huden og smerter i muskler og led. Husker dårligt, kan ikke samle sig og har alle tegn til stress. Jeg anbefaler fuld sygemelding, men pt vil gerne prøve at tage sine to vagter i den kommende uge. Har et møde med chefen imorgen, hvor hun anser det sandsynligt, at hun bliver fyret. Igen 1 uge. Til den kons vil der også blive lavet generel helbredsattest.

Den 15. marts 2022 blev [Klageren] opsagt fra sit arbejde som følge af hendes sygefravær. [Klageren] overgik herefter til sygedagpenge.

Den 20. marts 2022 udstedte [Klageren]s læge, [...], den generelle helbredsattest til [...]s Regionskommune, hvoraf det fremgår, at [Klagerens] 'lidelse er kronisk og uden udsigt til helbredelse', ligesom kommunen i helbredsattesten opfordredes til at afklare [Klagerens] arbejdsevne (Bilag 1, s. 54).

Den 6. april 2022 anbefalede læge [...] et behandlingsforsøg med antidepressivummet duloxetin efter et lægebesøg, hvor [Klageren] udviste 'alle tegn på stress' (Bilag 1, s. 49). I perioden efter oplevede [Klageren] forbedring og startede hos psykolog, gik til varmvandstræning og osteopat, og fulgte et kursus i smertehåndtering (Bilag 1, s. 48).

Den 19. juli 2022 henviser [Klageren]s læge hende til et forløb hos Gigtforeningen [...] efter et tilbagefald i hendes tilstand (Bilag 1, s. 43). [Klageren] stoppede samtidig med at tage duloxetin på grund af bivirkninger (Bilag 1, s. 44-45).

Den 25. juli 2022 fik [Klageren] taget en blodprøve hos sin egen læge, som viste et uforklarligt højt og stigende niveau af kreatinkinase (Bilag 1, s. 42). Dagen efter skrev [Klageren] til sin læge, at resultaterne af blodprøverne gjorde hende utryk, og at hun havde brug for en afklaring af, hvad de forhøjede tal betød (Bilag 1, s. 39-41). Lægehuset i [...] var i tvivl, om prøverne var udtryk for en bindevævssygdom, og sendte derfor prøverne videre til [...]s Hospital den 27. juli 2022 (Bilag 1, s.

36). En reumatolog på [...]s Hospital svarede den 8. august 2022, at han fandt det usandsynligt, at blodprøverne var udtryk for inflammatorisk muskelsygdom (Bilag 1, s. 35).

Den 15. august 2022 havde [Klageren] en opfølgningssamtale med sagsbehandler [...] i [...]s Regionskommune. Følgende fremgår af sagsbehandlerens efterfølgende notat (Bilag 2, s. 1):

Vurdering af uarbejdsdygtighed:

Det vurderes, at sygemeldte er fuldt uarbejdsdygtig på grundlag af en samlet vurdering af sygdommen og dens indvirkning på sygemeldtes arbejdsevne, jf. SDP § 7.

Borgerens egen vurdering:

[Klageren] oplyser, at det hele er væltet for hende og 2 gange har hun kontaktet psykologen akut i dennes sommerferie, da hun havde brug at tale med denne.

[Klageren] har været svimmel og i den forbindelse fået taget blodprøver, der formentlig viser en bindevævslidelse: [Klageren] kender ikke konsekvenserne af denne.

Ophør af ansættelsesforholdet er ligeledes gået i hårdknude og der afventes inkassosag, da tidligere arbejdsgiver ikke vil udbetale feriepenge.

[Klageren] føler, at det hele ramler og at hun forsøger bare at overleve, pt. kan hun slet ikke overkomme at tage stilling til arbejdsmarkedet.

Vi taler om [...], som hun vil blive visiteret til, hvis helbredstilstanden er uafklaret, [Klageren] er indforstået med og enig i, at der skal forelægges en lægelig afklaring, før hun er klar til at tage stilling til arbejdsmarkedet og at der er behov for en længerevarende tidshorison.

Der indhentes status fra reumatologisk og psykolog.

[Understregning tilføjet]

Den 16. august 2022 anmodede [...]s Regionskommune om en statusattest fra [...] Lægehus. Kommunen anmodede især om oplysninger vedrørende den mulige bindevævssygdom (Bilag 1, s. 28).

Den 31. august 2022 fremsendte [Klageren]s psykolog, [...], en psykologiske vurdering af [Klagerens] tilstand til [...]s Regionskommune (Bilag 1, s. 30). Af den psykologiske vurdering fremgår det, at [...] vurderede [Klagerens] funktionsniveau væsentligt nedsat grundet fibromyalgi, gigt og bindevævssygdom (Bilag 1, s. 30):

Ad.1 Jeg vurderer [KLAGEREN]’s funktionsniveau væsentligt nedsat grundet fibromyalgi, gigt og bindevævssygdom [...] [KLAGEREN]’s sygdom betyder mange udredninger på hospital – hvilket har været, og til dels stadig er psykisk belastende. [KLAGEREN] har flere dage hvor det ikke er muligt grundet smerter at komme ud af døren – og møde op til diverse aftaler.

Om [Klageren]s symptomer og udsigten til at kunne arbejde fremgår følgende af [...]s vurdering (Bilag 1, s. 30-31):

Ad.2 Symptomer: ledsmerter, smerter som aløder: tristhed, manglende glæde, træthed, mister koncentration og mange nætter med lidt eller ingen søvn grundet tankemylder.

Ad.3 Vurderer at den fremtidige prognose for [KLAGEREN] psykisk vil influere på [KLAGEREN]'s evne til at kunne varetage et fuldtids/deltidsjob. De fysiske smerter tærer på evnen til at være fuldt til stede, koncentration, humør og samvær/social kontakt påvirkes heraf.

Ad.4 Der vil ved enten virksomhedspraktik eller fastansættelse skulle tages skånehensyn med antal timer per uge – pt vurderer jeg at [KLAGEREN] ikke er klar til at indgå i dette – på sigt, om 3-4 mdr. vil der mulighed være 'plads' til et max timeantal per uge på 6-8 timer. Men dette afhænger af hvordan [KLAGEREN]'s sygdom udvikler sig.

Ad.5 Igangsat behandling fra 1. samtale har været dels krise/chok – behandling. Jeg vurderer at [KLAGEREN] er 'kastet' ud i en livskrise: Sygdom og fyring fra arbejdsplads – med det til følge at fremtid er uforudsigelig og almindelige eksistensvilkårs spørgsmål som 'hvad skal der ske med mig', 'hvad kan jeg magte', hvordan udvikler min sygdom sig', 'min økonomiske situation' [...]

Ad. 6 Jeg vurderer at [KLAGEREN] har brug for fortsat psykologsamtaler og at [KLAGEREN] får tid til bearbejde sine nye livsvilkår – og anbefaler en periode hvor [KLAGEREN] bliver 'fredet' for at skulle tage stilling til virksomhedspraktik etc.

Den 26. september 2022 fremsendte [Klageren]s læge, [...], statusattesten til [...]'s Regionskommune, hvor hun – ud over at oplyse om [Klagerens] tilstand og konkrete behandlingstiltag – også afklarede tvivlen om den mulige bindevævssygdom (Bilag 1, s. 27):

[...], som blev sygemeldt i okt. 2021 pga psykisk belastning på job som [...]. Havde alle tegn på stress. Men også mange smerter i led og muskler. Set januar 2022 hos rheumatolog [...], hvor hun fik påvist fibromyalgi og hypermobilitet. Er henvist til intensivt træningsophold på [...] samt henvist til forløb med undervisning for nydiagnosticerede med fibromyalgi på [...] Hospital.

Har udover ovenstående følger efter wihplash i nakken efter en trafikulykke i 2007, men det er forandringer, som pt tild. har levet med og kunnet arbejde med, men som nu i hendes meget stressede tilstand fylder igen.

Er i et forløb hos Psykolog [...], som vurderer patientens funktionsniveau nedsat. Pga den svære stress og de fysiske symptomer. Dette kompliceres af en pågående retssag med arbejdspladsen.

Der blev på enkelte prøver for bindvævssygdom fundet marginal forhøjelse, dette er konfereret med rheumatolog [...], som ikke finder det er tegn på yderligere sygdom udover de allerede nævnte fibromyalgi og hypermobilitet. Han vurderer ikke, at der skal iværksættes yderligere udredning.. Dette er desuden konfereret med rheumatolog [...], som er enig i den beslutning.

Der er forsøgt behandling for smerter med K. Duloxetin 30mg x 1, men pt oplevede bivirkninger og ønsker ikke anden form for medicinsk behandling. Der er tilbudt behandling for fibromyalgismerter med LDN i lav dosis. Det har pt. ikke haft mod på at prøve.

Jeg vurderer at den psykiske sårbarhed også bunder i usikkerhed omkring tilstand med kronisk sygdom og jeg vil derfor anbefale at pt. gennemføre de to planlagte ophold med ophold dels på [...] og dels på [...] Hospital mhp at lære om sygdommen og hvad man kan og få trænet relevant. Håbet er, at det vil kunne bidrage til at gøre patienten arbejdsdygtig igen. Tiden må vise i hvilket omfang. Ligeledes fortsætter patienten hos psykolog.
[Understregning tilføjet]

I oktober 2022 overgik [Klageren] til et jobafklaringsforløb i kommunen med ressourceforløbsydelse, idet hun ikke længere kunne få forlænget sine sygedagpenge.

Den 3. oktober 2022 henviste [Klageren]s læge, [...], hende til en neurologisk undersøgelse på [...]s Hospital, fordi [Klageren] oplevede forværring i hendes smertetilstand samt svimmelhed og dårlig balance (Bilag 1, s. 22-26).

Den 16. november 2022 vurderede rehabiliteringsteamet i [...]s Regionskommune, at behandlingsmulighederne for [Klageren] ikke var udtømte endnu, idet hun fortsat var under udredning, og at hun på daværende tidspunkt forventedes at kunne opnå beskæftigelse med tiden (Bilag 3, s. 1):

Det vurderes ud fra sagens dokumenter, at mulighederne med henblik på en tilknytning til beskæftigelse ikke er udtømte.

Det forventes at [Klageren] med tiden kan opnå beskæftigelse på hvilke vilkår, er på nuværende uvis, idet [Klageren] fortsat er under udredning.

Den 29. november 2022 blev [Klageren] tilset af speciallæge i neurologi, [...], på [...]s Hospital, som fastholdt, at [Klageren] led af fibromyalgi, og fandt hendes neurologi normal (Bilag 1, s. 20-21).

Den 25. januar 2023 blev [Klageren] vurderet på Reumatologisk Ambulatorium på [...] Hospital, hvor speciallæge [...] noterede sig følgende (Bilag 1, s. 18-19):

Henvist til vurdering af generaliserede smerter i bevægeapparatet; smerter lokaliseret i alle 4 kropskvadranter og aksialt. Ledsagende søvnforstyrrelser, kognitiv dysfunktion og aktivitetsintolerans, der medfører funktionsbegrænsninger i den almindelige dagligdags livsførelse. Er ved objektiv undersøgelse præget af generaliseret ømhed i muskulatur, med smertereaktion i 16/18 tender points. Blodprøvescreening uden abnorme fund. Patienten opfylder således kriterierne for diagnosen Fibromyalgi.

[...]

Vurderes ved afsluttende samtale med smertesygeplejerske at have en kompleks smertetilstand, herunder fortsatte problemstillinger der er relateret til smertehåndteringen i det daglige. Er på den baggrund viderehenvist til supplerende deltagelse i afdelingens 2-ugers, tværfaglige rehabiliteringsforløb med indkaldelse fra venteliste. Afsluttes i den mellemliggende periode til fortsat kontrol ved egen læge.

Fra den 13. marts 2023 til 4. april 2023 var [Klageren] indlagt på rehabiliteringscenteret [...] [...], som ved udskrivelsen noterede følgende om [Klagerens] funktionsniveau (Bilag 1, s. 16):

Det opleves, at hun ikke kan koncentrere sig i længere tid. Det opleves, at hun ikke kan genkende tidligere instruktioner - nedsat hukommelse og indlæring. Bliver emotionel, når dette bliver tydeligt i interventionerne. Oplever stadig daglige smerter, bliver hurtigt overstimuleret og har derfor fået reduceret i programmet for rehabiliteringsopholdet for at passe bedst på hende.

Den 5. juni 2023 anmodede jobcentret i [...]s Regionskommune om en ny generel helbredsattest fra [Klageren]s egen læge til brug for [Klagerens] jobafklaringsforløb (Bilag 1, s. 10).

Den 17. juli 2023 udarbejdede psykolog [...] en opfølgende vurdering af [Klageren]ns psykologiske tilstand, hvoraf følgende fremgår (Bilag 1, s. 9):

Jeg oplever at [KLAGEREN] accepterer sin situation, hvor der klart gives udtryk for, at der ikke findes nogen helbredende behandling – men også at det er voldsomt for [KLAGEREN] at skulle klappe at ikke forvente at der kan skabes bedre vilkår – men at skulle leve med – i en ung alder – at arbejdslivet formentlig er udelukket grundet en kronisk lidelse – i forhold til et ønske om et erhvervsaktivt liv.

Den 14. august 2023 fremsendte [Klageren]s læge, [...], den generelle helbredsattest til kommunen, hvor hun konkluderede, at de helbredende behandlingsmuligheder er udtømte, og at yderligere behandling i bedste fald kan forventes at være af lindrende karakter (Bilag 1, s. 14):

Der foreligger ingen helbredende behandlingsmuligheder. Har gennemgået de relevante og aktuelt kendte behandlingsmodaliteter uden funktionsforbedrende effekt; i bedste fald lindrende for smerteoplevelsen.

Den 13. december 2023 fremsendte læge [...] en ny lægeattest til brug for kommunens rehabiliteringsteams indstilling til en handlingsplan for [Klageren], hvor han konkluderede, at [Klageren] har en 'ubetydelig arbejdsevne' tilbage (Bilag 1, s. 6-7):

Pt fysiske funktionsniveau er bedømt ubetydeligt; har gennemgået relevante Rheumatolog, Neurolog, Smertespecialist samt Psykolog vurderinger, foruden seneste ophold på [...] for læring af smerte- og mestringsstrategier, uden varig funktionsforbedring eller der har kunnet opdages nye behandlingstilbud.

[...]

Lægelige vurdering at pt har gennemgået relevante tilbud for funktionsforbedring uden effekt af disse, trods motivation og ønske om en plads på arbejdsmarkedet.

[...]

Socialt netværk er intakt, men på et kraftigt reduceret niveau jvf diagnosens indflydelse på koncentrationsevne og udholdenhed. Dette skønnes ikke at have indflydelse på den ubetydelige arbejdsevne.

[Understregning tilføjet]

Den 7. februar 2024 holdt [...]s Regionskommunes rehabiliteringsteam møde og indstillede [Klageren] til førtidspension per 1. marts 2024 (Bilag 4). Baseret på de lægelige erklæringer og sagens øvrige oplysninger konkluderede rehabiliteringsteamets, at '[Klagerens] arbejdsevne [er] nedsat i sådan en grad, at [Klageren] ikke kan honorere de krav, der stilles på arbejdsmarkedet' (Bilag 5, s. 1). Om videre afklarende forløb og beskæftigelsesmæssige forsøg med udgangspunkt i det brede

arbejdsmarked fremgår følgende af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension (Bilag 5, s. 1-2):

Der kan ikke tilbydes yderligere behandlinger jf. sagens lægelige dokumentation og sundhedskoordinatoren, som deltog på mødet. På baggrund af disse oplysninger og sagens dokumentation, vurderes det ud fra et helhedsorienteret perspektiv, at yderligere uddannelses, som beskæftigelsesmæssige forsøg - herunder yderligere afklarende forløb vil være formålsløse.

[Klagerens] tilstand er beskrevet i de modtagne lægelige oplysninger og rehabiliteringsteamet vurderer, at tilstanden er kronisk, varig og uden muligheder for yderligere ændringer/behandling i forhold til at udvikle/opretholde arbejdsevnen. Denne skønnes nedsat til det ubetydelige og opfylder derfor ikke betingelserne for fleksjobordningen.

Rehabiliteringsteamet vurderer, at grundet den helbredsmæssige situation, anses det ikke som realistisk, at [Klageren] fremadrettet vil kunne honorere et uddannelsesforløb eller arbejdsfunktioner på det brede arbejdsmarked, ej heller på særlige vilkår. Dette vurderes i forhold til [Klagerens] helbredsmæssige situation og arbejdsevne, som også er vurderet af jobkonsulenten som deltog ved mødet. [Klagerens] tilstand skønnes som uden mulighed for progression jf sagens oplysninger.

Under henvisning til ovenstående kan rehabiliteringsteamet ikke pege på nogen konkrete arbejdsfunktioner som [Klageren] kan udføre, og tilkendes derfor førtidspension pr 1 marts 2024.

[Understregninger tilføjet]

Den 8. februar 2024 traf [...]s Regionskommunes Pensionsteam afgørelse om tilkendelse af førtidspension fra den 1. marts 2024 (Bilag 5). Kommunen lagde i afgørelsen til grund, at det 'er dokumenteret, at det er helt åbenbart, at [[Klageren]s] arbejdsevne ikke kan forbedres' (Bilag 5, s. 1):

Rehabiliteringsteamet har vurderet at det er dokumenteret, at det er helt åbenbart, at din arbejdsevne ikke kan forbedres ved deltagelse i ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger.

Rehabiliteringsteamet har endvidere vurderet at din arbejdsevne er varigt nedsat og at nedsættelsen er af et sådant omfang at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

[Understregning tilføjet]

Forsikringsforholdene og forløbet hos Euro Accident

[Klageren] blev oprettet som forsikringstager hos Euro Accident via hendes arbejdsgiver [...] den 1. juli 2021 (Bilag 6, s. 1). Det fremgår af [Klageren]s forsikringsbevis, at forsikringen blandt andet dækker tab af erhvervsevne og præmiefritagelse (Bilag 7, s. 1). Udbetalingen ved tab af erhvervsevne forudsætter, at [Klageren]s erhvervsevne nedsættes til halvdelen af den fulde erhvervsevne eller derunder. Præmiefritagelsesforsikringen udbetales på samme vilkår.

Euro Accident meddelte den 27. juni 2022 [Klageren], at hun opfyldte betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse frem til den 31. august 2022 (Bilag 8, s. 1). Udbetalingen blev løbende forlænget indtil senest den 30. maj 2025.

Euro Accidents forsikringsbetingelser fra 1. januar 2025 (herefter 'Forsikringsbetingelserne') foreskriver følgende i pkt. 1.4 om grundlaget for erhvervsevnevurderingen (Bilag 9, s. 3):

...

Den 3. marts 2025 meddelte Euro Accident i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, at der ville ske et 'skift' i vurderingen af [Klageren]s erhvervsevne (Bilag 10, s. 1):

Da du har været sygemeldt i mere end 2 år, vil der ske et skift i din vurdering. Det betyder at vi ikke kun vurderer ud fra det erhverv du er blevet sygemeldt fra, men vi foretager en vurdering ud fra det brede arbejdsmarked i alle erhverv.

Den 9. april 2025 meddelte Euro Accident afslag (herefter 'Afslaget') på yderligere udbetaling for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse (Bilag 11, s. 1). Afslaget blev begrundet med, (1) at Euro Accident i modsætning til det offentlige udelukkende lægger vægt på det helbredsmæssige i sin erhvervsevnevurdering, (2) at [Klageren] ikke har gennemført en arbejdsprøvning, og (3) at [Klageren]s egen læge ikke lå inde med journaloplysninger fra 2024:

Vi gør opmærksom på, at det offentlige lægger vægt flere forskellige faktorer i deres vurdering, hvor vi udelukkende lægger vægt på det helbredsmæssige.

Du har ikke gennemført en arbejdsprøvning og er dermed ikke blevet afklaret i forhold til det brede arbejdsmarked, men udelukkende vurderet ud fra dit tidligere erhverv som [...].

Vi har netop forsøgt at indhente oplysninger fra din egen læge, men de oplyser at de ikke har nogle journaloplysninger vedrørende fibromyalgi og psykiske gener for 2024. Dette indikerer, at du ikke har behov for lægelig hjælp.

Den 23. april 2025 noterede [...] Lægehus følgende om de 'manglende' journaloplysninger fra 2024 (Bilag 1, s. 3-4):

Det vurderes helt korrekt at pt ikke har opsøgt os omkring fibromyalgi det sidste år, da det er en kronisk tilstand, som pt lære at leve med og tage sine forholdsregler, som ikke kræver lægekontakt.

Den 6. maj 2025 fremsendte Euro Accident uddybende bemærkninger til afslaget (Bilag 12, s. 1) i forbindelse med [Klageren]s klage over Afslaget. Af de uddybende bemærkninger fremgår følgende:

...

Den 26. maj 2025 sendte Euro Accident følgende brev til [Klageren] som opfølgning på en telefonsamtale (Bilag 13, s. 1):

...

ANBRINGENDER

[Klageren]s erhvervsevne er nedsat med over halvdelen som følge af hendes fibromyalgi

Til støtte for de nedlagte påstande gøres det overordnet gældende, at der er ført tilstrækkeligt bevis for, at [Klageren]s generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af hendes sygdom.

I henhold til pkt. 1.4 i Forsikringsbetingelserne har [Klageren] ret til udbetaling for erhvervsevnetab og præmiefritagelse, hvis hendes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne. Det fremgår af betingelserne, at en ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede efter Euro Accidents skøn ikke længere er i stand til at udnytte mere end halvdelen af sin erhvervsevne. Det fremgår desuden, at bedømmelsen skal ske på grundlag af en den forsikredes generelle erhvervsevne, hvorved forstås helbredsmæssige begrænsninger i forholdt til andre hverv end forsikredes nuværende.

Forsikringsbetingelserne må forstås således, at udbetaling forudsætter, at der ud fra en lægelig vurdering skal foreligge en varig nedsættelse af den generelle erhvervsevne i ethvert erhverv med mindst halvdelen.

Det er dokumenteret ved sagens omfattende lægelige akter, at [Klageren] er diagnosticeret med fibromyalgi. [Klageren] er blevet tilset af to speciallægerne i reumatologi – henholdsvis [...] den 13. januar 2022 og [...] den 25. januar 2023 – som begge uafhængigt af hinanden har stillet diagnosen, ligesom lægerne [...] og [...] samt neurologen [...] alle har fastholdt diagnosen.

Synspunktet i Euro Accidents Uddybende Bemærkninger af 6. maj 2025 om, at 'der findes begrænsede objektive fund', og at den lægelige vurdering af [Klagerens] helbredstilstand 'i høj grad ses at være baseret på dine egne subjektive angivelser', bør afvises, idet der er tale om objektive lægefagligt anerkendte vurderinger, hvilket anses som tilstrækkeligt i Ankenævnets for Forsikrings praksis om tab er erhvervsevne som følge af fibromyalgi, jf. f.eks. nævnets kendelse nr. 77599.

Både lægerne ved [...] Lægehus og [...]s Regionskommune har fulgt udviklingen i [Klageren]s tilstand tæt og konkluderet, at [Klageren]s erhvervsevne er varigt nedsat til det ubetydelige, og at alle behandlingsmuligheder er udtømt. Det er således også dokumenteret ved sagens lægelige erklæringer og kommunale akter, at [Klageren]s generelle erhvervsevne som følge af hendes sygdom er nedsat med langt mere end halvdelen og dermed også i dækningsberettigende grad.

Ankenævnet for Forsikring bør ikke tilsidesætte disse fagligt funderede og samstemmende vurderinger fra speciallægerne og kommunen af [Klageren]s helbredsmæssige tilstand og helt beskedne resterhvervsevne i lyset af Euro Accidents sagsbehandlers egenudviklede og ikkelægefaglige vurdering, som udelukkende hviler på, at arbejdsprøvning af [Klageren] blev fundet formålsløst grundet hendes helbred.

Kommunens afgørelse om førtidspension skal tillægges vægt i vurderingen

Det gøres gældende, at [...]s Regionskommunes afgørelse om førtidspension af 8. februar 2024 og rehabiliteringsteamets indstilling bør tillægges betydelig vægt i Ankenævnet for Forsikrings vurdering, uagtet at Forsikringsbetingelserne bestemmer, at tilkendelse af offentlig førtidspension ikke i sig selv medfører en ret til udbetaling af forsikringsydelse.

At Forsikringsbetingelserne udelukker en formodningsregel, når forsikringstager tildeles førtidspension af det offentlige, er ikke ensbetydende med, at det offentliges konkrete vurdering baseret på lægefaglige vurderinger ikke kan og bør tillægges vægt i Ankenævnet for Forsikrings vurdering. Der henvises i den forbindelse til Østre Landsrets dom af 22. juni 2009 i sag B-2461-06, hvor landsretten fandt, at der konkret – og uden at der var tale om en generel formodningsregel – måtte lægges vægt på [...] Kommunes afgørelse om førtidspension, idet denne altovervejende beroe-

de på en lægefaglig vurdering af forsikringstagerens helbredstilstand samt fysiske formåen og begrænsningerne heri:

Det er ubestridt, at det forhold, at blandt andet social- og arbejdsmarkedsfaglige faktorer såvel som den konkrete ansøgers evner og muligheder indgår ved bedømmelsen af, om der efter lov om social pension § 16 kan tilkendes førtidspension efter det i lov om social pension anvendte bredere arbejdssevnebegreb, indebærer, at tilkendelse af førtidspension ikke i sig selv kan skabe en formodning for, at arbejdssevnen er varigt nedsat med mere end 2/3 efter forsikringsvilkårene.

I [...] Kommunes afgørelse af 14. november 2005 er tilkendelsen af førtidspension imidlertid begrundet med, at A's helbredstilstand udelukker forbedring af arbejdssevnen via aktivering, revalidering eller andre foranstaltninger, der ville kunne gøre hende selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, herunder også i et fleksjob med fornødne skånehensyn. Efter det anførte sammenholdt med akterne fra kommunen beror tilkendelsen af førtidspension altovervejende på en lægefaglig vurdering af A's fysiske formåen og begrænsningerne heri sammenholdt med resultatet af forløbet i Projekt [...], hvor det, jf. progressionsrapporten, blev konkluderet, at det umiddelbart synes meget svært at finde et jobområde, som kunne honorere A's skånebehov.

Under disse omstændigheder samt henset til Retslægerådets erklæring og de lægelige udtalelser findes det bevist, at A's erhvervsevne efter forsikringsvilkårene er nedsat med 2/3 eller derover.

[Understregninger tilføjet]

Inddragelsen af [...] Regionskommunes afgørelse af 8. februar 2024 i bevisvurderingen er ligeledes på linje med Ankenævnet for Forsikrings faste praksis, hvor kommunale afgørelser om førtidspension ofte ses at blive tillagt vægt i vurderingen af, om en forsikringstagers helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat til under halvdelen. Der henvises i den forbindelse til Ankenævnet for Forsikring kendelse nr. 101506 af 8. januar 2025, hvor nævnet lagde vægt på, at klager i kommunalt regi var blevet tilkendt førtidspension efter at være blevet diagnosticeret med fibromyalgi:

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren ikke har været i arbejde siden november 2021, og at klageren i kommunalt regi er blevet tilkendt førtidspension med virkning fra 1/2 2024.

Tilsvarende følger af kendelse nr. 64864, hvor nævnet fandt det 'ubetænkeligt' at lægge den kommunale vurdering til grund for afgørelsen, da nævnet 'måtte gå ud fra', at kommunen havde inddraget de rette hensyn i afgørelsen om førtidspension:

Nævnet finder at måtte lægge vægt på kommunens vurdering af erhvervsrelaterede foranstaltninger. Af denne vurdering fremgår det, at det af helbredsmæssige grunde er urealistisk at forestille sig klageren på arbejdsmarkedet. Da nævnet må gå ud fra, at der i denne vurdering også er taget hensyn til mulighederne for omskoling til anden beskæftigelse, finder nævnet det ubetænkeligt at fastslå, at klageren har mistet 2/3 af sin erhvervsevne.

[Understregninger tilføjet]

[...]s Regionskommunen har på baggrund af sagens lægefaglige erklæringer og oplysninger fra sundhedskoordinatoren, som deltog på mødet for rehabiliteringsteamets indstilling, fundet det 'helt åbenbart', at [Klagerens] arbejdssevne ikke kan forbedres (bilag 6, s. 1).

Denne vurdering er ifølge Euro Accident 'uden betydning', idet Euro Accident i stedet lægger vægt på, at kommunen ikke har afprøvet, om [Klageren] med de rette skånehensyn ville kunne arbejde mere end halvdelen af tiden (bilag 14, s. 2). Hvis synspunktet tages til følge, kommer det [Klageren] til skade, at [...]s Regionskommune har vurderet, at hendes erhvervsevne er så nedsat, at arbejdsprøvning med skånehensyn er formålsløst. Et sådant synspunkt fører til en åbenlys uholdbar retstilling, idet [Klageren] i så fald reelt vurderes for syg til at være dækningsberettiget.

Ankenævnet for Forsikrings anerkender også i sin praksis, at arbejdsprøvning ikke er en betingelse for dækning. Som eksempel fandt nævnet det for bevist i kendelse nr. 77599, at en forsikringstager havde lidt et erhvervsevnetab på mere end 2/3, selvom der ikke var foretaget arbejdsprøvning:

Der er ikke foretaget arbejdsprøvning, der nærmere kan belyse dette, men det er nævnets opfattelse – særligt når der henses til den neuropsykologiske erklæring – at dette ikke er tilfældet. Nævnet finder derfor, at klageren har godtgjort at have mistet 2/3 af sin erhvervsevne og dermed er berettiget til ydelser og præmiefritagelse.

[...]s Regionskommune ses ligeledes at have lagt hovedvægten i sin afgørelse på det rent helbredsmæssige i overensstemmelse med Forsikringsbetingelserne, ligesom kommunens afgørelse eksplicit baserer sig på en vurdering i forhold til det brede arbejdsmarked:

Rehabiliteringsteamet vurderer, at grundet den helbredsmæssige situation, anses det ikke som realistisk, at [Klageren] fremadrettet vil kunne honorere et uddannelsesforløb eller arbejdsfunktioner på det brede arbejdsmarked, ej heller på særlige vilkår.

[Understregninger tilføjet]

Kommunen har dermed foretaget netop den vurdering, som Forsikringsbetingelserne foreskriver i pkt. 1.4., og der er i øvrigt ingen holdepunkter for at antage, at kommunen ikke har oplyst sagen tilstrækkeligt i overensstemmelse med officialmaksimen.

Kommunens afgørelse om førtidspension skal tillægges vægt i vurderingen

Euro Accident lægger i sit afslag vægt på, at der er 'diskrepans mellem de lægelige oplysninger, og det som du har oplyst til din sagsbehandler hos kommunen'.

Det forhold at [Klageren] den 15. august og 12. oktober 2022 oplyste kommunen, at det var uafklaret, om hun udover fibromyalgi også led af en bindevævssygdom og gigt, er uden nævneværdig betydning, allerede fordi forholdet blev afklaret ved statusattesten af 26. september 2022 (Bilag 1, s. 29).

Det skal i den forbindelse også bemærkes, at der ingen holdepunkter er for at antage, at [Klageren] har været i ond tro herom, idet der undervejs i forløbet har været tvivl om, hvorvidt [Klageren] udover fibromyalgi også led af en bindevævssygdom.

Hertil kommer, at det er uden betydning for vurderingen af erhvervsevnen, om nedsættelsen stammer fra fibromyalgi-diagnosen i sig selv eller i kombination med en evt. bindevævssygdom og gigt.

Behandlingstiltagene er tilstrækkeligt udtømte

Det gøres ligeledes gældende, at Euro Accident synspunkt om, at [Klageren] ikke har deltaget i tilstrækkeligt mange behandlingsforløb, idet hun bl.a. ikke 'deltog i forløbet Livsplanering, som vi havde tilkendt dig' (Bilag 14, s. 2), strider grundlæggende med sagens faktiske forhold.

[Klageren] har siden hun fik diagnosen i januar 2022 bl.a. (i) forsøgt at arbejde på nedsat tid, (ii) gået fast til psykolog, (iii) gået til varmvandstræning, (iv) forsøgt sig med antidepressiv medicin, (v) været indlagt 23 dage på rehabiliteringscentret [...] [...], hvor hun har gennemgået en række behandlingsforløb, (vi) gået til osteopat og (vii) deltaget i smertehåndteringskursus i [...].

På den baggrund – og i lyset af de talrige lægebesøg og samtaler på kommunen – har både læger og kommune konkluderet, at [Klageren] har 'gennemgået relevante tilbud for funktionsforbedring'; at 'der kan ikke tilbydes yderligere behandlinger'; og at '[Klagerens] tilstand skønnes som uden mulighed for progression' (Bilag 5, s. 1).

Derfor må alle relevante behandlingstiltag anses for tilstrækkeligt udtømt til at anerkende, at [klageren] er dækningsberettiget.

[Klageren] er berettiget til omkostningsdækning

Til støtte for kravet på omkostningsdækning gøres det gældende, at selskabet med sin uberettigede afvisningsbegrundelse har gjort det nødvendigt for [Klageren] at afholde udgifter til advokat.

Sagen har afgørende betydning for [Klageren]s nuværende og fremtidige forsørgelsesgrundlag frem til pensionsalderen, og på grund af sine udtalte helbredsudfordringer, herunder kronisk træthed og kognitive reduktioner, har det ikke været muligt for [Klageren] at føre sagen selv.

Den udførte advokatbistand har derfor været rimelig og nødvendig og bør derfor erstattes af selskabet i henhold til bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3.

Der henvises i øvrigt til Ankenævnet for Forsikrings kendelse nr. 72608, hvor nævnet ved sin afgørelse om omkostningsdækning lagde vægt på den kritisable sagsbehandling ved forsikringsselskabet."

Selskabet har den 18/9 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Klager har haft forsikringsordninger hos Euro Accident via sin tidligere ansættelse hos [...]. Forsikringsbevis er fremlagt af Klager som bilag 1, og de tilhørende betingelser er fremlagt som bilag 2.

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Tvisten omhandler, hvorvidt Klager har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 31. maj 2025.

Klager gør gældende, at Euro Accident skal anerkende, at Klager er berettiget til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse fra den 31. maj 2025 og så længe forsikringsbetingelserne er opfyldt.

Klager gør endvidere gældende, at Euro Accident skal betale Klagers advokatomkostninger.

Euro Accident gør gældende, at Klager ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 31. maj 2025.

Euro Accident gør endvidere gældende, at hver part bærer egne omkostningerne i tvistløsningsbehandlingen.

Sagsfremstilling

Klager fik sin ordning hos Euro Accident den 1. juli 2021 i forbindelse med hendes ansættelse hos [...]. Klagers ordning er mæglerbetjent.

Klager indsendte skadesanmeldelse den 13. april 2022, hvor hun angav, at hun lider af sygdommen fibromyalgi. Skadesanmeldelsen fremlægges som bilag A.

Euro Accident indhentede efterfølgende akter fra [...]'s kommune. Akter fra kommunen fremlægges som bilag B, bilag C, bilag D, bilag E, bilag F, bilag G, bilag H, bilag I og bilag J.

Klagers advokat har lavet en sagsfremstilling. Euro Accident vil dog tilføje nedenstående til sagsfremstillingen.

Det fremgår af kommunens akterne af den 25. januar 2022, at Klager kontaktede jobcenteret for at høre, hvad der skulle til for, at hun kunne blive tilkendt fleksjobordningen (bilag B, s. 91).

Den 2. februar 2022, kontaktede Klager jobcenteret (bilag B, s. 83).

[Klageren] har fået konstateret fibromyalgi ved reumatolog [...] (privathospital [...]) den 13. januar 2022. [Klageren] har arbejdet fuldtid mens hun har ventet på denne undersøgelse, selvom hun ikke har det godt. [Klageren] beskriver at hun er meget træt, har smerter og at hendes livskvalitet er forringet. Hun oplyser at hun ikke kan arbejde på fuldtid, da hun så intet kan efter arbejde.

[Klageren] oplyser at hun udover fibromyalgien, har gigt og at hun skal have taget prøver på [...]'s Hospital. Derudover har hun muligvis også en bindevævssygdom, som hun skal undersøges for.

[Klageren] er ansat som [...]. Hun er ansat på 37 timer ugentligt og startede i maj 2021.

Adspurgt har [Klageren] i gennemsnit haft 1 ugentlig sygedag den sidste måned, da hun oplever smerter, hovedpine, træthed og udmattelse.

Den 4. februar 2022 har jobcenteret efter telefonisk kontakt med Klager noteret (bilag B s. 79): [Klageren] oplyser at hun har talt med sin arbejdsgiver om delvis sygemelding i går, og at hun blev henvist til samtale med en pensionsrådgiver, der informerede hende om at hun ved delvis sygemelding må arbejde maksimalt 18 timer ugentligt.

Den 20. marts 2022 har jobcenteret efter telefonisk kontakt med Klager noteret (bilag B s. 65): [Klageren] har været til sygefraværssamtale fredag den 4. marts 2022. [Klageren] oplyser, at hendes leder [...] gav hende et ultimatum, om frivilligt at gå ned i tid på det timetal hun kan arbejde, eller blive fyret. [Klageren] har efterfølgende været ved lægen, som har sygemeldt hende fra tirsdag den 15. marts 2022 og indtil videre 4 uger frem.

Det fremgår af helbredsattesten fra egen læge af 31. marts 2022, (bilag B s. 53 ff), at
Er udredt via reumatolog, som har diagnosticeret fibromyalgi, men udelukket anden form
for inflammatorisk gigt. Der er heller ikke tegn til bindevævssygdom i de tagne blodprø-
ver.

Det fremgår af bilag 1 side 48 fra den 25. maj 2022, at
Har det meget bedre nu....
... Mod smerterne bruger pt. Duloxetin og pamol og det ser ud til at virke godt. Klarer på
en god dag arrangementer i 3-6 timer uden at skulle hvile...

Det fremgår af kommunens akter af 14. juni 2022 (bilag C s. 65), at
[Klageren] går ved psykolog [...] og været der 5 gange: det drejer sig mest om ansættelsen
på [...] og den belastning, det har været for [Klageren] at være der.

Det fremgår af bilag 1 side 47 fra den 11. juli 2022, at Klager kontaktede sin læge den 11. juli
2022:

Jeg synes desværre mine smerter, uro og prikken i arme og ben er kommet tilbage. Som
om min krop har vendet sig til Duloxitin og 'gerne vil ha mere nu' Det er ikke noget jeg vil
sættes op i så vil gerne ud af dem. Hvordan gør jeg det korrekt.

Det fremgår af kommunens akter af 12. juli 2022 (bilag C s. 53), at
[Klageren] føler ikke rigtig, at der er nogle ændringer: hun går fortsat ved psykolog og
omdrejningspunktet er fortsat forløbet på [...]. [Klageren] gør sig ikke så mange tanker
fremadrettet i forhold til arbejdsmarkedet og føler sig ikke klar til dette. [Klageren] er ble-
vet scannet og der ventes svar på denne.

Det fremgår af bilag 1 side 46 fra den 13. juli 2022 i svar fra lægen, at
Det er jo en meget lille start-dosis, du har af duloxetin, så egentlig ville jeg tro, at du kun-
ne få det bedre, hvis vi øger den til 60 mg x 1, som er normal dosis.

Det fremgår af bilag 1 side 45 af 13. juli 2022 i svar fra Klager til egen læge, at
Jeg vil ikke fortsætte med pillerne, da alt er som det hele tiden har været udover jeg er
meget træt og mit sensitive er også det samme igen. De har ingen positiv effekt på mig....

Det fremgår af bilag 1, side 35 i et brev fra [...]s Hospital til [...] lægehus, at
'Man har tilfældigt fundet let forhøjet CK hos denne patient. Da der er normale autoanti-
stoffer og ingen oplysninger om myopati (forstået som muskelsvagthed), findes det højst
usandsynligt at denne pt skulle have en inflammatorisk muskelsygdom.'

Det fremgår af kommunens akter af 12. oktober 2022 (bilag E s. 10), at
[Klageren] oplyser i mail, at hun godt ved, hvorfor hun er henvist til neurolog. Det er fordi
hun er svimmel, har dårlig balance og at hun muligvis har en bindevævssygdom. Derud-
over har en blodprøve der var for høj (et enzym der nedbryder muskelvæv) og der skal
tages nye blodprøve.

Det fremgår af kommunens akter af 7. februar 2023 (bilag D, s. 10), at
.. hun er fortsat voldsomt stressramt og har ikke noget nyt, så hun har ikke brug for mø-
det lige nu.

Det fremgår af kommunens akter af 24. maj 2023 (bilag F s. 114), at

Du oplyser at du har gennemført dit forløb ved [...] og at du har fået nogle gode værktøjer, samt en god selvindsigt i egne udfordringer og kunnen. Du oplyser at du fortsat er på venteliste til 14 dages forløb ved [...] hospital, hvor du overvejer om du skal give din plads videre, grundet du er i tvivl om de kan give dig andet end det du gennemgik ved [...]..... Du oplyser at du er afsluttet ved psykolog.

Det fremgår af analyse af ADL-færdigheder (bilag H, s. 138ff), at

...[Klageren] parkerer på gaden foran huset og er udfordret på gangdistancen, hvis hun ikke kan parkere lige foran eller tæt på hendes bolig.... [Klageren] står op omkring kl. 7.00 og går en tur med hunden på ca. 45 min.... Ved 14.00-14.30 tiden går hun en tur med hunden på 30-40 minutter.... Muligheden for relevante hjælpemidler er kort drøftet, men [Klageren] oplever ikke at have behov for hjælpemidler på nuværende tidspunkt.

Begrundelse for selskabets afgørelse

For at være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, så skal erhvervsevnen være nedsat til halvdelen eller mindre. Da Klager har været syg i mere end 24 måneder, så er erhvervsevne vurderet ud fra det brede arbejdsmarked.

Det er Klager, der har bevisbyrden for, at hun opfylder betingelserne for udbetaling.

Det er Euro Accidents vurdering, at der ud fra de foreliggende lægelige akter ikke er dokumenteret en dækningsberettiget nedsat erhvervsevne, da der findes begrænsede objektive fund, og at den lægelige vurdering af Klagers helbredtstilstand og arbejdsformåen i høj grad alene ses, at være baseret på Klagers egne subjektive angivelser.

Det er ligeledes Euro Accidents vurdering, at der er diskrepans mellem de lægelige oplysninger, og det som Klager har oplyst til sin sagsbehandler hos kommunen.

Det fremgår af den generelle lægeattest fra den 31. marts 2022 (bilag B s. 53 ff), at der ikke er tegn på bindevævssygdom i de tagne blodprøver og at man har udelukket anden form for inflammatorisk gigt. Klager oplyste alligevel til kommunen den 15. august 2022, at hun har fået taget blodprøver, der formentlig viser en bindevævssygdom.

Det fremgår af Klagers advokats sagsfremstilling, at Klagers læge, [...] fremsendte en statusattest til [...]s Regionskommune den 26. september 2022, hvor hun, ud over at oplyse om Klagers tilstand og konkrete behandlingstiltag, også afklarede tvivlen om den mulige bindevævssygdom.

Klager oplyste alligevel igen til jobcenteret den 12. oktober 2022, at hun muligvis havde en bindevævssygdom og at der skulle tages nye blodprøver pga. et for højt enzym, der nedbryder muskelvæv.

I brev af 8. august 2022 fra [...]s Hospital til [...] lægehus fremgår det, at 'Man har tilfældigt fundet let forhøjet CK hos denne patient. Da der er normale autoantistoffer og ingen oplysninger om myopati (forstået som muskelsvaghed), findes det højst usandsynligt at denne pt skulle have en inflammatorisk muskelsygdom.'

Det afvises af [...]s Hospital, at Klager har en bindevævssygdom, ligesom det ikke fremgår, at der skal ske yderligere udredning. Klagers oplysninger om hendes sygdom har derfor været urigtige, og det er Euro Accidents vurdering, at Klager har forsøgt at fremstille sig mere syg end hvad hun er.

Euro Accident vurderer også, at der er uoverensstemmelser i Klagers forklaringer i ADLvurderingen, da det fremgår, at Klager kan gå lange ture med sin hund flere gange om dagen, men samtidig oplyser, at hun er så gangbesværet, at hun er udfordret, hvis hun ikke kan holde sin bil på gaden uden foran sit hus.

Klager blev sygemeldt umiddelbart samtidig med, at hun blev diagnosticeret med fibromyalgi. Hun havde inden sygemeldingen og tilkendelse af diagnosen kunne arbejde fuld tid, men havde op til sygemeldingen én sygedag om ugen. Hun blev sygemeldt pga. smerter fra sin diagnose og pga. en belastningsreaktion efter at have været i et belastende ansættelsesforhold og efterfølgende retssag mod arbejdsgiveren.

Det fremgår af Klagers egen beskrivelse til jobcenteret og til psykolog [...], at Klager har været voldsomt stressramt.

Euro Accident har derfor givet Klager ro til at overkomme sin stresssygdom.

Det fremgår af de lægelige akter og statusattesten fra psykologen af 17. juni 2023, at Klagers funktionsevne alene er nedsat pga. fibromyalgi, bindevævssygdom og gigtsygdom. Det kan ikke lægges til grund, at Klagers funktionsevne er nedsat pga. bindevævssygdom og gigtsygdom, da det er konstateret, at Klager ikke har disse diagnoser. Psykologen nævner ikke Klagers stresssygdom, ligesom den ikke nævnes overfor kommunen eller over for egen læge.

Euro Accident har dermed lagt vægt på, at Klager ikke længere er syg med en belastningsreaktion, og på den baggrund er det Euro Accidents vurdering, at der er sket en væsentlig bedring i Klagers helbredstilstand, og afgørelsen af 9. april 2025 om at stoppe udbetalingen pr. 31. maj 2025 er derfor korrekt.

Det er ikke afprøvet om Klager med de rette skånehensyn, herunder skiftende arbejdsstillinger, indlagte pauser osv. ville kunne arbejde mere end halvdelen af tiden.

Det fremgår af ADL-vurderingen, at Klager har sagt nej til at få hjælpemidler, da hun ikke havde behov for det. Det er således ikke afprøvet om Klager kan hjælpe sig selv i hverdagen, og på den måde få mere overskud, og dermed kunne påtage sig et arbejde.

Det er Euro Accidents vurdering, at Klagers medicinske behandlingsmuligheder ikke er udtømte, at hun kan deltage mere aktivt i egen behandling, og dermed kan opnå en bedring af sin helbreds-situation, således at hun med rette skånehensyn vil kunne arbejde mere end halv tid. Euro Accident vurderer derfor, at Klagers erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad.

Tilkendelse af førtidspension

Klager gør gældende, at [...]s Kommunes afgørelse om tilkendelse af førtidspension, og at rehabiliteringsteamets indstilling bør tillægges betydelig vægt for Ankenævnet for Forsikrings vurdering.

Euro Accident skal hertil bemærke, at for så vidt angår tilkendelse af førtidspension, så kan den ikke i sig selv godtgøre en berettigelse til dækning ved tab af erhvervsevne.

Euro Accident skal hertil bemærke, at selskabet foretager en selvstændig vurdering efter selskabets forsikringsbetingelser uagtet sagsbehandlingen i kommunalt regi.

Euro Accident skal endvidere bemærke, at afgørelsen om tilkendelsen af førtidspension, efter Euro Accidents vurdering er sket på et mangelfuldt og forkert grundlag. Dette blandt andet på grund af psykologens vurdering af, at Klagers erhvervsevne er nedsat grundet fibromyalgi, bindevævssygdom og gigt, samt Klagers egen udtalelse om, at hun har forsøgt flere forskellige former for medicin uden stor effekt.

Af akterne fremgår det tydeligt, at Klager ikke har en bindevævssygdom eller gigt, og at Klager alene, har modtaget en lille start-dosis af duloxetin, og ikke har forsøgt at øge til normaldosering trods lægens anbefalinger. Det fremgår også, at Klager ikke har ønsket anden form for medicin. På den baggrund er det Euro Accidents vurdering, at der i de lægelige akter ikke er grundlag for, at det skulle være helt åbenbart, at Klagers arbejdsevne ikke kan forbedres ved deltagelse i ressourcerforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger, hvorfor tilkendelsen af førtidspension ikke ændrer ved Euro Accidents afgørelse.

Euro Accident bemærker, at Ankestyrelsen har foretaget en praksisundersøgelse om kommunernes tilkendelser af førtidspension i maj 2025. Undersøgelsen viste, at alle 6 sager, som var udtaget fra [...]s Kommune ville være blevet hjemvist, og at årsagen til dette var, at det ikke var tilstrækkeligt dokumenteret, at der ikke var et udviklingsperspektiv for borgernes arbejdsevne, og at der var sagsbehandlingsfejl som Ankestyrelsen ikke kunne rette op på.

Undersøgelsen fra Ankestyrelsen fremlægges som bilag K.

Advokatomkostninger

Klagers advokat har nedlagt påstand om, at Euro Accident skal betale Klager et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

Af Ankenævnet for Forsikrings vedtægter fremgår af § 23, stk. 3, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part.

Euro Accident finder således ikke grundlag for at betale advokatomkostninger angående advokatrepræsentation for Klager i forbindelse med sagens indbringelse for ankenævnet.

Euro Accident skal hertil bemærke, at Klagers advokat ikke har varetaget klagesagen forud for indbringelsen af sagen til Ankenævnet for Forsikring."

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

"Helt overordnet fastholdes det, at der er dokumentation på, at [Klageren]s erhvervsevne pr. 31. maj 2025 var nedsat med mere end halvdelen.

Selskabets bemærkninger hviler grundlæggende på en fejlagtig præmis om, at manglen på objektive fund i sig selv udelukker en dækningsberettiget nedsættelse af erhvervsevnen. Denne tilgang overser, at vurderingen af erhvervsevne efter forsikringsbetingelserne skal ske på baggrund af forsikringstagerens helbredsforhold, hvor både lægefaglige observationer, behandlingsforløb, og kommunale afgørelser naturligvis må indgå. Selskabet anlægger i stedet en forenklet og snæver medicinsk vurdering, som ikke tager højde for fibromyalgis karakter, den samlede dokumentation i sagen eller de lægefaglige vurderinger, som entydigt understøtter klagers funktionsnedsættelse. Samtidig anlægger Selskabet en forudindtaget læsning af sagen, hvor man selektivt udvælger oplysninger, der kan understøtte et afslag, og samtidig ser bort fra den samlede mængde af enslydende lægefaglige vurderinger.

Denne tilgang præger Selskabets bemærkninger, herunder navnlig ved spørgsmålet om objektive fund, klagers troværdighed og udtømmningen af behandlingsmuligheder, som gennemgås nærmere nedenfor.

Objektive fund og lægefaglige vurderinger

Selskabet anfører helt overordnet, 'at der ud fra de foreliggende lægelige akter ikke er dokumenteret en dækningsberettiget nedsat erhvervsevne, da der findes begrænsede objektive fund, og at den lægelige vurdering af Klagers helbredstilstand og arbejdsformåen i høj grad alene ses, at være baseret på Klagers egne subjektive angivelser.' Synspunktet er forfejlet.

Fibromyalgi er en anerkendt kronisk sygdom, som alene kan diagnosticeres ved en objektiv undersøgelse af en række smertepunkter, som efterfølgende sammenholdes med patientens egne symptombeskrivelser. Som eksempel på en sådan objektiv undersøgelse skriver speciallæge [...] følgende i ambulantepikrise af 25. januar 2023 (Bilag 1, s. 19):

Henvist til vurdering af generaliserede smerter i bevægeapparatet; smerter lokaliseret i alle 4 kropskvadranter og aksialt. Ledsagende søvnforstyrrelser, kognitiv dysfunktion og aktivitets intolerans, der medfører funktionsbegrænsninger i den almindelige dagligdags livsførelse. Er ved objektiv undersøgelse præget af generaliseret ømhed i muskulatur, med smertereaktion i 16/18 tender points. Blodprøvescreening uden abnorme fund. Patienten opfylder således kriterierne for diagnosen Fibromyalgi.
[Understregning tilføjlet]

I tillæg til de objektive undersøgelser, som flere speciallæger og [Klageren]s egen læge har foretaget, var [Klageren] også indlagt på [...] [...] i mere end tre uger i perioden 14. marts til 5. april 2023 med henblik på specialiseret rehabilitering. Her blev [Klageren] fulgt tæt af personalet, som observerede realiteten i [Klagerens] 'subjektive angivelser' på første hånd. Speciallæge i reumatologi [...] beskrev således også følgende objektive observationer af [Klagerens] tilstand i udskrivningsepikrisen af 14. april 2023 (Bilag 1, s. 15):

Det opleves, at hun ikke kan koncentrere sig i længere tid. Det opleves, at hun ikke kan genkende tidligere instruktioner - nedsat hukommelse og indlæring. Bliver emotionel, når dette bliver tydeligt i interventionerne. Oplever stadig daglige smerter, bliver hurtigt overstimuleret og har derfor fået reduceret i programmet for rehabiliteringsopholdet for at passe bedst på hende.

Samlet har flere speciallæger i reumatologi foretaget objektive undersøgelser af [Klageren]s tilstand og sammenholdt dem med hendes egne beskrivelser. På intet tidspunkt har de lægefaglige vurderinger givet anledning til tvivl om diagnosen eller graden af funktionsnedsættelse. Det lægelige grundlag fremstår derfor klart og veldokumenteret. [Klageren] har ikke 'forsøgt at fremstille sig mere syg, end hvad hun er'

Selskabet lægger betydelig vægt på, at [Klageren] i oktober 2022 nævnte en mulig bindevævssygdom over for jobcentret, og konkluderer heraf, at hun skulle have forsøgt at fremstille sig mere syg, end hun er. Dette synspunkt er uden sagligt grundlag. Det bygger på en løs motivspekulation, der hverken tager hensyn til de faktiske omstændigheder omkring blodprøveresultaterne, [Klageren]s kognitive udfordringer eller de efterfølgende lægelige afklaringer, som entydigt udelukker en bindevævssygdom.

Selskabet anfører i den forbindelse, at [Klageren] 'har forsøgt at fremstille sig mere syg, end hvad hun er'. Synspunktet er udtryk for motivspekulationer, som både forbigår de konkrete omstændighederne omkring blodprøveresultaterne; [Klageren]s kognitive tilstand som følge af hendes fibromyalgi; og vigtigst af alt: de senere afhjælpende lægeerklæringer.

Da [Klageren] fik besked om blodprøveresultaterne fra sin praktiserende læge, blev hun samtidig oplyst, at der var behov for at undersøge, om de var udtryk for en muskelsygdom. Den 2. august 2022 henvendte [Klageren] sig til Lægehuset [...] – som 'feriedækkede' for [Klagerens] egen læge – fordi hun endnu ikke havde fået svar på årsagen og den mulige betydning af blodprøveresultaterne (Bilag 14, s. 2):

Jeg har en patient fra [...] lægehus som vi feriedækker for – hun har fået taget nogle blodprøver som led i noget udredning for svimmelhed hvor hun har lidt udslag på ANA Og stigende kreatinin kinase. Da behandlende læge ville konsultere jer vedr det videre (jeg tror hun er nyligt udredt for fibromyalgi ved reuma - men jeg har som sagt ikke journal tilgængelig fra egen læge) -så har jeg lovet at skrive til jer vedr råd som egen læge kan gå videre med. Pt er meget påvirket af usikkerhed over disse prøvesvar og egen læge er på ferie et par uger endnu.

[Understregning tilføjet]

Den 10. august 2022 blev [Klageren] på ny tilset hos Lægehuset [...], som forsøgte at berolige [Klageren] om blodprøveresultaterne (Bilag 14, s. 1). Det fremgår imidlertid ikke af det efterfølgende korrespondancebrev, om [Klageren] blev oplyst, at der ikke var tale om en bindevævssygdom. Af korrespondancebrevet fremgår det alene, at [Klageren] fik oplyst, at den pågældende læge ikke kunne forklare kreatininasestigningen, og at niveauet nu var stabiliseret (Bilag 14, s. 1):

Kommer med [...] - spørger til udredning og jeg kan ikke forklare hvorfor der var forbigående kreatinin kinase stigning. Dog er den normaliseret nu – således at egen læge tager den videre. Jeg er ikke bekymret for noget akut debuterende. Forsøger berolige.

Udover det i forvejen komplekse sygdomsforløb samt forvirrende og langtrukne forløb med blodprøverne i sommeren 2022, skal det også bemærkes, at [Klageren]s kroniske sygdom indebærer, at hun har sværere ved at huske ting, hvilket hun også forklarede jobcentret den 12. oktober 2022, da de spurgte hende, hvorfor hun skulle tilses af en neurolog (Bilag E, s. 10):

Hun er ikke helt sikker på hvorfor hun skal se en neurolog, men hun fortæller også at hun ikke husker særlig godt.

I øvrigt er den fejlagtige oplysning uden betydning, idet der intetsteds ses at være lagt vægt herpå, ligesom [Klageren]s praktiserende læge gentagne gange har oplyst kommunen, at [Klageren] alene lider af fibromyalgi – også efter [Klagerens] fejloplysning til jobcentret den 13. oktober 2022.

Som eksempel kan nævnes den generelle helbredsattest af læge [...] af 14. august 2023, hvor det understreges, at der ikke er påvist andre sygdomme end de i diagnosen beskrevne (Bilag 1, s. 12):

Der henvises til tidligere somatiske undersøgelser, hvor der grundlæggende IKKE er påvist yderligere andre sygdomme end de i diagnoser beskrevne. For fibromyalgien findes klassiske 'tenderpoints', som er smertepunkter, samt derudover en 'summen' i hænder og fødder i både hvile og i funktion.

[Understregning tilføjet]

Det forhold, at [Klageren]s psykolog, [...], den 17. juli 2023 fejlagtigt oplyste bindevævssygdom som en del af [Klageren]s diagnoser, ændrer ikke herpå, allerede fordi det ligger uden for psykologens faglighed at vurdere den medicinske betydning og omfanget af en eventuel bindevævssygdom. Kommunen ses heller ikke at have lagt vægt herpå i afgørelsen om førtidspension.

Selskabet anfører ligeledes, at 'der er uoverensstemmelser i Klagers forklaringer i ADLvurderingen, da det fremgår, at Klager kan gå lange ture med sin hund flere gange om dagen, men samtidig oplyser, at hun er så gangbesværet, at hun er udfordret, hvis hun ikke kan holde sin bil på gaden uden foran sit hus.'

Citatet er taget ude af kontekst og fremstår mest af alt som et forsøg på at fordreje faktum og mistænkeliggøre [Klageren]s sygdom. Det fremgår således klart af den efterfølgende opklarende mailkorrespondance om ADL-vurderingen mellem sagsbehandleren og ergoterapeuten, at [Klageren] gangbesvær fra bil til hjem alene relaterer sig til den situation, hvor [Klageren] skal bære varer ind i sig hus efter indkøb (Bilag H, 125):

Så har jeg talt med [Klageren] og hun bekræfter, at det bl.a. handler om, at hun har svært ved at bære varer og andet ind fra bilen, hvis den er parkeret langt fra boligen. I forhold til at gå ture med sin hund, fortæller hun, at det aldrig er uproblematisk og altid forbundet med smerter og jag i fødder, og hun flere gange undervejs skifter snoren fra hånd til hånd, fordi det også gør ondt at holde snoren.
[Understregning tilføjet]

Samlet set er der intet, hverken i de lægelige akter eller i kommunens vurdering, der giver støtte til Selskabets påstand. Tværtimod viser sagen et konsekvent og troværdigt sygdomsbillede, som er bekræftet af samtlige behandlende læger.

[Klageren] har udtømt de medicinske behandlingsmuligheder

Selskabet anfører også, at 'der i de lægelige akter ikke er grundlag for, at det skulle være helt åbenbart, at Klagers arbejdsevne ikke kan forbedres', og lægger i den forbindelse bl.a. vægt på, at 'Klager alene, har modtaget en lille start-dosis af duloxetin, og ikke har forsøgt at øge til normal-dosis trods lægens anbefalinger', samt at 'Klager ikke har ønsket anden form for medicin.'

Synspunktet er forkert og strider grundlæggende med faktum i sagen.

Som speciallæge i reumatologi [...] beskriver det, antages medicinsk behandling ikke at kunne have en 'afgørende effekt' for personer, der lider af fibromyalgi (Bilag 1, s. 64):

Fibromyalgi er svært behandelig, og der er ingen medicinsk behandling, der har vist afgørende effekt.

Speciallæge [...] på [...] Hospital beskriver imidlertid i ambulantepikrise af 25. januar 2023 (Bilag 1, s. 19), at der i den lægefaglige litteratur er en vis evidens for, at fibromyalgi kan symptombehandles ved forskellige former for medicin, herunder antidepressiv medicin, medicin som bruges til at behandle epilepsi og smertestillende medicin:

Der er i litteraturen evidens for effekt af behandling med centralt virkende analgetika ved fibromyalgi, herunder tricycliske antidepressiva i lav dosering, der rekommanderes som førstevalgsbehandling.

Herudover er der moderat evidens for effekt af behandling med NSRI's (tabl. Cymbalta) samt antiepileptika (gabapentin, pregabalin (tabl. Lyrica)), samt Tramadol, der kan forsøges successivt.

Som det fremgår af sagens lægelige akter, påbegyndte [Klageren] først medicinsk behandling med det antidepressive præparat Duloxetin den 6. april 2022, som hun tog indtil den 14. juli 2022, hvor hun stoppede pga. bivirkninger (Bilag 1, s. 49 og 43).

Efterfølgende påbegyndte [Klageren] den 2. januar 2023 behandling med LDN-medicin – som i de senere år er blevet brugt eksperimentelt til smertebehandling – på lægernes opfordring (Bilag 15, s. 6).

Den 14. august 2023 konkluderede lægen, [...], at [Klageren] har 'gennemgået de relevante og aktuelt kendte behandlingsmodaliteter uden funktionsforbedrende effekt' (Bilag 1, s. 14). På tilsvarende vis beskrev lægen [...] i sin lægeattest af 13. december 2023, de samlede medicinske behandlingsmuligheder, som [Klageren] har forsøgt sig med (Bilag 1, s. 5):

[...] /Rheumatologisk klinik konkluderer fibromyalgia -> henvist til Smertecenter, som gennemgår tidligere behandlingsforsøg (NSRI/GABA/tricykliske/LDN -medicin), men har måttet stoppe grundet for mange bivirkninger.

[Understregning tilføjet]

[...] oplyste som bekendt samtidig en række af de øvrige relevante behandlingstiltag, som [Klageren] har udtømt (Bilag 1, s. 6):

Pt fysiske funktionsniveau er bedømt ubetydeligt; har gennemgået relevante Rheumatolog, Neurolog, Smertespecialist samt Psykolog vurderinger, foruden seneste ophold på [...] for læring af smerte- og mestringsstrategier, uden varig funktionsforbedring eller der har kunnet opdares nye behandlingstilbud.

Samlet bør der ikke herske tvivl om, at [Klageren] har udtømt de medicinske behandlingsmuligheder. Her skal det igen bemærkes, at Selskabet – udover at udlægge faktum forkert – også tilsidesætter samtlige lægefaglige vurderinger i sagen uden inddragelse af nogen form for fornøden sagkundskab hertil.

Afgørelsen om førtidspension er ikke sket på et 'mangelfuldt grundlag'

Selskabet anfører også, at afgørelsen om tilkendelsen af førtidspension er 'sket på et mangelfuldt og forkert grundlag'. Udover at fremhæve de ovenfor behandlede temaer om psykologen [...]s fejloplysning af [Klageren]s diagnose og udtømmelse af medicinske behandlingsmuligheder, henviser Selskabet i den forbindelse til Ankestyrelsens praksisundersøgelse fra maj 2025 om kommunernes tilkendelser af førtidspension.

Det er Klagers overordnede synspunkt, at en generel henvisning til en stikprøvetest ikke giver grundlag for at tilsidesætte [...]s Regionskommunes konkrete vurdering i sagen. Det skal i den forbindelse bemærkes, at den omtalte stikprøve i Ankestyrelsens rapport viser, at der manglede dokumentation i fire ud af seks sager, mens dokumentationen i de resterende to sager var tilstrækkelig, jf. den til rapporten vedlagte bilagsrapport, som ikke fremgår af Bilag K. En sådan tilfældighedspræget og statistisk insignifikant undersøgelse bør ikke tillægges vægt i Ankenævnets afgørelse.

Der er ingen holdepunkter for at antage, at der i nærværende sag mangler dokumentation for kommunens konklusion om, at det er 'helt åbenbart', at [Klagerens] arbejdssevne ikke kan forbedres, og at [Klageren] 'grundet den helbredsmæssige situation' ikke vil kunne 'honorere et uddannelsesforløb eller arbejdsfunktioner på det brede arbejdsmarked, ej heller på særlige vilkår' (Bilag

5, s. 1-2). Tværtimod, baserede kommunen sin afgørelse på omfattende lægefaglig dokumentation, som alt sammen pegede i samme retning.

[...]s Regionskommune ses heller ikke at være gået ukritisk til værks på noget tidspunkt i forløbet. Kommunen vurderede således den 16. november 2022, at behandlingsmulighederne for [Klageren] ikke var udtømte endnu, idet hun fortsat var under udredning, og at hun på daværende tidspunkt forventedes at kunne opnå beskæftigelse med tiden (Bilag 3, s. 1):

Det vurderes ud fra sagens dokumenter, at mulighederne med henblik på en tilknytning til beskæftigelse ikke er udtømte.

Det forventes at [Klageren] med tiden kan opnå beskæftigelse på hvilke vilkår, er på nuværende uvis, idet [Klageren] fortsat er under udredning.

Først omkring halvandet år senere vurderede [...]s Regionskommune den 8. februar 2024, at der var tilstrækkelig dokumentation til at træffe afgørelse om førtidspension. Vurderingen baserede sig på følgende nytilkomne dokumentation:

- at [Klageren] var blevet undersøgt af en speciallæge i neurologi (Bilag 1, s. 20-21);
- at [Klageren] var blevet vurderet af en speciallæge på Reumatologisk Ambulatorium på [...] Hospital (Bilag 1, s. 18-19);
- at [Klageren] havde været indlagt på rehabiliteringscenteret [...] [...] i mere end tre uger, hvor hendes tilstand blev vurderet af en ny speciallæge (Bilag 1, s. 16);
- at psykolog [...] havde udarbejdet en psykologisk erklæring (Bilag 1, s. 9);
- at læge [...] havde udarbejdet en ny generel helbredsattest (Bilag 1, s. 14); og
- at læge [...] udarbejdede endnu en ny lægeattest (Bilag 1, s. 6-7).

Det må derfor lægges til grund, at [...]s Regionskommune traf afgørelse om førtidspension på et fyldestgørende og lægeligt veldokumenteret grundlag. Intet i sagen understøtter Selskabets antagelse om, at afgørelsen skulle bero på mangelfuld dokumentation. Tværtimod viser sagsforløbet et grundigt og progressivt afklaringsforløb, som opfylder alle forvaltningsretlige krav til sagsoplysning."

Selskabet har i brev af 24/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Euro Accident skal hertil bemærke, at der ikke foreligger en tvist om, hvorvidt Klager har fået diagnosen, fibromyalgi.

Euro Accident fastholder vurderingen af, at Klager ikke opfylder betingelserne for at få udbetaling ved tab af erhvervsevne, da Klagers erhvervsevne, efter Euro Accidents vurdering ikke er nedsat i dækningsberettiget grad efter den 31. maj 2025 inden for alle erhverv med de rette skånehensyn.

Euro Accident er enig med Klager i, at psykolog [...]s vurdering af 17. juli 2023 af, at Klagers funktionsniveau er væsentlig nedsat pga. fysiske sygdomme, ligger uden for hendes faglighed som psykolog. Klager mener ikke, at kommunen har lagt vægt på dette i afgørelsen om tilkendelse af førtidspension. Det fremgår dog af rehabiliteringsteamets indstilling (bilag 4), som en del af begrundelsen for afgørelsen.

Klager henviser til speciallæge i reumatologi beskrivelse af Klager fra april 2023, hvor Klagers tilstand beskrives.

Euro Accident skal hertil bemærke, at Euro Accident også vurderede, at Klager opfyldte betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne på dette tidspunkt. Det er bl.a. beskrevet, at Klager blev emotionel og havde nedsat hukommelse og indlæring.

I samme periode fremgik det af de kommunale akter, at Klager var voldsomt stressramt.

Efterfølgende fremgår det ikke af journalerne, vurderingen fra psykologen eller de kommunale akter, at Klager havde en belastningsreaktion, og det er på baggrund af denne ændring i helbredet, at Euro Accident ikke længere mener, at Klager opfylder betingelserne.

Euro Accident fastholder derudover begrundelsen i indlæg af 18. september 2025, herunder at Klagers funktionsniveau på arbejdsmarkedet aldrig er afprøvet efter hendes sygemelding."

Klagerens advokat har i brev af 11/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"I lyset af Selskabets bemærkninger til klagers høringssvar af 10. oktober 2025 skal jeg på vegne af [Klageren] alene bemærke, at Selskabet i sit indlæg af 24. oktober 2025 forvrænger Klagers synspunkt om betydningen af psykolog [...] gengivelse af [Klageren]s fysiske diagnoser i sin psykologiske vurdering af 17. juli 2023. Selskabet angiver følgende i indlægget:

Euro Accident er enig med Klager i, at psykolog [...]s vurdering af 17. juli 2023 af, at Klagers funktionsniveau er væsentlig nedsat pga. fysiske sygdomme, ligger uden for hendes faglighed som psykolog. Klager mener ikke, at kommunen har lagt vægt på dette i afgørelsen om tilkendelse af førtidspension.

Dette er imidlertid ikke, hvad Klager har gjort gældende. Klager har aldrig anført, at psykologen ikke har kompetence til at vurdere [Klageren]s funktionsniveau baseret på hendes fysiske sygdomme. Selskabets fremstilling beror således på en stråmandsargumentation, der ikke adresserer det faktisk anførte.

Klager har gjort gældende, at den psykologiske vurdering må tillægges vægt uanset, om psykologen ved en fejl har gengivet, at [Klageren] led af både fibromyalgi og en bindevævssygdom, eller om det korrekte – at hun alene lider af fibromyalgi – var lagt til grund.

Det centrale er, at psykologens vurdering netop er en psykologisk vurdering af [Klageren] funktion og belastning, og at det falder uden for psykologens fagområde at foretage en lægefaglig differentiering af betydningen af en eventuel bindevævssygdom. Der er derfor ingen holdepunkter for at antage, at psykologens faglige konklusion om [Klageren]s funktionsevne ville være faldet anderledes ud, hvis psykologen alene havde lagt fibromyalgi til grund som den eneste fysiske sygdom."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af generel helbredsattest af 20/3 2022 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

[Klageren] med smerter fra mange muskler og led. Startede efter påkørsel bagfra 2006 og igen i 2007, hvor patienten pådrog sig piskesmældslæsion i nakken begge gange. Behandlet med fysioterapi, øvelser og smertestillende medicin.. Desuden kendt med hypermobilitet. Siden dengang

haft vedvarende og de senere år tiltagende gener fra nakke, arme, hænder og fødder, nakkeskulderåg og ryg uden afgrænsning til specifikt dermatom. Mere diffuse klager. Er udredt via rheumatolog, som har diagnosticeret fibromyalgi, men udelukket anden form for inflammatorisk gigt. Der er heller ikke tegn til bindevævssygdom i de tagne blodprøver. Patienten oplever udover sine smerter en udtalt træthed, koncentrationsbesvær, nedsat stresstærskel, lydfølsomhed, manglende evne til at klare flere bolde i luften og søvnproblemer. Alle forenelige med fibromyalgidiagnosen i kombination med overbelastning. Er henvist til specialafdeling for fibromyalgi på [...] mhp psykoedukativt forløb. i forhold til diagnosen. Der er 13 mdrs ventetid. (henvist nov. 21.) Har pga de tiltagende gener i kombination med en langvarig svær belastning på arbejdet som [...], måtte sygemelde sig. med stress Det er forsøgt, at patienten vendte tilbage på deltidssygemelding med henblik på langsom opstart og afklaring af, hvor meget, hun kunne magte, men det har ikke fungeret. Er nu fuldt sygemeldt igen efter få vagter. Oplever sig svært presset på arbejdspladsen. Kommunen har tildelt en fastholdelseskonsulent.

...

Aktuel medicin: Panodil 2 x 4 + p-piller.

...

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

Objektivt (udført af rheumatolog)

Sund og rask udseende. Normal muskelfylde. Ledus.: Upåfaldende v. inspektion, normale bevægeudslag. UL-skanning af håndled og fingre u. tegn på synovit. RES: Ingen adenit. St.c. et p.: I.a. Abd.: Slankt, fladt, blødt og uømt u. organomegali eller abnorme udfyldninger. Neurologisk: Normal, egal kraft, sensibilitet og dybe reflekser. Tenderpoints: 16 ud af 18 ømme punkter. Patienten opfylder Beighton score (4 eller derover). Lillefingeren kan opadbøjes til 90 grader. tommelfingeren kan gå ned til underarmen: nej. albuen kan overstrækkes 10 grader: knæene kan overstrækkes 10 grader:

og håndfladerne mod gulvet med strakte knæ: samt ledsmerter i mere end 3 måneder

3. Diagnoser

Fibromyalgi DM797

Hypermobilitet M252

Belastningsreaktion F430

Whiplash L83

4. Behandlingsmuligheder

Der vil være medicinske behandlingsmuligheder, som endnu ikke er afprøvede ligesom træning og psykoedukation i forhold til at leve med en kronisk smerte. Der er henvist til MR columna cervicale.

Men det vil også være nødvendigt at afklare i arbejdsevnen i kommunalt regi. Patienten har op til nuværende sygemelding længe været svært belastet af smerter og ovennævnte symptomer. Har kæmpet for at gennemføre med så lidt sygefravær som muligt, men har så slet ikke kunnet andet efter arbejdstid. Det har været uholdbart.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Har koncentrationsbesvær, hurtig udtræthethed, lav stresstærskel, smerter ved tunge løft, problemer med smerter ved vedvarende tungt arbejde, lydfølsomhed.

6. Prognose

Lidelsen er kronisk uden udsigt til helbredelse, men med rette behandling og tilpasning af belastning vil pt. kunne leve et normalt liv og arbejde et omfang, der ikke forværret hendes gener. Derudover afventes svar fra MR columna cervicalis (hvor der er lang ventetid.)

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

Det foreslås, at kommunen overvejer en afklaring af arbejdsevnen hos denne patient".

Af psykologisk vurdering af 31/8 2022 fremgår bl.a.:

"Ad.1

Jeg vurderer [KLAGEREN]'s funktionsniveau væsentligt nedsat grundet fibromyalgi, gigt og bindevævssygdom. Sygdom der gjorde at [KLAGEREN] ikke kunne arbejde fuldt tid og havde for meget fravær som udmønter sig i at [KLAGEREN] bliver opsagt fra sit arbejde per 15.3.2022. [KLAGEREN]'s sygdom betyder mange udredninger på hospital hvilket har været, og til dels stadig er, psykisk belastende. [KLAGEREN] har flere dage hvor det ikke er muligt grundet smerter at komme ud af døren og møde op til diverse aftaler.

Der har været, og er stadig, en meget udmattende sag vedr. firing - hvor fagforening er behjælpelig - sagen er ikke afsluttet - sager som kræver stor energi, hvilket ikke er det [KLAGEREN] har meget af.

Det fysiske funktionsniveau er ligeledes nedsat.

Ad.2 Symptomer: Ledsmarter, smert som afføder: tristhed, manglende glæde, træthed, mister koncentration og mange nætter med lidt eller ingen søvn grundet tankemylder.

Ad.3. Vurder at den fremtidige prognose for [klageren] psykisk vil influere på [klagerens] evne til at kunne varetage et fuldtids/deltidsjob. De fysiske smerter tærer på evnen til at være fuldt til sted, koncentration, humør og samvær/social kontakt påvirkes heraf.

Ad.4. Der vil ved enten virksomhedspraktik eller fastansættelse skulle tages skånehensyn med antal timer per uge – pt vurderer jeg at [klageren] ikke er klar til at indgå i dette – på sigt, om 3-4 mdr. vil der muligvis være 'plads' til et max timeantal per uge på 6-8 timer. Men dette afhænger hvordan [klagerens] sygdom udvikler sig.

Ad.5. Igangsat behandling fra 1. samtale har været dels krise/chock – behandling. Jeg vurderer at [klageren] er 'kastet' ud i en livskrise: Sygdom og firing fra arbejdsplads – med det til følge at fremtid er uforudsigelig og almindelige eksistensvilkårs spørgsmål som 'hvad skal der ske med mig', 'hvad kan jeg magte', 'hvordan udvikler min sygdom sig', 'min økonomiske situation'. Behandling sigter på at kunne meste sine nye vilkår, at navigere i denne og håndtering af en konstant uvished og uafklarethed – som øger pres og skaber en stresstilstand/belastningsreaktion i kroppen.

Ad.6. Jeg vurderer at [klageren] har brug for fortsat psykologsamtaler og at [klageren] får tid til bearbejde sine nye livsvilkår – og anbefaler en periode hvor [klageren] bliver 'fredet' for at skulle tage stilling til virksomhedspraktik etc.'

Af statusattest af 26/9 2022 fremgår bl.a.:

"A: sygehistorie, diagnoser... prognose

[Klageren], som blev sygemeldt i okt. 2021 pga psykisk belastning på job som [...] på [...]. Havde alle tegn på stress. Men også mange smerter i led og muskler. Set januar 2022 hos rheumatolog [...] , hvor hun fik påvist fibromyalgi og hypermobilitet. Er henvist til intensivt træningsophold på [...] samt henvist til forløb med undervisning for nydiagnosticerede med fibromyalgi på [...] Hospital. Har udover ovenstående følger efter whiplash i nakken efter en trafikulykke i 2007, men det er forandringer , som pt tidl. har levet med og kunnet arbejde med, men som nu i hendes meget stressede tilstand fylder igen. Er i et forløb hos Psykolog [...] som vurderer patientens funktionsniveau nedsat. Pga den svære stress og de fysiske symptomer. Dette kompliceres af en pågående retssag med arbejdspladsen. Der blev på enkelte prøver for bindvævssygdom fundet marginal forhøjelse, dette er konfereret med rheumatolog [...], som ikke finder det er tegn på yderligere sygdom udover de allerede nævnte fibromyalgi og hypermobilitet. Han vurderer ikke ,at der skal iværksættes yderligere udredning.. Dette er desuden konfereret med rheumatolog [...], som er enig i den beslutning. Der er forsøgt behandling for smerter med K. Duloxetin 30mg x 1, men pt oplevede bivirkninger og ønsker ikke anden form for medicinsk behandling. Der er tilbudt behandling for fibromyalgismerter med LDN i lav dosis. Det har pt. ikke haft mod på at prøve.

B: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen...

Jeg vurderer at den psykiske sårbarhed også bunder i usikkerhed omkring tilstand med kronisk sygdom og jeg vil derfor anbefale at pt. gennemfører de to planlagte ophold med ophold dels på [...] og dels på [...] Hospital mhp at lære om sygdommen og hvad man kan og få trænet relevant. Håbet er , at det vil kunne bidrage til at gøre patienten arbejdsdygtig igen. Tiden må vise i hvilket omfang. Ligeledes fortsætter patienten hos psykolog ."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 16/11 2022 til første jobafklaringsforløb fremgår bl.a.:

"Begrundelse:

BAGGRUND FRA DIN SAGSBEHANDLER:

22 ugers sag pr. 01.10.2022

I januar 2022 retter [Klageren] henvendelse til fastholdelse idet hun har fået konstateret fibromyalgi. Hun er ansat som [...] 37 timer ugentligt. Efter aftale med fastholdelseskonsulenten sygemeldes [Klageren] delvis fra februar. Dette da [Klageren] har mange smerter, lider af voldsom træthed og har en meget forringet livskvalitet. Hun magter intet efter 37 timer på jobbet. Udover fibromyalgi, er der mistanke om gigt samt en mulig bindevævssygdom. [Klageren] er i skrivende stund fortsat under udredning. Hun har deltaget i kommunens smertekursus, og er henvist til hhv. [...] samt [...], dette forventes først iværksat i 2023. [Klageren] går i varmtvandstræning, og ved psykolog. [Klageren] vil bare gerne videre med sit liv, men sådan som hun har det lige nu, kan hun slet ikke se hvad hun skulle kunne arbejde med.

Drøftet ved rehabiliteringsmødet d. 16.11.2022

Hvilke beskæftigelsesmæssige, sociale og helbreds-mæssige forhold rehabiliteringsteamet har lagt vægt på i sin anbefaling af et jobafklaringsforløb.

Rehabiliteringsteamet har lagt vægt på, at der er behov for en indsats for at sikre en forsat tilknytning til arbejdsmarkedet.

Rehabiliteringsteamet har især lagt vægt på:

Beskæftigelse:

[Klageren] er bla. uddannet [...], men har ikke overskud til at tænke på arbejdsmarked i øjeblikket.

Helbredsmæssigt:

[Klageren] afventer indkaldelse til 2 dages fibermyalgikursus på [...]Hospital samt et ophold på [...]. Derudover indkaldt til neurolog den 29.11.2022.

Hvilken beskæftigelses- eller uddannelsesmål rehabiliteringsplanen sigter mod.

Det vurderes ud fra sagens dokumenter, at mulighederne med henblik på en tilknytning til beskæftigelse ikke er udtømte.

Det forventes at [Klageren] med tiden kan opnå beskæftigelse på hvilke vilkår, er på nuværende uvis, idet [Klageren] fortsat er under udredning.

Det vurderes at [Klageren] har gode faglige kompetencer som efterspørges på arbejdsmarkedet.

Indsatser:

Rehabiliteringsteamet anbefaler at [Klageren] kontakter egen læge og der tales om evt. medicinopstart for fibermyalgi - der kan søges gode råd på [...] Hospitals hjemmeside - derudover anbefales gradueret træning. (der afventes derudover et 2 dages kursus for fibermyalgipatienter samt et ophold på [...] i 2023)

Efter samtale hos Neurolog den 29.11.2022, anbefales det at der indhentes en status/ journaloplysninger, ift. evt. behandlingsforløb og skånehensyn.

På sigt skal [Klageren] henvises til en jobkonsulent mhp. virksomhedspraktik - hvor antal timer og skånehensyn aftales med jobkonsulent.

Hvilken beskæftigelsesrettede indsatser der indgår i rehabiliteringsplanen: virksomhedspraktik.

Hvilken helbredsindsatser der er behov for og sundhedskoordinatorens initiativer i den forbindelse: se overfor.

Er der forhold der taler imod, at indsatserne nævnt ovenfor kan iværksættes og gennemføres parallelt: Nej"

Af ambulant epikrise af 25/1 2023 fremgår bl.a.:

"Henvist til vurdering af generaliserede smerter i bevægeapparatet; smerter lokaliseret i alle 4 kropskvadranter og aksialt. Ledsagende søvnforstyrrelser, kognitiv dysfunktion og aktivitetsintolerans, der medfører funktionsbegrænsninger i den almindelige dagligdags livsførelse. Er ved objektiv undersøgelse præget af generaliseret ømhed i muskulatur, med smertereaktion i 16/18 tender points. Blodprøvescreening uden abnorme fund. Patienten opfylder således kriterierne for diagnosen Fibromyalgi.

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

Vurderes ved afsluttende samtale med smertesygeplejerske at have en kompleks smertetilstand, herunder fortsatte problemstillinger der er relateret til smertehåndteringen i det daglige. Er på den baggrund viderehenvist til supplerende deltagelse i afdelingens 2-ugers, tværfaglige rehabiliteringsforløb med indkaldelse fra venteliste. Afsluttes i den mellemliggende periode til fortsat kontrol ved egen læge.

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

Af udskrivningsepikrise af 5/4 2023 efter fundamental rehabilitering fremgår bl.a.:

"Årsag til indlæggelsen: Behov for specialiseret rehabilitering på grund af nedsat funktionsevne.

Diagnoser:

Aktionsdiagnose L18/DM797 Muskelsmerte

Henvisningsdiagnose L18/DM797 Fibromyalgi

Behov for opfølgning ved egen læge

Opfølgningsgrad: Ingen - (hvid)

Anbefaling: Ingen anbefaling ift. opfølgning

Indlæggelsesforløb

Nye undersøgelser og fund:

Under ophold i bassin: hovedet stødt mod kanten [Klageren] blev 'forskrækket'. Whiplashlignende symptomer med lys, lydfølsom, kvalme og opkast. Har været i kontakt med læge

Væsentligste interventioner som patienten har profiteret af:

Mindfulness, bassintræning, fitness, samt øvelser - træning i korte seancer max 30 Min Ressourcefordeling i relation til hverdagsaktiviteter. Introduktion til kompenserende teknikker og strategier i udførelsen af hverdagsaktiviteter. Der er afprøvet sansedæmpende teknikker med lejring, upude, kugledyne, sansebehandling - desværre ikke med betydelig effekt. Større bevidsthed om at dyrke nuet frem for at præstere. Dette gennem samtaler med psykolog.

Funktionsniveau ved udskrivelsen

Pt har under opholdet opnået større indsigt i egen situation. Både mentalt, kognitivt og fysisk - det kommer til udtryk ved, at hun reflekterer mere over, hvordan der bedst kan skabes en balance i hendes ressourcefordeling. Ved hun ikke kan kontrollere det hele. Men hvordan hun så bagefter kan komme i balancen kan være svært. Det opleves, at hun ikke kan koncentrere sig i længere tid.

Det opleves, at hun ikke kan genkende tidligere instruktioner - nedsat hukommelse og indlæring. Bliver emotionel, når dette bliver tydeligt i interventionerne. Oplever stadig daglige smerter, bliver hurtigt overstimuleret og har derfor fået reduceret i programmet for rehabiliteringsopholdet for at passe bedst på hende.

Patientaftaler og anbefalinger

Huske at ligge pauser ind i hverdagen - både på forkant og bagkant. Mærke efter hvilken type træning, og hvor meget kroppen kan lave på dagen (korte seancer). Implementere pauser og åndedrætsøvelser.

Anbefaler at melde sig ind i gigtforeningen, så der er en uvildig rådgivning i relation til egen situation. Øve sig på at spørge om hjælp. Anbefales henvisning til psykolog.

Opfølgning

Patienten modtager en opfølgende telefonisk konsultation 2-4 uger efter endt ophold, hvor en kliniker følger op på en specifik og kendt problemstilling.

Genoptræningsplan er udarbejdet og afsendt:

Nej, ikke relevant

...

Medicinliste:

Medicinlisten er afstemt i FMK ved forundersøgelsen

...

Panodil, 500 mg, 2 tabletter efter behov, højst 3 gange daglig, mod smerter"

Af status af 17/7 2023 fra psykolog fremgår bl.a.:

"[KLAGEREN] har været til samtaler i min praksis siden 28.4.2022 –

[KLAGEREN] har netop afsluttet sine samtaler og deraf følgende status:

Igangsæt behandling fra 1. samtale har været centreret dels om krise/chock grundet sygdom og fyring–og dels en livskrise:– fremtid er uforudsigelig og almindelige eksistensvilkårs spørgsmål som 'hvad skal der ske med mig', 'hvad kan jeg magte', hvordan udvikler min sygdom sig', 'min økonomiske situation' . Behandling har sigtet på at kunne mestre sine nye vilkår at navigere i disse og håndtering af en konstant uvished og uafklarethed – som øger pres og skaber en stresstilstand/belastningsreaktion i kroppen.

[KLAGEREN] har i perioden med samtaler været på et længerevarende ophold på [...] (periode 14.3-5.4.2023)-grundet diagnosen fibromyalgi og muskelsmerter.

I perioden hos [...] og ved psykologsamtaler har [KLAGEREN] arbejdet med flere kendte øvelser som mindfulness, fokusering, skabe ro, prioritere aktiviteter, at være opmærksom på hvad de daglige ressourcer giver af muligheder i forhold til hvad [KLAGEREN] kan klare. Samt vigtigheden af at fokusere på nuet fremfor at dels skulle præstere og dels forholde sig til hvad andre tænker – men allermest i forhold til at skulle acceptere det daglige personlige ressourceniveau og indrette sig derefter.

Jeg vurderer [KLAGEREN]'s funktionsniveau er væsentligt nedsat grundet fibromyalgi, gigtsygdom og bindevævssygdom. Sygdom der medfører at [KLAGEREN] ikke kan arbejde fuldt tid hvilket medførte en del fravær som så førte til at [KLAGEREN] blev opsagt fra sit arbejde per 15.3.2022.

Jeg oplever at [KLAGEREN] accepterer sin situation, hvor der klart gives udtryk for, at der ikke findes nogen helbredende behandling – men også at det er voldsomt for [KLAGEREN] at skulle kæmpe for at ikke forvente at der kan skabes bedre vilkår – men at skulle leve med – i en ung alder – at arbejdslivet formentlig er udelukket grundet en kronisk lidelse – i forhold til et ønske om et erhvervsaktivt liv.

At leve med en kronisk sygdom øger risikoen for udvikling af depression og deraf følgende tristhed og social isolering. Hvorfor det, i den kontekst, er vigtigt at støtte op med relevante tiltag – hvorfor jeg anbefaler at [KLAGEREN] ydes mulighed for fortsatte psykologsamtaler eller andet relevant tilbud."

Af generel helbredsattest af 14/8 2023 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

Der foreligger Generel Helbredsattest fra 2022/3/20 .

Siden da følgende historik:

- 22/1 Rheumatolog [...] stiller diagnosen 'fibromyalgia'
- 22/7 MRI-halsryggrad = ingen forandringer (smerte= fibromyalgisk)
- 22/8 Status v/ [...] (se vedhæftede)
- 22/8 Henvisning til Psykolog/ se Psykologisk vurdering -22/8/31(vedhæftet)
- 22/11 [...] /Neurolog= intet nyt. (diagnosen 'fibromyalgia' fastholdes)
- 23/1 [...] /Rheumaklinik konkluderer fibromyalgia -> Smertecenter/gennemgår tidligere behandlingsforsøg (NSRI/GABA/tricykliske) test LDN -medicin, men må stoppe grundet for mange bivirkninger. Indstillet til tværfagligt smerteteam/uddannelse for symptomatisk og lindrende tiltag
- 23/5 [...] for at bedre funktionsevne.

...

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

Der henvises til tidligere somatiske undersøgelser, hvor der grundlæggende IKKE er påvist yderligere andre sygdomme end de i diagnoser beskrevne. For fibromyalgien findes klassiske 'tenderpoints', som er smertepunkter, samt derudover en 'summen' i hænder og fødder i både hvile og i funktion.

De aktuelle helbredsklager har ikke vist sig af påvirkelig art, hvor alle relevante og aktuelt kendte behandlingsmuligheder (af såvel fysisk, psykologisk og medicinsk karakter), ikke har haft nogen længerevarende endsigende funktionsforbedrende effekt.

Der foreligger derudover en Psykolograpport fra 2021/2/8

3. Diagnoser

fibromyalgi = muskel og ledsmerter (hvilket giver træthed og smerteudmatning)

hypermobilitet= overstrækningstendens i led (hvilket giver svaghed og udtrætning)

whiplash og post-commotio tilstand= påvirkning af halsryggraden ved trafikuheld i 2005+2006 og i forbindelse med dette muligvis også en hjernerystelses-langtids-påvirkning.

Ankenævnet *for* Forsikring

33.

104048

Belastningssyndrom / kronisk

4. Behandlingsmuligheder

Pt har gennemgået relevante undersøgelser og efterfølgende forsøgt behandlet i symptom-lindrende hensigt, da der IKKE findes helbredende behandlinger for tilstanden.

Der tilbagestår en serie kontakter i tværfagligt behandlingsteam ([...] hospital/Rheumatologisk) i supplement til allerede gennemgået patientuddannelse og smerte-undervisning og forsøg til optimering af givne lindrende behandlinger.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Funktionsevnen har over tid vist sig i en nedadgående formkurve, dels begrænset af øget smertepåvirkning/ 'sensibilisering' og dels tendens til tidligere udmattelse ved deltagelse i forskellige aktiviteter.

Funktionsevnen begrænses ofte til kun at omfatte basale fornødenheder, hvor der her også må prioriteres, og ofte medfører udsættelse af gøremål i relation til dagsformen (som er uforudsigelig). Dette mentale 'pres' grundet uforudsigelighed gør til, at det har negative konsekvenser for funktionsevnen.

6. Prognose

Der foreligger ingen helbredende behandlingsmuligheder. Har gennemgået de relevante og aktuelt kendte behandlingsmodaliteter uden funktionsforbedrende effekt; i bedste fald lindrende for smerteoplevelsen."

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 13/12 2023 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Der foreligger Generel Helbredsattest fra 2022/3/20 samt senest 2023/8/14 .

2022/1 Rheumatolog [...] stiller diagnosen 'fibromyalgia' efter flere konsultationer

2022/8/31 Psykologisk vurdering 2022/8/31= Livskrise- og belastningsreaktion efter opsigelse ('[...]') og belastning fra fysiske smerter

2022/11/29 [...] /Neurolog= intet nyt. (diagnosen 'fibromyalgia' fastholdes)

2023/1 [...] /Rheumatologisk klinik konkluderer fibromyalgia -> henvist til Smertecenter, som gennemgår tidligere behandlingsforsøg (NSRI/GABA/tricykliske/LDN -medicin), men har måttet stoppe grundet for mange bivirkninger

2023/5 [...] gennemgået tværfagligt smerteteam/uddannelse for symptomatisk og lindrende tiltag for at bedre funktionsevne, men uden at kunne konstatere forbedring af disse parametre.

Intet alkohol-, tobaks- eller andet overforbrug relevant for sygdommene.

2.3 Særlige hensyn

Pt fysiske funktionsniveau er bedømt ubetydeligt; har gennemgået relevante Rheumatolog, Neurolog, Smertespecialist samt Psykolog vurderinger, foruden seneste ophold på [...] for læring af smerte- og mestringsstrategier, uden varig funktionsforbedring eller der har kunnet opdages nye behandlingstilbud.

Der er i [...] jobcenter udført vurdering af ergoterapeut i efteråret 2023 for vurdering af ADL-evne (denne konklusion har vi ikke i Lægehuset)

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Uddannet indenfor [...]. Seneste arbejdsperiode på [...] fra 2021/5 til 2022/7. Pt anfører gennemgående ubetydeligt funktionsniveau, både hvad angår fysisk arbejde, samt mentalt udfordrende arbejde.

Kan aktuelt få en hverdag til at fungere under sygemelding

Lægelige vurdering at pt har gennemgået relevante tilbud for funktionsforbedring uden effekt af disse, trods motivation og ønske om en plads på arbejdsmarkedet. Er (efterhånden) mentalt udmattet af behandlingsforsøg og skuffelser, og ser sig (relevant) ikke længere som havende et funktionsniveau modsvarende ydre krav.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

Socialt netværk er intakt, men på et kraftigt reduceret niveau jvf diagnosens indflydelse på koncentrationsevne og udholdenhed. Dette skønnes ikke at have indflydelse på den ubetydelige arbejdsevne."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 7/2 2024 til førtidspension fremgår bl.a.:

"Begrundelse: Baggrund fra sagsbehandler:

[Klageren] er i jobafklaringsforløb efter hun blev sygemeldt i januar 2022, hvor hun har fået kontrasteret fibromyalgi. [Klageren] oplever mange smerter, lider af voldsom træthed og har en meget forringet livskvalitet.

Psykolog [...] vurderer, at [Klageren]s funktionsniveau er væsentligt nedsat grundet fibromyalgi, gig og bindevævssygdom. Sygdom der medfører at [Klageren] ikke kan arbejde fuld tid hvilket medførte en del fravær som så førte til at [Klageren] blev opsagt fra sit arbejde pr. 15.03.2022.

[Klageren] har fået foretaget en analyse af ADL-færdigheder hvor det beskrives at [Klageren] fremstår som en selvstændig kvinde, der er vant til at kunne klare 'det hele' og hun er følelsesmæssigt påvirket af ikke at kunne det hun plejer. Hun er i gang med at tilpasse sin dagligdag og sit aktivitetsniveau til sin aktuelle livssituation, blandt andet ved at forsøge at økonomisere med sine ressourcer, så hun har energi til de aktiviteter, der betyder mest for hende. Under samtalen understreger [Klageren], at hun kun kan udføre de nuværende daglige aktiviteter, som er beskrevet, fordi hun ikke skal bruge ressourcer på at passe et arbejde.

Praktiserende læge [...] udtaler sig i LÆ265 følgende: Lægelige vurdering at pt har gennemgået relevante tilbud for funktionsforbedring uden effekt af disse, trods motivation og ønske om en plads på arbejdsmarkedet. Er (efterhånden) mentalt udmattet af behandlingsforsøg og skuffelser, og ser sig (relevant) ikke længere som havende et funktionsniveau modsvarende ydre krav.

2023/5 [...] gennemgået tværfagligt smerteteam/uddannelse for symptomatisk og lindrende tiltag for at bedre funktionsevne, men uden at kunne konstatere forbedring af disse parametre.

Drøftet ved Rehabiliteringsteamet den 7. februar 2024:

[Klageren] oplyser, at hun har forsøgt flere forskellige former for medicin, hun havde stort set ingen effekt, til gengæld havde hun en del bivirkninger. [Klageren] oplyser, at hun har fået god viden af ophold på [...]. Hun er klar over at det er vigtigt hun skal/kan bevæge sig så meget som muligt.

Ud fra sagens oplysninger, vurderes [Klageren]s arbejdsevne nedsat i sådan en grad, at [Klageren] ikke kan honorere de krav, der stilles på arbejdsmarkedet.

§19 redegørelse

Der kan ikke tilbydes yderligere behandlinger jf. sagens lægelige dokumentation og sundhedskordinatoren, som deltog på mødet.

På baggrund af disse oplysninger og sagens dokumentation, vurderes det ud fra et helhedsorienteret perspektiv, at yderligere uddannelses, som beskæftigelsesmæssige forsøg – herunder yderligere afklarende forløb vil være formålsløse.

[Klageren]s tilstand er beskrevet i de modtagne lægelige oplysninger og rehabiliteringsteamet vurderer, at tilstanden er kronisk, varig og uden muligheder for yderligere ændringer/behandling i forhold til at udvikle/opretholde arbejdsevnen. Denne skønnes nedsat til det ubetydelige og opfylder derfor ikke betingelserne for fleksjobordningen.

Rehabiliteringsteamet vurderer, at grundet den helbredsmæssige situation, anses det ikke som realistisk, at [Klageren] fremadrettet vil kunne honorere et uddannelsesforløb eller arbejdsfunktioner på det brede arbejdsmarked, ej heller på særlige vilkår. Dette vurderes i forhold til [Klageren]s helbredsmæssige situation og arbejdsevne, som også er vurderet af jobkonsulenten som deltog ved mødet. [Klageren]s tilstand skønnes som uden mulighed for progression jf. sagens oplysninger.

Under henvisning til ovenstående kan rehabiliteringsteamet ikke pege på nogen konkrete arbejdsfunktioner som [Klageren] kan udføre, og tilkendes derfor førtidspension pr. 1. marts 2024. [Klageren] har ved mødet accepteret bevilgning af førtidspension pr. 1. marts 2024."

Af udateret analyse af ADL-færdigheder udfærdiget af en ergoterapeut i den kommunale sag fremgår bl.a.:

"Analyse af [klagerens] daglige aktiviteter er udført den 31. oktober 2023 af ergoterapeut [...] ved interview/samtale i hjemmet.

Spise og drikke: [Klageren] kan have svært ved at holde på bestik og glas på grund af nedsat kraft og sensibilitet i hænderne. På dage med stærke smerter, kan hun have nedsat lyst til mad.

Forflytning (borgers mobilitet i og omkring boligen): [Klageren] kan have problemer med at gå på trapper og er afhængig af at støtte på gelænderet, når hun skal op ad trappetrinene til hendes hoveddør og trappen til boligens første sal og kælder. Hun har tendens til at snuble over trin og niveauforskelle. [Klageren] har smerter ved stillingskift i sengen og hun bruger altid armene til at

støde fra, når hun rejser sig fra møblerne i hjemmet. [Klageren] parkerer på gaden foran huset og er udfordret på gangdistancen, hvis hun ikke kan parkere lige foran eller tæt på hendes bolig.

Toiletbesøg: Ingen problemer.

Af- og påklædning: Al af- og påklædning tager ekstra tid. [Klageren] vælger som regel løstsiddende tøj, da det er lettest at få af og på, og fordi tætsiddende tøj føles ubehageligt mod hendes hud. Hun kan ikke gå i stramme sko eller høje hæle.

Personlig hygiejne (bad/vask og hårvask): [Klageren] går ikke i bad på dårlige dage og bad med hårvask, tager længere tid end tidligere, og kræver ekstra kræfter og pause efterfølgende. Bad er generelt meget ressourcekrævende for [Klageren] og fravælges jævnligt.

Anden kropspleje (eks. tandbørstning, ordne hår, make-up): Når [Klageren] reder hår (langt), må hun holde pause og ryste armene, inden hun er færdig. Hun skifter mellem højre og venstre hånd, når hun børster tænder med el-tandbørste. Hun kan godt rent fysisk lægge make-up og sætte hår, men det tager ekstra tid og fravælges ofte, for at spare på ressourcerne.

Kommunikation (læse, skrive, IT, samtale, sociale aktiviteter): [Klageren] bruger meget energi på at samtale, både på at tale og lytte, fordi hun har svært ved at koncentrere sig. Hun bliver let afledt ved de mindste forstyrrelser og sanseindtryk omkring hende. Hun oplever nogle gange, at få sagt noget, der lyder usammenhængende og rodet. På grund af den nedsatte koncentrationsevne, har hun svært ved at læse og overskue en tekst. [Klageren] har nedsat hukommelse og har svært ved at fastholde ting der bliver sagt, det kan efterfølgende opleves som om det er helt væk. Hun skriver kun korte beskeder, både i hånden, på sms og computer. [Klageren] prioriterer ind imellem at deltage i sociale aktiviteter, men det har en konsekvens i forhold til aktivitetsniveauet dagen efter.

Transport: [Klageren] kører selv bil, men varigheden af turene er begrænset til ca. en halv time, da det kræver meget koncentration og hun får ondt af at sidde og når hun benytter koblingen. [Klageren] kan godt cykle, men fravælger det for lettere og mindre ressourcekrævende transportformer – typisk bil. Længere rejser kræver ekstra mange ressourcer og er svære for [Klageren] at overskue.

Madlavning: [Klageren] vælger ofte færdigsnittet grønt for at aflaste håndlæd og hænder. Hun laver typisk mad til tre dage ad gangen, så der er let mad til de følgende dage, hvor der så er energi til andre aktiviteter. Maden tilberedes af og til af flere omgange i løbet af dagen. [Klageren] gør tilberedningen så simpel som muligt, dog prioriterer hun at lave næringsmæssigt sund og varieret mad.

Indkøb: [Klageren] tager bilen, når hun skal handle i [...], selvom der kun er 200 m. derover, både for at spare på kræfterne, men også fordi hun ikke kan bære varerne. Hun kan heller ikke bære varerne i en almindelig indkøbskurv og handler derfor altid i rullekurv eller indkøbsvogn. [Klageren] fokuserer på, at få indkøbene klaret hurtigst muligt, da lyd (musik og støj) og lys i butikken udtrætter hende.

Rengøring: [Klageren] tager en rengøringsopgave ad gangen, per dag, enten støvsugning, gulvvask eller badeværelse, og hun gør ikke rent hver uge. Hun bruger færre ressourcer på rengøring end tidligere og prioriterer at gøre rent, hvor der trænger mest.

Tøjkask: [Klageren]s vaskemaskine og tørretumbler står i kælderen, men da hun har en begrænset mængde vasketøj, kan hun udskyde det, til hun har overskud til det. [Klageren] har som regel ikke overskud og kræfter til andre aktiviteter/huslige opgaver, den dag hun vasker.

Typisk dag

[Klageren] står op omkring kl. 7.00 og går en tur med hunden på ca. 45 min. Når hun er hjemme igen laver hun en kop kaffe og sætter sig og hviler mellem 30 minutter og to timer, alt efter behov og dagsform. Hvis hun kan koncentrere sig om det, ser hun noget fjernsyn imens. Om formiddagen kører [Klageren] til [...], hvor hun bruger saunaen og tager havbad. Ca. to gange om ugen træner hun i fitnesscenter. Hvis [Klageren] skal have handlet, gør hun det også om formiddagen.

[Klageren] spiser frokost kl. ca. 12.00 og hviler eller sover efterfølgende i 30-40 minutter på sofaen.

Ved 14.00-14.30 tiden går hun en tur med hunden på 30-40 minutter. Herefter er ressourcerne typisk brugt op og aktiviteter resten af dagen er meget afhængig af, hvad der er foregået indtil da. Som regel 'tuller hun rundt' og får klaret lidt småopgaver.

Tilberedning af aftensmaden gøres så simpelt som muligt og med lavest muligt ressourceforbrug. Om aftenen forsøger [Klageren] at koble af med fjernsyn/serie, men kan ikke altid koncentrere sig om det pga. indre uro. Hun går i seng mellem kl. 21.00-22.00.

Sammenfatning og vurdering

[Klageren] bor sammen med sin hund i et mindre [...]hus i to etager med [...] have.

[Klageren] har altid smerter i varierende grad og hun er vågen flere gange hver nat på grund af smerter, hun sover aldrig igennem en hel nat. Hun har brug for jævnligt at variere sin stilling, da hun hverken kan stå, sidde eller ligge i samme stilling i længere tid ad gangen. Hun har det ofte bedst i bevægelse, men al bevægelse udtrætter hende, og især hendes arme bliver hurtigt udtrættet ved selv mindre belastende aktiviteter. [Klageren] har nedsat balance og kan ikke varme-/kulderegulere, hun har et sensitivt sansesystem og reagerer især på taktile stimuli samt lyd- og lysindtryk.

[Klageren] har bedst energi den første halvdel af dagen, men generelt tager alle aktiviteter længere tid end tidligere, og hun må dagligt prioritere og til- og fravælge aktiviteter, da hun ikke har ressourcer til det hele. [Klageren] oplever ofte en indre uro, når hun forsøger at sætte sig slappe af og hun oplever at have svært ved at indlære nye ting.

[Klageren] har tidligere haft et højt aktivitetsniveau og har eksempelvis altid dyrket holdsport, men kan ikke dette længere, på grund af smerter og manglende energi.

[Klageren] fremstår som en selvstændig kvinde, der er vant til at kunne klare 'det hele' og hun er følelsesmæssigt påvirket af ikke at kunne det hun plejer. Hun er i gang med at tilpasse sin dagligdag og sit aktivitetsniveau til sin aktuelle livssituation, blandt andet ved at forsøge at økonomisere

med sine ressourcer, så hun har energi til de aktiviteter, der betyder mest for hende. Under samtalen understreger [Klageren], at hun kun kan udføre de nuværende daglige aktiviteter, som er beskrevet ovenfor, fordi hun ikke skal bruge ressourcer på at passe et arbejde.

Hjælpemidler

Muligheden for relevante hjælpemidler er kort drøftet, men [Klageren] oplever ikke at have behov for hjælpemidler på nuværende tidspunkt."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"1.4 Vurdering af erhvervsevnen

Erhvervsevnen anses for nedsat i dækningsberettiget omfang, når Euro Accident skønner, at den forsikrede ikke længere er i stand til – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbreds-tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at udnytte mere end halvdelen af forsikredes erhvervsevne. Ordblindhed og andre forhold, der ikke skyldes sygdom eller ulykke, indgår ikke i vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen.

Ved den første vurdering af erhvervsevnen vurderes den nedsatte erhvervsevne i forhold til den forsikredes nuværende erhverv. Hvis den forsikrede ikke vender tilbage til det nuværende erhverv senest 24 måneder efter første sygedag, vurderer Euro Accident den generelle erhvervsevne.

Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i forhold til både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv, alene begrænset af forsikredes helbredsforhold.

Hvis den forsikrede ikke har været i job indenfor de seneste seks måneder ved anmeldelsen, vil Euro Accident overgå til at vurdere den nedsatte erhvervsevne i forhold til den forsikredes generelle erhvervsevne, og ikke indenfor det tidligere erhverv. Det samme gør sig gældende, hvis den forsikrede tilkendes Seniorpension, modtager Efterløn eller tilsvarende ydelser.

Tilkendelse af offentlig førtidspension eller fleksjob og andre offentlige ydelser eller tilskud medfører ikke, at der er ret til udbetaling af forsikringsydelse, da den tilkendes efter andre regler.

Vurderer Euro Accident, at forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse, opfylder forsikrede ikke betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne. Der kan i konkrete tilfælde tages stilling til om, og i hvilket omfang, der kan ydes støtte under omskoling eller uddannelse.

1.5 Ret til udbetaling og karenperiode

Der er ret til udbetaling af Forsikring ved Tab af Erhvervsevne og Præmiefritagelse, hvis den forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke bliver nedsat til halvdelen eller mindre af fuld erhvervsevne.

Forsikringsydelsen udbetales fra den dato, hvor erhvervsevnen har været uafbrudt nedsat i dækningsberettigende omfang i længere tid end den karenperiode, der gælder for forsikringen. Karenperioden fremgår af forsikringsbeviset.

Udbetaling forudsætter, at forsikringen er betalt og i kraft frem til karenperiodens ophør."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne og som har arbejdet i en pædagogisk funktion, blev den 13/1 2022 diagnosticeret med fibromyalgi og hypermobilitet. I perioden 7/2 2022 til 21/2 2022 blev klageren sygemeldt på fuld tid, og fra den 22/2 2022 blev klageren sygemeldt på deltid. Den 15/3 2022 blev klageren opsagt fra sit arbejde grundet klagerens sygefravær. I oktober 2022 overgik klageren til jobafklaringsforløb, og den 1/3 2024 blev klageren indstillet til førtidspension.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet indbetalingssikring fra 8/5 2022 til 30/5 2025, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker erhvervsvenetabsydelse og præmiefritagelse fra den 31/5 2025, samt at selskabet skal betale et efter nævnets skøn fastsat bidrag til dækning af advokatombkostninger.

Klageren har anført, at hun er diagnosticeret med fibromyalgi, og at egen læge og kommune har fulgt udviklingen i klagerens tilstand og konkluderet, at klagerens erhvervsevne er varigt nedsat til det ubetydelige og at alle behandlingsmuligheder er udtømt. Klageren har anført, at fibromyalgi er en anerkendt kronisk sygdom, som alene kan diagnosticeres ved en objektiv undersøgelse af en række smertepunkter, som efterfølgende sammenholdes med klagerens egne symptombeskrivelser. Klageren har anført, at flere speciallæger i reumatologi har foretaget objektive undersøgelser af klagerens tilstand og sammenholdt dem med klagerens egne beskrivelser, og at speciallægerne på intet tidspunkt har været i tvivl om diagnosen eller graden af funktionsnedsættelsen. Klageren har anført, at sagen viser et konsekvent og troværdigt sygdomsbillede, som er bekræftet af samtlige behandlende læger. Klageren har anført, at kommunen fandt, at en arbejdsprøvning med skånehensyn ville være formålsløs, og at kommunens afgørelse om førtidspension bør tillægges betydelig vægt. Klageren har anført, at selskabet med sin uberettigede afvisningsbegrundelse har gjort det nødvendigt for klageren at afholde udgifter til advokat, at sagen har afgørende betydning for klagerens nuværende og fremtidige for-

sørgelsesgrundlag, og at det på grund af klagerens udtalte helbredsudfordringer, herunder kronisk træthed og kognitive reduktioner, ikke har været muligt for klageren at føre sagen selv.

Selskabet har anført, at der findes begrænsede objektive fund, og at den lægelige vurdering af klagerens helbredstilstand og arbejdsformået i høj grad alene ses at være baseret på klagerens egne subjektive angivelser. Selskabet har anført, at der er sket en væsentlig bedring i klagerens helbredstilstand, idet klageren både blev sygemeldt med belastningsreaktion og fibromyalgi, men at klageren ikke længere er syg med belastningsreaktion. Selskabet har anført, at det ikke er afprøvet om klageren med de rette skånehensyn, herunder skiftende arbejdsstillinger, indlagte pauser osv. ville kunne arbejde mere end halvdelen af tiden. Selskabet har anført, at afgørelsen om tilkendelsen af førtidspension er sket på et mangelfuldt og forkert grundlag. Selskabet har anført, at klagerens advokat ikke har varetaget klagesagen forud for indbringelsen af sagen til nævnet, og at det følger af nævnets vedtægter, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part.

Det fremgår af generel helbredsattest af 20/3 2022, at "smerter fra mange muskler og led. Startede efter påkørsel bagfra 2006 og igen i 2007, hvor patienten pådrog sig piskesmældslæsion i nakken begge gange. Behandlet med fysioterapi, øvelser og smertestillende medicin.. Desuden kendt med hypermobilitet. Siden dengang haft vedvarende og de senere år tiltagende gener fra nakke, arme, hænder og fødder, nakkeskulderåg og ryg uden afgrænsning til specifikt dermatom. Mere diffuse klager. Er udredt via rheumatolog, som har diagnosticeret fibromyalgi, men udelukket anden form for inflammatorisk gigt. Der er heller ikke tegn til bindevævssygdom i de tagne blodprøver. Patienten oplever udover sine smerter en udtalt træthed, koncentrationsbesvær, nedsat stresstærskel, lydfølsomhed, manglende evne til at klare flere bolde i luften og søvnproblemer. Alle forenelige med fibromyalgidiagnosen i kombination med overbelastning... Normal muskelfylde. Ledus.: Upåfaldende v. inspektion, normale bevæge-udslag. UL-skanning af håndled og fingre u. tegn på synovit. RES: Ingen adenit. St.c. et p.: I.a. Abd.: Slankt, fladt, blødt og uømt u. organomegali eller abnorme udfyldninger. Neurologisk: Normal, egal kraft, sensibilitet og dybe reflekser. Tenderpoints: 16 ud af 18 ømme punkter. Patienten opfylder

Beighton score (4 eller derover). Lillefingeren kan opadbøjges til 90 grader. tommelfingeren kan gå ned til underarmen: nej. albuen kan overstrækkes 10 grader: knæene kan overstrækkes 10 grader: og håndfladerne mod gulvet med strakte knæ: samt ledsmerter i mere end 3 måneder... Beskrivelse af funktionsevnen Har koncentrationsbesvær, hurtig udtrætbarhed, lav stresstærskel, smerter ved tunge løft, problemer med smerter ved vedvarende tungt arbejde, lydfølsomhed".

Det fremgår af psykologisk vurdering af 31/8 2022, at "[KLAGEREN]'s funktionsniveau væsentligt nedsat grundet fibromyalgi, gigt og binde-vævssygdom. Sygdom der gjorde at [KLAGEREN] Ikke kunne arbejde fuldt tid og havde for meget fravær som udmønter sig i at [KLAGEREN] bliver opsagt fra sit arbejde per 15.3.2022... Symptomer: Ledsmerter, smert som afføder: tristhed, manglende glæde, træthed, mister koncentration og mange nætter med lidt eller ingen søvn grundet tankemylder... Der vil ved enten virksomhedspraktik eller fastansættelse skulle tages skånehensyn med antal timer per uge – pt vurderer jeg at [klageren] ikke er klar til at indgå i dette – på sigt, om 3-4 mdr. vil der muligvis være 'plads' til et max timeantal per uge på 6-8 timer. Men dette afhænger hvordan [klagerens] sygdom udvikler sig".

Det fremgår af statusattest af 26/9 2022, at " Der er forsøgt behandling for smerter med K. Duloxetin 30mg x 1, men pt oplevede bivirkninger og ønsker ikke anden form for medicinsk behandling. Der er tilbudt behandling for fibromyalgismerter med LDN i lav dosis. Det har pt. ikke haft mod på at prøve... Jeg vurderer at den psykiske sårbarhed også bunder i usikkerhed omkring tilstand med kronisk sygdom og jeg vil derfor anbefale at pt. gennemfører de to planlagte ophold med ophold dels på [...] og dels på [...] Hospital mhp at lære om sygdommen og hvad man kan og få trænet relevant. Håbet er , at det vil kunne bidrage til at gøre patienten arbejdsdygtig igen. Tiden må vise i hvilket omfang. Ligeledes fortsætter patienten hos psykolog".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 16/11 2022 til første jobafklaringsforløb, at "I januar 2022 retter [Klageren] henvendelse til fastholdelse idet hun har fået konstateret fi-

bromyalgi... Udover fibromyalgi, er der mistanke om gigt samt en mulig bindevævssygdom. [Klageren] er i skrivende stund fortsat under udredning... Det vurderes ud fra sagens dokumenter, at mulighederne med henblik på en tilknytning til beskæftigelse ikke er udtømte. Det forventes at [Klageren] med tiden kan opnå beskæftigelse, på hvilke vilkår, er på nuværende uvis, idet [Klageren] fortsat er under udredning. Det vurderes at [Klageren] har gode faglige kompetencer som efterspørges på arbejdsmarkedet... Rehabiliteringsteamet anbefaler at [Klageren] kontakter egen læge og der tales om evt. medicinopstart for fibermyalgi... (der afventes derudover et 2 dages kursus for fibermyalgipatienter samt et ophold på [...] i 2023)... På sigt skal [Klageren] henvises til en jobkonsulent mhp. virksomhedspraktik - hvor antal timer og skånehensyn aftales med jobkonsulent".

Det fremgår af ambulant epikrise af 25/1 2023, at " Henvist til vurdering af generaliserede smerter i bevægeapparatet; smerter lokaliseret i alle 4 kropskvadranter og aksialt. Ledsagende søvnforstyrrelser, kognitiv dysfunktion og aktivitets intolerans, der medfører funktionsbegrænsninger i den almindelige dagligdags livsførelse. Er ved objektiv undersøgelse præget af generaliseret ømhed i muskulatur, med smertereaktion i 16/18 tender points. Blodprøvescreening uden abnorme fund. Patienten opfylder således kriterierne for diagnosen Fibromyalgi. Patienten har på baggrund af fibromyalgidiagnosen deltaget i afdelingens patientuddannelsesforløb med deltagelse af læge, psykolog, sygeplejerske, fysioterapeut og ergoterapeut i det tværfaglige undervisningsteam... Vurderes ved afsluttende samtale med smertesyggeplejerske at have en kompleks smertetilstand, herunder forsatte problemstillinger der er relateret til smertehåndteringen i det daglige. Er på den baggrund viderehenvist til supplerende deltagelse i afdelingens 2-ugers, tværfaglige rehabiliterings-forløb med indkaldelse fra venteliste. Afsluttes i den mellemliggende periode til fortsat kontrol ved egen læge".

Det fremgår af udskrivningsepikrise af 5/4 2023 efter fundamental rehabilitering, at " Pt har under opholdet opnået større indsigt i egen situation. Både mentalt, kognitivt og fysisk - det kommer til udtryk ved, at hun reflekterer mere over, hvordan der bedst kan skabes en balance i hendes ressourcefordeling. Ved hun ikke kan kontrollere det hele. Men hvordan hun så bagef-

ter kan komme i balancen kan være svært. Det opleves, at hun ikke kan koncentrere sig i længere tid. Det opleves, at hun ikke kan genkende tidligere instruktioner - nedsat hukommelse og indlæring. Bliver emotionel, når dette bliver tydeligt i interventionerne. Oplever stadig daglige smerter, bliver hurtigt overstimuleret og har derfor fået reduceret i programmet for rehabiliteringsopholdet for at passe bedst på hende... Medicinlisten... Panodil, 500 mg, 2 tabletter efter behov, højst 3 gange daglig, mod smerter".

Det fremgår af statusbeskrivelse af 17/7 2023 fra psykolog, at " Jeg vurderer [KLAGEREN]'s funktionsniveau er væsentligt nedsat grundet fibromyalgi, gigt og bindevævssygdom... Jeg oplever at [KLAGEREN] accepterer sin situation, hvor der klart gives udtryk for, at der ikke findes nogen helbredende behandling – men også at det er voldsomt for [KLAGEREN] at skulle kapere at ikke forvente at der kan skabes bedre vilkår – men at skulle leve med – i en ung alder – at arbejdslivet formentlig er udelukket grundet en kronisk lidelse – i forhold til et ønske om et erhvervsaktivt liv. At leve med en kronisk sygdom øger risikoen for udvikling af depression og deraf følgende tristhed og social isolering".

Det fremgår af generel helbredsattest af 14/8 2023, at " For fibromyalgien findes klassiske 'tenderpoints', som er smertepunkter, samt derudover en 'summen' i hænder og fødder i både hvile og i funktion. De aktuelle helbredsklager har ikke vist sig af påvirkelig art, hvor alle relevante og aktuelt kendte behandlingsmuligheder (af såvel fysisk, psykologisk og medicinsk karakter), ikke har haft nogen længerevarende endsige funktionsforbedrende effekt... Diagnoser fibromyalgi = muskel og ledsmerter (hvilket giver træthed og smerteudmatning). Hypermobilitet= overstrækningstendens i led (hvilket giver svaghed og udtrætning). Whiplash og post-commotio tilstand= påvirkning af halsrygraden ved trafikuheld i 2005+2006 og i forbindelse med dette muligvis også en hjernerystelseslangtids-påvirkning. Belastningssyndrom / kronisk... Funktions- evnen har over tid vist sig i en nedadgående formkurve, dels begrænset af øget smertepåvirkning/ 'sensibilisering' og dels tendens til tidligere udmattelse ved deltagelse i forskellige aktiviteter. Funktionsevnen begrænses ofte til kun at omfatte basale fornødenheder, hvor der her også må prioriteres, og ofte medfører udsættelse af gøremål i relation til dagsformen (som

er uforudsigelig). Dette mentale 'pres' grundet uforudsigelighed gør til, at det har negative konsekvenser for funktionsevnen... Der foreligger ingen helbredende behandlingsmuligheder. Har gennemgået de relevante og aktuelt kendte behandlingsmodaliteter uden funktionsforbedrende effekt; i bedste fald lindrende for smerteoplevelsen".

Det fremgår af lægeattest af 13/12 2023 til rehabiliteringsteam, at "Tidligere behandlingsforsøg (NSRI/GABA/tricykliske/LDN -medicin), men har måttet stoppe grundet for mange bivirkninger... Pt fysiske funktionsniveau er bedømt ubetydeligt; har gennemgået relevante Rheumatolog, Neurolog, Smertespecialist samt Psykolog vurderinger, foruden seneste ophold på [...] for læring af smerte- og mestringsstrategier, uden varig funktionsforbedring eller der har kunnet opdages nye behandlingstilbud. Pt anfører gennemgående ubetydeligt funktionsniveau, både hvad angår fysisk arbejde, samt mentalt udfordrende arbejde. Kan aktuelt få en hverdag til at fungere under sygemelding. Lægelige vurdering, at pt har gennemgået relevante tilbud for funktionsforbedring uden effekt af disse, trods motivation og ønske om en plads på arbejdsmarkedet. Er (efterhånden) mentalt udmattet af behandlingsforsøg og skuffelser, og ser sig (relevant) ikke længere som havende et funktionsniveau modsvarende ydre krav".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 7/2 2024 til førtidspension, at " Ud fra sagens oplysninger, vurderes [Klageren]s arbejdsevne nedsat i sådan en grad, at [Klageren] ikke kan honorere de krav, der stilles på arbejdsmarkedet. Der kan ikke tilbydes yderligere behandlinger jf. sagens lægelige dokumentation og sundhedskoordinatoren, som deltog på mødet. På baggrund af disse oplysninger og sagens dokumentation, vurderes det ud fra et helhedsorienteret perspektiv, at yderligere uddannelses, som beskæftigelsesmæssige forsøg – herunder yderligere afklarende forløb vil være formålsløse. [Klageren]s tilstand er beskrevet i de modtagne lægelige oplysninger og rehabiliteringsteamet vurderer, at tilstanden er kronisk, varig og uden muligheder for yderligere ændringer/behandling i forhold til at udvikle/opretholde arbejdsevnen. Denne skønnes nedsat til det ubetydelige og opfylder derfor ikke betingelserne for fleksjobordningen. Rehabiliteringsteamet vurderer, at grundet den helbredsmæssige situation, anses det ikke som realistisk, at [Klageren] fremadrettet vil kunne honorere et uddannelsesforløb

eller arbejdsfunktioner på det brede arbejdsmarked, ej heller på særlige vilkår. Dette vurderes i forhold til [Klageren]s helbredsmæssige situation og arbejdsevne, som også er vurderet af jobkonsulenten som deltog ved mødet. [Klageren]s tilstand skønnes som uden mulighed for progression jf. sagens oplysninger. Under henvisning til ovenstående kan rehabiliteringsteamet ikke pege på nogen konkrete arbejdsfunktioner som [Klageren] kan udføre, og tilkendes derfor førtidspension pr. 1. marts 2024".

Det fremgår af udateret analyse af ADL færdigheder udfærdiget af en ergoterapeut i den kommunale sag, at "[Klageren] har altid smerter i varierende grad og hun er vågen flere gange hver nat på grund af smerter, hun sover aldrig igennem en hel nat. Hun har brug for jævnligt at variere sin stilling, da hun hverken kan stå, sidde eller ligge i samme stilling i længere tid ad gangen. Hun har det ofte bedst i bevægelse, men al bevægelse udtrætter hende, og især hendes arme bliver hurtigt udtrættet ved selv mindre belastende aktiviteter. [Klageren] har nedsat balance og kan ikke varme-/kulderegulere, hun har et sensitivt sansesystem og reagerer især på taktile stimuli samt lyd- og lysindtryk. [Klageren] har bedst energi den første halvdel af dagen, men generelt tager alle aktiviteter længere tid end tidligere, og hun må dagligt prioritere og til- og fravælge aktiviteter, da hun ikke har ressourcer til det hele. [Klageren] oplever ofte en indre uro, når hun forsøger at sætte sig slappe af og hun oplever at have svært ved at indlære nye ting. [Klageren] har tidligere haft et højt aktivitetsniveau og har eksempelvis altid dyrket holdsport, men kan ikke dette længere, på grund af smerter og manglende energi... Under samtalen understreger [Klageren], at hun kun kan udføre de nuværende daglige aktiviteter, som er beskrevet ovenfor, fordi hun ikke skal bruge ressourcer på at passe et arbejde".

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

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 31/5 2025 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension den 7/2 2024, at klagerens tilstand er kronisk, varig og uden muligheder for yderligere ændringer/behandling i forhold til at udvikle/opretholde arbejdsevnen.

Nævnets flertal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder nævnets flertal, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 31/5 2025 er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i januar 2021 blev diagnosticeret med fibromyalgi og hypermobilitet, og at klageren bedømt ud fra bl.a. de foreliggende lægelige akter lider af betydelige helbredsmæssige gener, herunder smerter fra muskler og led, udtalt træthed, koncentrationsbesvær, nedsat stresstærskel, lydfølsomhed, manglende evne til at klare flere bolde i luften og søvnproblemer.

Flertallet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af generel helbredsattest af 14/8 2023, at "Funktionsevnen har over tid vist sig i en nedadgående formkurve, dels begrænset af øget smertepåvirkning/ 'sensibilisering' og dels tendens til tidligere udmattelse ved deltagelse i forskellige aktiviteter... Der foreligger ingen helbredende behandlingsmuligheder. Har gennemgået de relevante og aktuelt kendte behandlingsmodaliteter uden funktionsforbedrende effekt; i bedste fald lindrende for smerteoplevelsen".

Hertil har flertallet lagt vægt på, at det fremgår af ADL-analyse, at "[Klageren] har altid smerter i varierende grad og hun er vågen flere gange hver nat på grund af smerter, hun sover aldrig igennem en hel nat. Hun har brug for jævnligt at variere sin stilling, da hun hverken kan stå, sidde eller ligge i samme stilling i længere tid ad gangen. Hun har det ofte bedst i bevægelse,

men al bevægelse udtrætter hende, og især hendes arme bliver hurtigt udtrættet ved selv mindre belastende aktiviteter. [Klageren] har nedsat balance og kan ikke varme-/kulderegulere, hun har et sensitivt sansesystem og reagerer især på taktile stimuli samt lyd- og lysindtryk. [Klageren] har bedst energi den første halvdel af dagen, men generelt tager alle aktiviteter længere tid end tidligere, og hun må dagligt prioritere og til- og fravælge aktiviteter, da hun ikke har ressourcer til det hele. [Klageren] oplever ofte en indre uro, når hun forsøger at sætte sig slappe af og hun oplever at have svært ved at indlære nye ting".

Endvidere har flertallet lagt vægt på, at klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau, og at klageren har omfattende skånehensyn. Det fremgår af generel helbredsattest af 14/8 2023, at funktionsevnen er begrænset til kun at omfatte basale fornødenheder, og at selv de daglige gøremål må prioriteres og udsættes. Det fremgår af lægeattest af 13/12 2023, at det fysiske funktionsniveau er bedømt ubetydeligt.

Det forhold, at klageren ikke har været arbejdsprøvet i kommunalt regi, kan ikke føre til andet resultat. Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension den 7/2 2024, at arbejdsevnen er nedsat til det ubetydelige, og at yderligere afklarende forløb vil være formålsløse. Videre fremgår det, at det ikke anses for realistisk, at klageren vil kunne opfylde arbejdsfunktioner på det brede arbejdsmarked, ej heller på særlige vilkår.

Advokatomkostninger

Klageren har anført, at selskabet skal betale et efter nævnets skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

Selskabet har anført, at klagerens advokat ikke har varetaget klagesagen forud for indbringelsen af sagen til Ankenævnet for Forsikring.

Ankenævnet for Forsikring

49.

104048

Flertallet bemærker med henvisning til § 23, stk. 3, i nævnets vedtægter, at udgangspunktet er, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part. Der ikke grundlag for at fravige dette udgangspunkt i denne sag.

Nævnets mindretal udtaler:

Nævnets mindretal finder, at klageren ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i en grad, som berettiger til udbetaling af ydelser eller præmiefritagelse i henhold til den tegnede forsikring.

Mindretallet har herunder lagt vægt på, at det ikke er dokumenteret, at klageren lider af en bindevævs- eller gigtsygdom, men at klageren ud fra sine subjektive udsagn om smerter mv. er diagnosticeret med fibromyalgi.

Mindretallet har endvidere lagt vægt på, at de forhold, som er bærende for afgørelsen fra februar 2024 om tilkendelse af førtidspension, er funderet på myndighedens misforståelser vedrørende klagers sygdom og medicinering samt klagers mulighed for at deltage i opkvalificerende foranstaltninger.

Endelig har mindretallet lagt vægt på, at klageren afslog muligheden for at tiltræde en deltidsstilling hos sin arbejdsgiver og ikke er arbejdsprøvet.

Mindretallet er enig i, at der ikke er grundlag for at tilkende klageren et beløb til dækning af advokatomkostninger.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

50.

104048

Selskabet, Euro Accident Danmark, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 31/5 2025 er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet skal genoptage sagen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings'.

Peter Thønnings