Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. september 2026 blev i sag nr. 104926:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema og klage af 10/12 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"**1. PÅSTAND**
PFA Pension tilpligtes at anerkende, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50% med virkning fra 01.09.2024 og fremefter, hvorfor [klageren] fra denne dato er berettiget til løbende ydelser samt præmiefritagelse i henhold til den tegnede forsikring.

2. SAGSFREMSTILLING
[Klageren] har to pensionsordninger ved henholdsvis indklagede PFA Pension samt ved [andet pensionsselskab]. Ved begge ordninger ydes der dækning ved tab af erhvervsevne. Ved PFA Pension ydes der dækning ved tab af generel erhvervsevne med mindst 50%. Ved [andet pensionsselskab] ydes der dækning ved tab af generel erhvervsevne med mindst 2/3.

Police ved PFA Pension fremlægges som **bilag 1**.

I PFA Pension forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 3 og stk. 4 fremgår følgende:

> Stk. 3. Det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.
> Stk. 4. PFA Pension vurderer, om den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

> Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.

I PFA Pension forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 1, fremgår følgende:

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

[Klageren] blev sygemeldt den 31.05.2023 som følge af smerter i ryg og skulder.

PFA Pension anerkendte, at [klagerens] erhvervsevne var reduceret til et dækningsberettiget omfang fra 31.05.2023 – 31.08.2024, idet PFA Pension fandt, at erhvervsevnen var nedsat med mindst halvdelen, samt at indtjeningsevnen desuden var nedsat tilstrækkeligt.

Der henvises til **bilag 2**, hvor PFA Pension forlængede udbetalingen for nedsat erhvervsevne til at omfatte perioden 01.03.2024 – 31.08.2024.

PFA Pension traf den 14.11.2024 afgørelse om ikke at udbetale dækning ved nedsat erhvervsevne efter den 01.09.2024. Der henvises til afgørelsen i **bilag 3.** Afgørelsen blev begrundet således:

> 'Vi har forelagt sagen for vores lægekonsulent, og samlet vurderer vi, at der ikke er kommet nye objektive fund. Tillige bemærker vi, at dine rygklager ligger i højre side, selvom MR-skanningen viser degenerative forandringer mod venstre side. Således vurderer vi, at der ikke er sammenhæng mellem dine klager og de kliniske fund. Der er ingen neurologiske udfald eller kognitive udfordringer. Vi bemærker, at der ikke er tillagt ny smertestillende medicin ud over det, du har taget gennem flere år for dine nervesmerter efter ulykken i 2015.
>
> At du aktuelt er startet i et nyt praktikforløb med 6 timer om ugen, ændre ikke vores vurdering. Vi bemærker, at du tidligere har arbejdet op til 16 timer om ugen i din første praktik og at det gik godt, indtil praktikstedet stoppede samarbejdet.
>
> Når vi vurderer din erhvervsevne, sker det ud fra en samlet bedømmelse af de helbredsmæssige oplysninger i sagen. I den forbindelse gøres du opmærksom på, at det afgørende nødvendigvis ikke er, hvad du aktuelt gør, men hvad du ud fra de helbredsmæssige oplysninger bør være i stand til at kunne.
>
> Vi vurderer således, at du alene ud fra de helbredsmæssige oplysninger burde kunne arbejde svarende til mindst halv tid med rette skånehensyn.'

[Andet Pensionsselskab] traf den 20.11.2024 afgørelse om at udbetale forsikring ved tab er erhvervsevne, idet [klagerens] erhvervsevne blev vurderet nedsat med mindst 2/3 fra den 7. oktober 2024. Der henvises til **bilag 4**.

[Klageren] klagede over PFA Pensions afgørelse, som imidlertid blev fastholdt ved skrivelse af 14. februar 2025. Der henvises til **bilag 5.**

Ankenævnet for Forsikring bedes tage stilling til, om [klageren] er berettiget til dækning for tab af erhvervsevne fra 01.09.2024 og fremadrettet samt til præmiefritagelse, idet den generelle erhvervsevne vurderes nedsat med mindst 50%.

2.1. Sygdomsforløb
[Klageren] var i 2015 involveret i et trafikuheld, hvor han førte en … bil, der kørte ind i en ... Trafikuheldet medførte adskillige ribbensfrakturer, sternumfrakturer og efterfølgende smerter.

I 2017 udsættes [klageren] for et vridtraume i ryggen, da han fører [et køretøj], hvilket medfører, at smerterne blev forværret. Der henvises til notat fra ergo-/fysioterapeutisk undersøgelse af 15.01.2019 fra Medicinsk Rygklinik … i **bilag 6**. Heraf fremgår, at [klageren] havde konstante smerter i ryggen trækkende mod højre spacula. Smerterne blev forværret ved belastning ved brug af arme og ved bevægelser i ryggen. På dette tidspunkt kunne [klageren] være aktiv i 4-5 timer med 1-2 timers hviletid efter arbejde. Det blev anbefalet, at [klageren] igangsætte træningsøvelser for ben, lænd og mave.

[Klageren] opstartede i 2023 et vikariat med tungt, ensidigt gentaget arbejde, og oplevede en akut forværring af sine smerter i ryg og skulder. Smerterne var konstante, men kunne variere alt afhængig af aktivitetsgrad. Der henvises til notat fra ergo-/fysioterapeutisk undersøgelse af 14.09.2023 fra Hospital …, Regional Rygklinik i **bilag 7.** Heraf fremgår det, at det blev vurderet, at der var tale om godartede mekaniske rygsmerter, som er led i forværring af kronisk smerteproblematik. Det måtte forventes, at [klageren] fremadrettet vil have kronisk smerte i vekslende intensitet. Det blev dog vurderet, at [klageren] gradvist kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet med behov for skånehensyn til ryggen bestående af: lettere fysisk erhverv, god rygergonomi og arbejdspladsindretning.

[Klageren] blev af sin læge henvist til rygklinikken i … den 19.02.2024. På dette tidspunkt var [klageren] i arbejdsprøvning med 16 ugentlige arbejdstimer. Der henvises til notatet i **bilag 8.** [Klageren] havde i starten af 2024 oplevet en akut forværring med konstante smerter i ribbenskurvarturens højre side samt spændinger i højre side af ryggen og nakken. Al bevægelse og stationære stillinger forværrede tilstanden, hvilket også medførte betydelig dårligere nattesøvn. Desuden havde medicinen Gabapentin, Ibumentin og Panodil ikke længere samme gode smertedækningseffekt. Under undersøgelsen var det ikke muligt at udføre muskulære test omkring mave og ryg, da disse fremprovokerede svære smerter i ryggen. Hospital … vurderede, at [klagerens] funktionsevne i arbejdsmæssig henseende var varigt nedsat, og at der således fortsat var brug for varige skånehensyn bestående af: lettere fysisk erhverv, god rygergonomi og arbejdspladsindretning. Det blev vurderet tvivlsomt, at [klageren] kunne vende tilbage til fuldtidsarbejde.

Behandlingsforløbet ved Medicinsk Rygklinik, Hospital … blev herefter afsluttet, idet der ikke var yderligere mulige behandlingstilbud til [klageren].

PFA Pension rekvirerede en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring med henblik på vurdering af tab af erhvervsevne. Der henvises til speciallægeerklæringen udfærdiget på … Sygehus den 07.10.2024 i **bilag 9.** [Klageren] var pr. 01.08.2024 i erhvervspraktik med 6 ugentlige arbejdstimer og oplevede fortsat smerter i brystryggen samt i ribbenskurvarturens højre side. Ved undersøgelsen oplevede [klageren] smerter ved 40-graders testen, der blev beskrevet som voldsomme. Der blev desuden konstateret udtalt ømhed ved tryk både på ryghvirvlerne og i musklerne/ vævet ved

siden af ryghvirvlerne. I speciallægeerklæringen blev det konkluderet, at [klagerens] smerte tolkes stationært, og at [klageren] ikke kan vende tilbage til arbejdsmarkedet.

2.2. Jobcenterets funktionsbeskrivelse
Jobcenteret i … foretog den 17.06.2025 en undersøgelse af grundlaget for yderligere hjælp og støtte i hjemme med henblik på udvikling og stabilisering af [klagerens] funktionsevne. Der henvises til rapporten i **bilag 10.**

I rapporten beskriver [klagerens] sin hverdag, der er præget af nattesøvn af ringe kvalitet. [Klageren] beskriver, at han kan have 2 dage med lavere smerte end normalt, som efterfølges af 10 dage med stærke smerter. Desuden oplever han problemer med personlig pleje grundet sine rygsmerter. Huslige gøremål, herunder støvsugning, kan udføres i begrænset omfang, hvilket resulterer i meget store smerter. I rapporten konkluderes det, at der ikke er behov for yderligere hjælp til personlige støtte eller praktiske opgaver, da det er meget begrænset, hvad [klageren] varetager i hjemmet.

I rapporten beskrives endvidere, at [klageren] indtil februar 2024 var i praktik med 16 ugentlige arbejdstimer, men at praktikken blev afsluttet grundet smerter. Den 13.08.2024 opstartede [klageren] en ny praktik med 6 ugentlige arbejdstimer og hvor alle skånebehov blev varetaget. Opgaverne bestod i … arbejde med hjælp af …, og hvor der således ikke var tunge løft. På trods heraf blev de ugentlige arbejdstimer nedsat til 3. Efter arbejdsdagen oplevede [klageren] meget store smerter. Det konkluderes af jobkonsulenten, at [klageren] ikke vil kunne få øget sin arbejdsevne i et andet praktikforløb, idet samtlige skånehensyn var opfyldt. På denne baggrund blev [klagerens] funktionsevne vurderet varigt nedsat i arbejdsmæssig henseende.

Der blev efterfølgende udarbejdet et statusskema for [klageren]. Der henvises til rapporten i **bilag 11.** Konklusionen i den beskæftigelsesfaglige vurdering og anbefaling var følgende:

> 'Det vurderes, at [klagerens] funktionsniveau sammenholdt med perioden 2019 er nedadgående. I de relativt få opgaver, han kan præstere, er med ca. 30% af den effektivitet han havde i 2019, målt på de opgaver, som han kan klare. Det er ca. 50% af opgaverne, som han ikke længere kan udføre, sammenholdt med 2019. Det er særligt opgaver som kræver vedvarende evne til at løfte/bære/skubbe og presse. Så særligt manuelle opgaver - og opgaver som en vis belastning omkring ryggen.
>
> Det helt kardinale og anderledes ift. 2019 er, at [klageren] har en noget nedsat tolerance for at klare selv lettere belastninger - og dem han kan klare, kun klares få og enkeltstående gange. Udholdenhed i opgaverne er noget nedsat end for seks år siden. Han observeres tydelig udfordret af basale bevægelser og opgavehåndtering og dette har været konstant igennem alle fire uger. Det vurderes at stemme overens med de observationer, der også er foretaget ifm. seneste virksomhedspraktik.'

Idet [klageren] og PFA Pension på trods af de lægelige oplysninger og arbejdsprøvninger **(bilag 6-11)**, ikke er nået til enighed omkring fastsættelse af den generelle erhvervsevne, er nærværende klage nødvendiggjort.

3. ANBRINGENDER
Til støtte for den nedlagte påstand gøres følgende gældende.

Det gøres overordnet gældende, at PFA Pension i henhold til tegnet forsikring **(bilag 1)**, er forpligtiget til at udbetale dækning ved nedsat erhvervsevne efter den 1. september 2024 i til [klageren], idet dennes generelle erhvervsevne er nedsat med 50% eller derover.

Ovenstående sagsfremstilling indeholder dokumentation for såvel nedsat helbredsmæssig- og erhvervsmæssig erhvervsevne med mindst 50% eller derover.

3.1. Nedsat helbredsmæssig erhvervsevne
[Klagerens] helbred blev gradvist forværret fra 2019-2023, hvilket ses dokumenteret i **bilag 6, 7, 8, og 9.**

Rygklinikkens indledende vurdering i 2019 var, at [klageren] skulle igangsætte træningsøvelser for ben, lænd og mave med henblik på at forbedre sin aktuelle helbredstilstand, hvor han kunne være aktiv i 4-5 timer med 1-2 timers efterfølgende hviletid.

I 2023 konstateres en forværring siden 2019. Rygklinikken vurderede således, at [klageren] havde kroniske smerter i vekslende intensitet, men gradvist kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet med behov for skånehensyn til ryggen bestående af: lettere fysisk erhverv, god rygergonomi og arbejdspladsindretning.

Den 19.02.2024 blev der konstateret yderligere forværring, idet Rygklinikken nu vurderede, at [klagerens] funktionsevne i arbejdsmæssig henseende var varigt nedsat, og at der således fortsat var brug for varige skånehensyn bestående af: lettere fysisk erhverv, god rygergonomi og arbejdspladsindretning. Det blev samtidigt vurderet tvivlsomt, at [klageren] kan vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Den 07.10.2024 blev der, på PFA Pensions egen foranledning, foretaget yderligere undersøgelse af [klageren]. Ortopædkirurgisk speciallæge og overlæge … konstaterede, at [klageren] oplevede voldsomme smerter. Det blev således konkluderet, at [klagerens] smerte var stationær, hvorfor en tilbagevending til arbejdsmarkedet ikke var muligt.

Det savner således sammenhæng, at PFA Pension den 14.02.2025 oplyser, at der ikke ses helbredsmæssig dokumentation for nogen væsentlig eller varig forværring af [klagerens]helbred siden 2019, idet det modsatte ses dokumenteret og at ortopædkirurgisk speciallæge og overlæge … konstaterede, at [klageren] ikke kan vende tilbage til arbejdsmarkedet.

3.2. Nedsat erhvervsmæssig erhvervsevne
Det gøres endvidere gældende, at [klagerens] erhvervsmæssige erhvervsevne er varigt nedsat med 50% eller derover, idet han ikke realistisk kan varetage arbejde ud over højst halv tid.

Det er dokumenteret, at der ved en tilrettelæggelse med alle relevante skånehensyn blot kunne gennemføres 6 ugentlige arbejdstimer markante smerter og efterreaktioner, hvilket foranledigede en nedjustering til 3 timer.

Jobcenterets undersøgelse af 17.06.2025 i **bilag 10** beskriver en hverdag præget af ringe nattesøvn,

perioder med 2 relativt bedre dage efterfulgt af omkring 10 dage med stærke smerter, vanskeligheder med personlig pleje samt meget begrænset kapacitet til huslige gøremål, der i sig selv medfører betydelige smerter.

De allerede gennemførte praktikforløb dokumenterer, at arbejdsevnen ikke kan hæves gennem anden placering, idet det seneste praktikforløb blev gennemført med overholdelse af samtlige skånehensyn. Jobkonsulenten konkluderede således, at arbejdsevnen ikke vil kunne øges i et andet praktikforløb. Denne vurdering bekræftes af statusskemaet og den beskæftigelsesfaglige vurdering i **bilag 11,** hvorefter funktionsniveauet er nedadgående i forhold til 2019. [Klageren] præsterer i de relativt få opgaver, han fortsat kan udføre, omkring 30 % af tidligere effektivitet, og cirka halvdelen af de tidligere opgaver kan ikke længere varetages. Det er således dokumenteret, at der foreligger et væsentligt og varigt tab af erhvervsevne på mindst 50 %.

Det er således ikke retvisende, at PFA Pension den 14.02.2025 oplyste, at [klagerens] erhvervsevne kunne øges i et andet job, idet denne påstand er uforenelig konklusionerne i **bilag 10** og **bilag 11**.

Idet den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50% gøres det gældende, at der ligeledes skal ske præmiefritagelse i henhold til forsikringsbetingelserne § 16, jf. **bilag 1, s. 6.**

3.3. Opsummerende
Det gøres gældende, at [klageren] fra den 01.09.2024 er berettiget til dækning for tab af erhvervsevne ved løbende ydelser i henhold til forsikringsbestemmelsernes § 8, jf. **bilag 1, s. 3**, idet [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mindst 50% som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, hvilket ses dokumenteret i de lægelige oplysninger i sagen sammenholdt med beskrivelser af arbejdsprøvninger, praktikforløb og relevante skånehensyn.

Det gøres med samme begrundelse gældende, at [klageren] er berettiget til præmiefritagelse i henhold til forsikringsbestemmelsernes § 16, jf. **bilag 1, s. 6.**

I den forbindelse henvises desuden til, at [andet pensionsselskab] på baggrund af indholdet i den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring i **bilag 9** traf afgørelse om udbetaling af forsikring ved tab af erhvervsevne, idet [klagerens] erhvervsevne blev vurderet nedsat med mindst 2/3 fra den 7. oktober 2024."

Selskabet har den 26/2 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikrede klager, via sin advokat, over, at selskabet har stoppet den løbende udbetaling af tab af erhvervsevne efter den 1. september 2024. Selskabet har stoppet udbetalingen med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den dato.

Forsikringsaftalen
Forsikredes ordning er tegnet via hans pengeinstitut. Den dækningsberettigende erhvervsevnenedsættelse indtrådte den 31. maj 2023, hvor gældende aftalegrundlag var forsikringsbetingelser 'Letsikring ved sygdom' af 1. januar 2021 (forsikredes bilag 1 Police PFA Pension).

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

Ordningen giver endvidere ret til midlertidig fagrelateret udbetaling, såfremt erhvervsevnen indenfor forsikredes fagområde er nedsat til halvdelen eller derunder og forsikredes indtægt er nedsat tilsvarende. Der kan højest ske udbetaling ved fagdækning i 6 måneder. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Forsikrede, der er ansat i en stilling, som helt eller delvist finansieres af det offentlige på grund af nedsat erhvervsevne, har ret til at modtage halvdelen af forsikringsydelsen. Dette gælder, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne og arbejdsindtægt er nedsat i overensstemmelse med de betingelser beskrevet ovenfor.

Policen er pr. 1. januar 2025 blevet overført til [pensionsselskab3] som følge af opsagt samarbejde mellem PFA Pension og [pengeinstitut]. Forsikrede har derfor ikke forsikringsdækning ved selskabet efter denne dato.

Sagsfremstilling
Forsikrede, født i [1970'erne], arbejdede som [håndværker] på tidspunktet for sygemeldingen.

Den 3. august 2023 anmeldte forsikrede tab af erhvervsevne til selskabet **(Bilag A)**. I anmeldelsen oplyste forsikrede, at han var blevet sygemeldt den 31. maj 2023 som følge af en diskusprolaps i brystryg og lænderyg, samt sammenfaldne ryghvirvler og slidgigt i ryghvirvler og ribben. Han oplyste endvidere, at symptomerne havde været til stede siden januar 2018, og at han opsøgte læge i januar 2023. Han oplevede nervesmerter, muskelsmerter og søvnmangel. Det fremgik, at han arbejdede som [håndværker] på 37 timer om ugen på tidspunktet for sygemeldingen. Han blev ansat den 8. maj 2023 og opsagt den 31. maj 2023.

I fysioterapeutisk notat, dateret den 15. januar 2019 (forsikredes bilag 6), beskrives det, at forsikrede aktuelt oplevede konstante smerter i ryggen med udstråling mod højre skulderblad. Han kunne maksimalt være aktiv fire til fem timer, hvorefter smerterne blev forværret og krævede hvile i en til to timer. Fysioterapeuten bemærkede, at forsikrede ikke havde nerverodspåvirkning eller mere alvorlige skader i ryggen. Forsikrede blev anbefalet at træne mere aktivt.

Som **bilag B** fremlægges lægejournalen fra praktiserende læge vedrørende gener fra bevægeapparatet.

Forsikrede mødte til lægekonsultation den 13. juni 2023 (Bilag B). Lægen noterede, at rygundersøgelsen var normal, fraset ømme myoser thoracalt (muskelspændinger). Lægen noterede desuden, at forsikrede igennem mange år havde haft fysisk hårdt arbejde, senest som ... Han var nu blevet opsagt, da han ikke kunne holde til det.

Af notatet fra praktiserende læge fremgår, at forsikrede var kendt med rygproblemer gennem en årrække. I 2019 blev der foretaget en MR-skanning, som viste diskusprolapser ved Th3/Th4 og Th7/Th8. Ifølge journaloplysninger fra den praktiserende læge blev forsikrede angiveligt tilbudt en

operation, som han takkede nej til. I 2020 blev der foretaget endnu en MR-skanning, der bekræftede de tidligere fund, samt let kompression af hvirvelcorpora Th4 og Th5 (let sammenfald af hvirvellegemer) og desuden viste degenerative forandringer (slidforandringer), herunder højdereduktion af discii (diskus) og spondylose (slidforandringer). Forsikrede blev i perioden behandlet med fysioterapi og medicin, herunder Ibumetin, Pamol og Gabapentin, dog uden væsentlig effekt. Forsikrede blev henvist til MR columna thoracalis grundet mistanke om progression af diskusprolapser.

Speciallægens beskrivelse af MR-skanning af columna thoracalis, dateret den 11. juli 2023 (Bilag B), viste konkluderende, at der var sket total regression af tidligere knoglemarvsødem (tilbagegang af væskeansamling i knoglemarven) ved Th10, og at status i øvrigt var uændret.

I funktionsevneskema udfyldt af forsikrede og dateret den 8. september 2023 **(Bilag C)** oplyste han, at han før sygemeldingen var i stand til at arbejde 37 timer om ugen, men at han aktuelt ikke var i stand til at arbejde. Han forventede ikke, at hans erhvervsevne ville blive bedre. Han oplyste, at han på grund af smerter sov både morgen, middag og aften og havde vanskeligheder i sin daglige bevægelse. Han kunne dog stadig udføre personlig hygiejne og havde ingen problemer med at gå, køre bil eller cykle. Forsikrede oplyste, at han ikke havde kognitive vanskeligheder, og at han ikke anvendte hjælpemidler. Hans fritidsinteresse, både før og efter sygdommen, var hans [dyr], som han fortsat passede, dog i mindre grad end tidligere.

Af et notat fra medicinsk rygklinik, dateret den 14. september 2023 (forsikredes bilag 7), fremgår det, at forsikrede i 2015 pådrog sig en ribbensfraktur og en sternumsfraktur som følge af en trafikulykke, hvor han i en … bil kørte ind i en ... Efter ulykken udviklede han neuropatiske smerter i begge lår fortil. I 2017 pådrog han sig yderligere et vridtraume i forbindelse med arbejde i [et køretøj], hvilket resulterede i en torakal kompressionsfraktur. Siden 2019 har han haft kroniske smerter fra torakalcolumna, men han var i stand til at vende tilbage til fuldtids fysisk arbejde. Gennem årene havde han kunnet håndtere smerterne på et acceptabelt niveau, blandt andet ved hjælp af skånehensyn i sit arbejde som [håndværker]. Han blev dog opsagt fra denne stilling i februar 2023.

I maj 2023 påbegyndte forsikrede et vikariat, der indebar tungt og ensidigt arbejde. Dette førte til en forværring af hans smerter. Han oplevede aktuelt en mindre bedring i smerterne, men de blev forværret ved for høj fysisk aktivitet. Notatet beskrev desuden, at forsikrede boede …

Den objektive undersøgelse viste, at forsikrede var smertemæssigt upåvirket under konsultationen. Han havde en upåfaldende gangfunktion og var i stand til at klæde sig af og på uden besvær. Han demonstrerede sikker hæl- og tågang, kunne rejse sig fra hugsiddende og havde relativt god balance ved etbensstand. Der blev dog konstateret palpatorisk ømhed både højt og lavt torakalt samt myogen ømhed paravertebralt (muskelømhed på begge sider af rygsøjlen). Der blev ikke fundet ømhed af betydning i skulderens muskulatur. Af notatet fra medicinsk rygklinik, fremgår det, at:

> *'Vurdering*
> *Jeg vurderer, at der er tale om godartede, mekaniske rygsmerter, som er led i forværring af kronisk smerteproblematik. Ingen tegn på rodtryksproblematik eller medullær påvirkning.*
> *Ingen nytilkomne forandringer på MR-skanning.*
> *Videre behandlingsstrategi således konservativ.*

> *Patienten har en langvarig smerteproblematik, og man må forvente, at han også fremadrettet vil have en kronisk smerte vekslende i intensitet. Jeg vurderer ligeledes, at han har behov for nogle varige skånehensyn i forhold til ryggen.*
> *Ved genindplacering på arbejdsmarkedet anbefales det herfra, at patienten får et lettere fysisk erhverv, hvor god rygergonomi, arbejdspladsindretning og hjælpemidler kan tilgodeses. Konkrete skånehensyn, timetal, opgaver og funktioner må afklares i kommunalt regi.*
> *Der anbefales arbejdsmæssig afklaring med gradvis tilbagevenden til arbejde.*
> *Det findes hensigtsmæssigt med en langsigtet plan for optrapning, hvor arbejdsmængde og belastning gradvis øges med tæt opfølgning.'*

Af kommunal opfølgningssamtale, dateret den 12. oktober 2023 **(Bilag D)**, fremgår det, at forsikrede følte sig klar til at genoptage beskæftigelse, men at han denne gang ville følge lægernes anbefaling om optrapning og diverse skånehensyn. Det fremgår desuden af notatet, at:

> *'Derudover fortæller [forsikrede] at han har anskaffet sig … nye … og har genoptaget [aktivitet]. Han har været til [arrangement] hvor han gik op mod 18.000 skridt dagligt.'*

Det fremgår af kommunal beskrivelse af virksomhedspraktikken, dateret den 19. december 2023 **(Bilag E)**, at forsikrede var i praktik som … medarbejder i perioden fra den 20. november 2023 til den 16. februar 2024. Der var tilrettelagt skånehensyn i relation til hans rygsmerter, herunder alsidige arbejdsopgaver, samt undgåelse af gentagende og især tunge løft. Forsikrede arbejdede fem timer ugentligt, hvilket forløb uden problemer. Han var mødestabil, havde et godt overblik og var god til at træde til, hvor der var behov for hjælp.

I selskabets afgørelse af 23. januar 2024 **(Bilag F)** blev det meddelte, at udbetalingen for nedsat erhvervsevne ville stoppe pr. 29. februar 2024. Selskabet vurderede, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad efter dette tidspunkt. Denne vurdering var blandt andet baseret på oplysninger om, at forsikrede i december 2023 havde fremmødt 20 timer i sin praktik. Endvidere blev der lagt vægt på, at der var tale om godartet mekaniske rygsmerter.

Af kommunal beskrivelse af virksomhedspraktikken, dateret den 1. februar 2024 **(Bilag G**, **side 23-24),** fremgår det, at forsikrede oplevede en langsom fremgang i sin praktik. Arbejdstiden blev øget til 25 timer ugentligt i uge 2, men dette viste sig at være for meget, hvorfor arbejdstiden blev sat ned igen til 20 timer om ugen. Forsikrede vurderede selv, at årsagen var, at han havde været syg og hostet en del. Forsikrede oplyste, at smerterne ikke blev udløst af arbejdsopgaverne, da opgaverne passede ham godt. Kontaktpersonen bemærkede, at hun oplevede ham smerteplaget, hvilket forsikrede havde fået til at fylde for meget på arbejdspladsen. Da smerterne ikke kom af arbejdsopgaverne, ville de justere på arbejdstiden. Det blev aftalt, at forsikrede i uge 6 og 7 skulle møde en time mindre om dagen 4 dage om ugen, det vil sige 16 timer om ugen.

Ved en kommunal opfølgningssamtale, dateret den 14. februar 2024 (Bilag G, side 12), blev det yderligere dokumenteret, at forsikrede var meget plaget af smerter. Han oplyste, at han havde store problemer med at sove om natten og var på maksimal dosis af smertestillende medicin. Det blev også bemærket, at han ikke kunne dreje overkroppen uden at opleve så kraftige smerter, at han følte sig ved at blive slået omkuld. På grund af hans tilstand var det nødvendigt at reducere arbejdstiden i praktikken yderligere, således at han nu arbejdede 16 timer om ugen.

Af et notat fra fysioterapeuten på Rygklinikken, dateret den 19. februar 2024 (forsikredes bilag 8), fremgår det, at forsikrede oplevede en forværring af sine smerter omkring årsskiftet, uden at der forelå en kendt årsag. Han beskrev konstante smerter, som strålede ud lavt thorakalt. På tidspunktet for undersøgelsen oplevede han en minimal bedring, men var fortsat væsentligt begrænset af smerterne. Alle former for bevægelse og stationære stillinger forværrede hans tilstand, og han havde desuden en markant forringet nattesøvn.

Ved den objektive undersøgelse fremstod forsikrede forpint og havde tydelige vanskeligheder med at rejse sig og bevæge sig. Han klarede af- og påklædning med besvær. Trods dette udførte han sikker hæl- og tågang, oprejsning fra hugsiddende og udviste relativt god balance ved etbensstand. Der blev fortsat ikke fundet tegn på nerverodspåvirkning eller medullær påvirkning, og behandlingsstrategien var fortsat konservativ.

Fysioterapeuten anbefalede, at forsikrede fremadrettet skulle søge et lettere fysisk erhverv, hvor der kunne tages hensyn til god rygergonomi, arbejdspladsindretning og anvendelse af hjælpemidler. Det blev vurderet som tvivlsomt, at forsikrede ville kunne vende tilbage til fuldtidsarbejde. Fysioterapeuten understregede behovet for en arbejdsmæssig afklaring, men anførte samtidig, at der helbredsmæssigt ikke var noget til hinder for, at forsikrede kunne deltage i arbejdsrettede tiltag, såfremt der blev taget de rette hensyn. Behandlingen var almindelig motion og meningsfulde fysiske aktiviteter i hverdagen. Endvidere blev der foreslået yderligere medicinsk behandling, herunder eventuel opstart af Amitriptylin eller Duloxetin. Forsikrede var allerede i behandling med Ibumetin og Panodil.

Samme dag, den 19. februar 2024, kontaktede forsikrede jobcentret telefonisk (Bilag G, side 8). Her oplyste han, at der var konstateret en alvorlig forværring af hans ryg, og at han skulle påbegynde ny smertemedicin. Under samtalen spurgte forsikrede, hvad der skulle til for at opnå fleksjob. Sagsbehandleren svarede, at hun på nuværende tidspunkt hverken kunne eller ville udtale sig om dette.

Af en skriftlig henvendelse fra kontaktpersonen på forsikredes praktikplads til jobcentret, dateret den 26. februar 2024 (Bilag G, side 6), fremgår det, at forsikrede havde en adfærd, der skabte udfordringer på arbejdspladsen. Det blev oplyst, at han fyldte meget og forstyrrede sine kollegaer, idet han ofte opførte sig bedrevidende og blandede sig i andres arbejdsopgaver. Flere af de faste medarbejdere havde i løbet af de seneste par uger klaget over ham, hvilket førte til, at arbejdspladsen besluttede, at de ikke længere ville have ham i praktik.

Ved en telefonkonsultation med fysioterapeut fra Rygklinikken, dateret den 1. marts 2024 **(Bilag H)** oplyste forsikrede, at han tidligere havde afprøvet Duloxetin i forbindelse med et behandlingsforløb på en smerteklinik i 2015. Fysioterapeuten henviste forsikrede til videre behandling hos praktiserende læge.

Af kommunal opfølgningssamtale den 3. juni 2024 **(Bilag I),** fremgår det, at forsikrede havde besøgt et muligt praktiksted, hvor han godt kunne se sig selv. Han understregede imidlertid kraftigt, at han ikke kunne deltage i praktik i mere end tre timer to gange om ugen. Det fremgår endvidere, at han fik dagene til at gå med at se til [dyr], gå lidt til hånde og hvile sig.

Af funktionsevneskemaer, som er udfyldt af forsikrede og dateret den 31. juli 2024 **(bilag J),** fremgår det, at forsikrede havde problemer med samtlige daglige aktiviteter og med daglig bevægelse,

herunder at gå, stå og sidde. Han havde efter eget udsagn symptomer hver dag og hele dagen, både morgen, middag og aften. Af skemaerne fremgår endvidere, at hans fritidsaktiviteter bestod i pasningen af hans [dyr], som han anvendte al sin fritid på.

På foranledning af selskabet blev der den 7. oktober 2024 udarbejdet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring (forsikredes bilag 9). Af erklæringen fremgår det, at forsikrede i 2015 var involveret i et alvorligt trafikuheld, hvor han sad fastklemt under rattet i en … bil. Ved ulykken pådrog han sig et traume mod begge lår, brækkede fire ribben i hver side samt brystbenet.

Af erklæringen fremgår, at forsikrede den 28. august 2017 pådrog sig yderligere et vrid- og stødtraume under en …, hvor han arbejdede med [et køretøj]. Han valgte at se tiden an, men opsøgte sin læge den 3. oktober 2017.

Forsikrede angav sig påvirket af smerter i ryggen med udstråling mod højre side af brystet, hvilket påvirkede hans livskvalitet i svær grad. Han oplyste, at han ikke kunne løfte højre arm væk fra kroppen uden stærke smerter i ryggen efterfølgende.

Ved undersøgelsen fremstod forsikrede alderssvarende og psykisk upåfaldende. Han svarede fattet og relevant og udviste ingen tegn på talepres. Han var neurologisk intakt, bortset fra en nedsat følesans på ydersiden af begge lår. Overekstremiteterne havde normal funktion, muskelfylde, kraft og sensorik, og columna cervicalis kunne bevæges frit uden tegn på rodtryk. Forsikrede havde en normal gangfunktion, haltede ikke og anvendte ingen hjælpemidler. Han blev lejret på undersøgelseslejet med besvær, men var i stand til at stå på hæle og tæer samt løfte storetæerne, og der blev fundet normal kraft over samtlige led samt fri bevægelighed i hofterne. FADIR's test var positiv ved 20 graders indadrotation. Laseque-testen var negativ bilateralt, men udløste voldsomme rygsmerter ved 40 graders test. Ved undersøgelsen fremstod forsikrede svært smertepræget i muskulaturen thorakalt, med smerter, der radierede mod højre under ribbenskuvaturen.

Speciallægen bemærkede, at forsikrede havde forsøgt forskellige former for smertestillende medicin, men ikke muskelafslappende medicin, hvilket blev anbefalet som en mulig behandlingsmulighed. Speciallægen vurderede forsikredes tilstand som stationær og anførte, at han havde svært ved at se, at forsikrede ville vende tilbage til arbejdsmarkedet igen.

I selskabets afgørelse af 18. marts 2024 (forsikredes bilag 2), vurderede selskabet, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne fortsat var midlertidigt nedsat, hvorfor udbetalingen blev genoptaget med stop pr. 1. september 2024. Efter den dato var det selskabets vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke længere var nedsat med mindst halvdelen.

Som **bilag L** fremlægges selskabets interne ortopædkirurgiske lægekonsulents besvarelser af 16. september 2024, 26. oktober 2024 og 9. december 2024. Heraf fremgår, at det er lægekonsulentens vurdering, at der på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger ikke foreligger dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen fra den 31. august 2024. Lægekonsulenten fastholder endvidere, at de kliniske fund viser forandringer lokaliseret mod venstre side, uanset at forsikrede subjektivt angiver højresidige smerter.

I selskabets afgørelse af 14. november 2024 (forsikredes bilag 3) blev det fastholdt, at forsikredes erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende omfang. I selskabets afgørelse af 14. februar 2025 (forsikredes bilag 5) fastholdt selskabets klageansvarlige, at forsikredes generelle erhvervs-

evne ikke var nedsat i en dækningsberettigende grad fra den 1. september 2024. Selskabet bemærker, at det dokument, som forsikrede har fremlagt, indeholder overstregninger, der kan påvirke dokumentets læsbarhed. Selskabet har derfor valgt at fremlægge dokumentet i uredigeret form som **Bilag L.**

Af funktionsevnebeskrivelsen i eget hjem, udarbejdet af en ergoterapeut den 17. juni 2025 (forsikredes bilag 10), fremgår, at forsikrede boede sammen med sin kæreste og deres … [dyr]. Han boede … med et grundareal på ca. xxx.xxx m², der var indrettet med …. Det var noteret, at forsikrede prioriterede pleje af sine [dyr]. Han var ikke længere i stand til at …, men var fortsat i stand til at …, når han fik hjælp ... Han hjalp desuden med at ... Han var i stand til at køre … til …, en tur på omkring to timer. …, og når de kørte til [arrangement], havde han mulighed for at hvile sig i … om eftermiddagen. Han havde ikke cyklet ture i to år, men benyttede cykel til at transportere sig rundt, når han deltog i [arrangement], for at nedsætte gangdistancen. Ved seneste [arrangemebt] gik han 3.000 skridt og oplevede et øget smerteniveau dagen efter.

Forsikrede beskrev, at hans søvn var afbrudt, at han var i stand til at se tv, og at han var selvhjulpen med hensyn til personlig pleje samt indtag af mad og drikke. Han var udfordret på sin balance og sin evne til at bukke sig ned, når han tabte noget på gulvet, og han havde været ved at styrte omkuld i brusekabinen som følge af ubalance. Forsikrede beskrev endvidere, at han var mentalt påvirket, hvilket gik ud over hans koncentrationsevne. Når han mistede koncentrationen, tabte han eksempelvis sit bestik. Hans prioritering var, at [dyrene]skulle plejes, og …

Af funktionsevnebeskrivelsen fremgår også, at forsikrede havde påbegyndt en ny praktik den 13. august 2024, hvor hans opgave bestod i at ... Han undlod tunge løft. Han startede med en ugentlig arbejdstid på seks timer og arbejdede mod slutningen tre timer om ugen med en effektivitet på cirka 60 pct.

Ved screeningsforløbet, dateret den 29. august 2025 (forsikredes bilag 11) vurderes det, at forsikredes samlede funktionsniveau var nedadgående, sammenlignet med hans funktionsniveau i 2019. Forsikrede blev beskrevet tydeligt udfordret med basale bevægelser og opgavehåndtering. Det blev konkluderet, at forsikrede ikke ville kunne opnå et højere funktionsniveau gennem træning, da han ikke er i stand til at træne længe nok til at opnå en reel træningseffekt.

I screeningsforløbet blev der desuden opstillet en række skånehensyn, som vurderes nødvendige for forsikrede. Disse omfatter ingen eller minimale krav til løft, skub og træk, samt mulighed for hvile, længere tid til opgaveløsning, ingen deadlines, varierende arbejdsstillinger, minimal belastning ved manuelle opgaver og mulighed for at afskrive opgaver. Forsikredes eneste perspektiv var nu førtidspension.

Den 10. december 2025 klagede forsikrede til Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse for selskabets afgørelse
Selskabet anerkender, at forsikredes fagrelaterede erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen fra den 31. maj 2023 til den 29. februar 2024, og at forsikredes generelle erhvervsevne herefter var midlertidigt nedsat med mindst halvdelen frem til den 31. august 2024. Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i henhold til denne vurdering.

Det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne efter den 1. september 2024 er nedsat med mindst halvdelen, hverken midlertidigt eller varigt.

Det bemærkes, at det i henhold til de almindelige forsikringsretlige principper er forsikringstager, der har bevisbyrden for, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikrede har været sygemeldt siden den 31. maj 2023 grundet rygsmerter. Selskabet lægger vægt på, at det var rygklinikkens vurdering i september 2023, at der var tale om godartet mekaniske rygsmerter uden tegn på rodtrykproblematik eller medullær påvirkning. Ved MRskanningen af columna thoracalis den 11. juli 2023 konkluderede speciallægen, at status var uændret siden marts 2022, og at tidligere knoglemarvsødem var regredieret. Behandlingen var konservativ. Der er således ikke påvist en strukturel forværring, der forklarer et pludseligt erhvervsevnetab af den størrelsesorden, som forsikringen forudsætter.

Ved den objektive undersøgelse ved rygklinikken i september 2023 noterede lægen, at forsikrede var smertemæssigt upåvirket under konsultationen med upåfaldende gangfunktion. Forsikrede demonstrerede en sikker hæl- og tågang, kunne rejse sig fra hugsiddende og havde relativt god balance ved etbensstand. Denne objektive undersøgelse stemmer overens med ortopædkirurgisk speciallægeerklæring i oktober 2024, hvor forsikrede var neurologisk intakt, havde normal gangfunktion, uden halten og han anvendte ingen hjælpemidler. Han kunne stå på tæer, og der blev fundet normal kraft over samtlige led, samt fri bevægelighed i hofterne. Endvidere var der ingen atrofi af musklerne hverken i over- eller underekstremiteterne.

Selskabet lægger vægt på, at der ikke er påvist en objektiv forklaring på forsikredes pludselige forværring af smerter. Selskabet er opmærksom på, at den ortopædkirurgiske speciallæge bemærker, at han har svært ved at se, at forsikrede kan vende tilbage til arbejdsmarkedet. Der er imidlertid ikke fremkommet en nærmere begrundelse i de beskrevne objektive fund og vurderingen synes i væsentligt omfang at bygge på forsikredes egne symptomangivelser uden sammenhold med de objektive undersøgelser. Der er således ikke påvist neurologiske udfald, ligesom der ikke er beskrevet muskelatrofi hverken på over- eller underekstremiteterne, selv om forsikrede oplyser ikke at kunne anvende armen ud fra kroppen. Hvis der var tale om en længerevarende og udtalt funktionsnedsættelse ville man sædvanligvis forvente tegn på atrofi, hvilket ikke er tilfældet. Der er endvidere en påfaldende uoverensstemmelse mellem billeddiagnostikken og forsikredes gener, idet MR-skanningen viser forandringer mod venstre, mens forsikrede klager over symptomer lokaliseret mod højre side. På den baggrund finder selskabet, at der ikke kan lægges afgørende vægt på speciallægens bemærkning om, at det er svært at se, at forsikrede kan vende tilbage til arbejdsmarkedet, idet vurderingen ikke i tilstrækkelig grad understøttes af objektive kliniske og parakliniske fund.

I funktionsevnebeskrivelsen fra juni 2025 forklarede forsikrede, at hans funktionsevne var nedsat i en sådan grad, at han mistede balancen, når han skulle bukke sig ned, og at han havde været ved at vælte omkuld i brusekabinen. Dette stemmer ikke overens med speciallægens objektive beskrivelse, hvori det fremgår, at forsikrede havde normal gangfunktion og normal muskelkraft, ligesom han var i stand til at stå på tæer og rejse sig fra siddende stilling. Selskabet lægger vægt på, at funktionsevnebeskrivelsen og sagen i øvrigt i vidt omfang fremstår som forsikredes subjektive fremstilling, som ikke kan genfindes i de objektive lægelige undersøgelser.

Selskabet lægger vægt på, at forsikredes smerter har stået på siden 2015/2017, og på trods heraf har han været i stand til at arbejde fuldtid og varetage fysisk krævende arbejde som [håndværker] frem til han blev opsagt i maj 2023. Af klageskriftet fremgår, at forsikrede efter vridtraumet i 2017 og de konstante rygsmerter beskrevet i notatet fra 15. januar 2019 havde behov for hvile efter 4-5 timers aktivitet. Det nævnes imidlertid ikke i klageskriftet, at han herefter faktisk genoptog fuldtidsbeskæftigelse i fysisk arbejde og arbejdede mere eller mindre stabilt frem til den 31. maj 2023. Dette forløb viser, at han – på trods af kroniske smerter – gennem en årrække har kunnet udnytte sin erhvervsevne på det ordinære arbejdsmarked på fuld tid.

Selskabet gør opmærksom på, at forsikrede oplevede en forværring af sine rygsmerter i forbindelse med et vikariat med tungt og ensidigt arbejde i maj 2023. Rygklinikken anbefaler i september 2023, at han ved genindplacering på arbejdsmarkedet skal have et lettere fysisk erhverv, hvor god rygergonomi, indretning og hjælpemidler kan tilgodeses. Selskabet vurderer på den baggrund, at rygklinikken ikke finder forsikrede uarbejdsdygtig på det brede arbejdsmarked, men tværtimod forudsætter, at han har en arbejdsevne, der kan udnyttes i skånsomt arbejde. Vurderingen gentages i fysioterapeutens notat fra rygklinikken af 19. februar 2024. Fysioterapeuten beskriver, at der helbredsmæssigt ikke er noget til hinder for, at forsikrede deltager i arbejdsrettede tiltag, hvis der tages de rette hensyn. Der er således en gennemgående enighed om, at forsikrede er begrænset i forhold til tungt og belastende arbejde og næppe vil kunne vende tilbage til fuldtidsbeskæftigelse i sådant arbejde, men samtidig at der foreligger en restarbejdsevne, som kan udnyttes på det brede arbejdsmarked. Sammenholdt med oplysningerne om hans funktionsniveau i hverdagen, herunder at han fortsat i et ikke ubetydeligt omfang kan varetage en lang række af opgaver i tilknytning til sine [dyr], hvilket i sig selv indebærer en fysisk belastning, er det selskabets vurdering, at forsikrede fortsat er i stand til at arbejde over halv tid inden for et erhverv på det brede arbejdsmarked, når de nødvendige skånehensyn iagttages.

Det er selskabets vurdering, at skånehensynene - herunder et arbejde i et lettere fysisk erhverv med god rygergonomi, arbejdspladsindretning og hjælpemidler - ikke i sig selv tilsiger, at forsikrede ikke vil være i stand til at arbejde over halv tid.

I perioden fra november 2023 til februar 2024 er forsikrede i praktik som … medarbejder, hvor der på forhånd er indlagt skånehensyn i form af alsidige opgaver uden gentagne og tunge løft. De kommunale notater beskriver, at han er mødestabil, har godt overblik og er velfungerende i opgaverne. Han øger gradvist timetallet og når i december 2023 op på 20 timers fremmøde om ugen. Forløbet angives at forløbe uden problemer. Da arbejdstiden senere kortvarigt hæves til 25 timer, reduceres den igen på baggrund af blandt andet sygdom og hoste. Forsikrede oplyser selv, at smerterne ikke udløses af arbejdsopgaverne, som tværtimod passer ham godt, og kontaktpersonen vurderer, at justeringen derfor skal ske på timetal – ikke på selve jobfunktionerne.

Det forhold, at praktikken blev afsluttet den 26. februar 2024, skyldes ifølge praktikstedets egen skriftlige henvendelse ikke helbredsmæssige forhold, men adfærds- og samarbejdsmæssige udfordringer. Selskabet lægger vægt på, at kontaktpersonen ved afslutningen af praktikken beskrev adfærdsmæssige udfordringer og ikke helbredsmæssige begrænsninger.

Knap fire måneder efter sygemeldingen oplyste forsikrede i funktionsevneskema af 8. september 2023, at han aktuelt ikke arbejdede og ikke forventede, at hans erhvervsevne ville blive bedre. Selskabet finder det påfaldende, at han på dette tidlige tidspunkt ikke forventede bedring, når der

ikke objektivt kunne påvises forværring, og når han hidtil havde arbejdet fuldtid i et fysisk krævende job.

Det fremgår imidlertid også af kommunalt notat af 12. oktober 2023, at han følte sig klar til at genoptage erhvervsmæssig beskæftigelse, at han havde anskaffet … nye [dyr] og genoptaget [aktivitet], og at han ved [arrangement] var i stand til at gå op mod 18.000 skridt dagligt. Af den ergoterapeutiske funktionsevnebeskrivelse i hjemmet af 17. juni 2025 fremgik endvidere, at han fortsat havde [dyr], som han deltog aktivt i pasningen af, herunder ved at …, og at han fortsat kunne køre bil og cykle uden behov for hjælpemidler. Selskabet lægger vægt på, at disse oplysninger indikerer en væsentligt bedre funktionsevne, end han selv gav udtryk for i sin vurdering af erhvervsevnen.

Selskabet er opmærksom på, at jobcenteret har vurderet forsikrede uarbejdsdygtig. PFA bemærker, at selskabets vurdering er uafhængig af kommunens bevilling af sociale ydelser, idet kriterierne herfor er forskellige fra kriterierne for udbetaling ved tab af erhvervsevne i henhold til forsikredes pensionsvilkår.

Samlet set er det selskabets vurdering, at der ikke er lægelige oplysninger, der sandsynliggør en tilstand, der er til hinder for varetagelse af et arbejde på mindst halv tid med rette kompenserende skånehensyn.

Selskabet skal slutteligt bemærke, at såfremt forsikrede er blevet ansat i fleksjob og det vurderes, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, kan forsikrede alene få udbetalt halve ydelser med henvisning til vilkårenes § 8, stk. 7.

Konklusion
PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1. september 2024, da forsikrede herefter ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. Selskabet finder, at forsikredes fysiske forhold ikke påvirker ham i en sådan grad, at han ikke er i stand til at arbejde på halv tid på det brede arbejdsmarked fra den 1. september 2024."

Klagerens advokat har i brev af 14/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Indgives følgende bemærkninger i forlængelse af indklagedes svarskrift.

1. PÅSTAND
PFA Pension tilpligtes at anerkende, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50% med virkning fra 01.09.2024 og fremefter, hvorfor [klageren] fra denne dato er berettiget til løbende ydelser samt præmiefritagelse i henhold til den tegnede forsikring.

2. INDLEDNING
Klager fastholder den nedlagte påstand samt de tidligere nedlagte anbringender. Hertil gøres følgende yderligere gældende.

3. SUPPLERENDE ANBRINGENDER
<u>3.1. Erhvervsevnen efter 1. september 2024</u>

Indklagede bestrider, at klagers generelle erhvervsevne efter 1. september 2024 er nedsat med mindst halvdelen og anfører bl.a., at vurderingen beror på subjektive oplysninger, at der ikke foreligger objektiv forværring, og at der består en restarbejdsevne til mere end halv tid på det brede arbejdsmarked.

Dette bestrides, idet der foreligger afgørelse om, at klager tilkendes førtidspension med virkning fra d. 1.marts 2026. Afgørelsen fremlægges som **bilag 12**. Den bagvedliggende indstilling fra rehabiliteringsteamet fremlægges som **bilag 13.**

Fra bilag 12 – 13 fremhæves særligt følgende:

… Kommunes Pensionsudvalg har den 24.02.2026 truffet afgørelse om førtidspension med virkning fra 01.03.2026, idet betingelserne i pensionslovens § 16 er opfyldt. I afgørelsens begrundelse anføres udtrykkeligt:

> *'Det vurderes, at det er dokumenteret, at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat, og at der ikke er mulighed for forbedring af denne.'*

Rehabiliteringsteamets indstilling af 06.01.2026 begrunder,

- at der 'ikke er et udviklingsperspektiv' for arbejdsevnen,
- at der 'ikke kan peges på relevante indsatser' med realistisk forbedring
- at praktikforløb er gennemført med alle skånehensyn uden mulighed for progression; at arbejdstiden måtte reduceres til 3 timer ugentligt med effektivitet omkring 60% og
- at 'funktionsevnen må anses for varigt nedsat i arbejdsmæssig henseende, med behov for varige skånehensyn'

Indstillingen opsummerer den beskæftigelses- og sundhedsfaglige begrundelse og anfører udtrykkeligt, at 'Funktionsevnen er varigt og svært nedsat… Rehabiliteringsteamet kan ikke pege på arbejdsfunktioner, som [klageren] realistisk set kan varetage'.

Selv om forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 4 angiver, at selskabets vurdering er uafhængig af offentlig førtidspension, udgør førtidspensionsafgørelsen og rehabiliteringsteamets begrundelse tung, saglig dokumentation for, at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat og ikke lader sig udvikle.

Dette er netop de forhold, der efter betingelsernes § 8 skal indgå i en helhedsvurdering af den generelle erhvervsevne under hensyn til helbred, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Sammenholdt med sagens øvrige lægelige oplysninger – herunder speciallægeerklæringen af 07.10.2024, der vurderer klagers tilstand som stationær og med ringe mulighed for tilbagevenden til arbejdsmarkedet – foreligger et konsistent dokumentationsbillede.

Det gøres samtidig gældende, at Klagers fysiske forhold ikke har ændret sig fra d. 1. september 2024, idet der henvises til ovennævnte speciallægeerklæring, jf. bilag 9. Det beror således alene på sagsbehandlingstid, at Klager ikke er tilkendt førtidspension tidligere, og betingelserne for tilkendelse af udbetaling af løbende ydelser samt præmiefritagelse var alle opfyldt pr. d. 1. september 2024.

3.2. 'Godartede rygsmerter' og 'manglende objektive fund'

Indklagede henviser til, at rygproblematikken er 'godartet mekanisk', at MR-forandringer ikke forklarer højresidige smerter, og at der ikke er dokumenteret neurologiske udfald eller muskelatrofi, hvorfor der efter indklagedes opfattelse ikke er tilstrækkelig objektiv forklaring på et erhvervsevnetab i dækningsberettiget grad. Dette bestrides.

- Hospital … (Rygklinikken) konstaterede pr. 19.02.2024, at funktionsevnen er varigt nedsat i arbejdsmæssig henseende. Herudover var der behov for varige skånehensyn, ligesom det blev det vurderet tvivlsomt, at klager kan vende tilbage til fuldtidsarbejde.
- PFA's egen ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 07.10.2024 beskriver voldsomme smerter ved 40-graders test, betydelig ømhed paravertebralt og vurderer tilstanden som stationær og med ringe udsigt til tilbagevenden til arbejdsmarkedet.
- Kommunens efterfølgende funktions- og beskæftigelsesfaglige vurderinger i 2025 dokumenterer nedadgående funktionsniveau, manglende træningspotentiale og varige skånebehov. Dette er siden tillagt vægt i indstillingen og pensionsafgørelsen, jf. bilag 12 – 13.

Det afgørende efter forsikringsbetingelsernes § 8 er den generelle erhvervsevne belyst ved en helhedsvurdering.

Forløbet i offentlig afklaring viser, at selv under optimale skånehensyn kunne klager alene gennemføre 6 timer ugentligt– med reduktion til 3 timer – med betydelige efterreaktioner og smerter, uden udsigt til progression, jf. bilag 13.

Fravær af visse neurologiske fund eller billeddiagnostisk progression udelukker ikke et væsentligt funktionstab, når de samlede helbredsmæssige forhold og det dokumenterede, varige funktionsniveau i praksis medfører, at klager ikke kan udnytte erhvervsevnen ud over højst halv tid. Den helhedsbaserede dokumentation må tillægges afgørende vægt.

3.3. Praktikforløb og restarbejdsevne

Indklagede anfører, at praktikforløbet i perioder steg i timetal, og justering skete på timetal snarere
end arbejdsopgaver.

Ligeledes angiver indklagede, at afslutning af et praktikforløb bl.a. blev begrundet i samarbejdsforhold – hvorfor indklagede udleder, at restarbejdsevnen muliggør arbejde på mindst halv tid. Dette harmonerer ikke med det samlede, efterfølgende afklaringsgrundlag, jf. bilag 13.

Rehabiliteringsteamet lægger udtrykkeligt til grund, at praktikkerne har været gennemført i tilstrækkelig længde, at alle skånehensyn var tilgodeset, men at smerterne forværredes, og at arbejdstiden måtte reduceres til 3 timer ugentligt, uden udsigt til progression. Teamet vurderer endvidere, at der ikke er flere skånsomme eller fleksible forløb at afprøve, og at der ikke kan peges på arbejdsfunktioner, som klager realistisk kan varetage.

Den funktionsbaserede vurdering i 2025, jf. bilag 10, beskriver nedadgående funktionsniveau, manglende træningspotentiale og nødvendige skånehensyn, som ikke er forenelige med beskæftigelse over halv tid.

Det samlede afklaringsforløb viser således en varig begrænsning, som ikke lader sig kompensere ved ændret arbejdsplacering.

At enkelte praktikelementer midlertidigt kunne øges, ændrer ikke ved, at varig udnyttelse af erhvervsevnen over halv tid ikke er realistisk. Denne konklusion er siden bekræftet ved tilkendelse af førtidspension, jf. bilag 12.

3.4. Oplysninger om [dyr], [arrangement] og gangdistance ('18.000 skridt')
Indklagede gør gældende, at klager ifølge bilag D kunne 'gå op mod 18.000 skridt dagligt' på [arrangement], og at pasning af [dyr] indikerer et funktionsniveau uforeneligt med et væsentligt erhvervsevnetab. Dette afvises.

De nævnte oplysninger stammer fra oktober 2023, dvs. før den dokumenterede forværring i begyndelsen af 2024 og før de senere afklaringer.

Kommunens funktionsbeskrivelse fra juni 2025 anfører selv, at klager ved seneste [arrangement] gik ca. 3.000 skridt med forværrede smerter dagen efter, hvorfor han anvendte cykel for at nedsætte gangdistancen. I dag er klager nødsaget til at anvende elløbehjul ved længere distancer, og han håndterer ikke længere [dyr] selvstændigt.

Dette stemmer overens med rehabiliteringsteamets beskrivelser af, at kontakt med [dyr] i dag er på et begrænset og kompenseret niveau, og at sådanne aktiviteter ikke er udtryk for arbejdsevne, men for skånsom hverdagsmestring med hjælper, hvor det er nødvendigt.

At klager fortsat i et begrænset omfang prioriterer meningsfulde, skånsomme aktiviteter, er i overensstemmelse med anbefalingerne ved kroniske smerter og har ikke karakter af ordinær arbejdsevne. Dette er eksplicit anført af rehabiliteringsteamet, idet aktiviteten med [dyr] er beskrevet som et frirum, ikke udtryk for arbejdsevne.

3.5. Oplysning om ejendommens areal (BBR)
Indklagede anfører i funktionsevnebeskrivelsen, at klager bor … med et grundareal på 'ca. … m²'. Dette beror på en misforståelse.

Hertil fremlægges som **bilag 14** BBR-meddelelse for …, der dokumenterer, at grundens areal er … m², dvs. én tiendedel af det anførte.

Hertil kommer, at uanset om arealet var større, ville klager – henset til de dokumenterede funktionsbegrænsninger – under ingen omstændigheder kunne passe en ejendom på … m²."

Selskabet har i brev af 30/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har noteret sig bemærkningerne fra forsikredes advokat af 14. april 2026 til selskabets svarskrift af 26. februar 2026.

Forsikredes advokat gør fortsat gældende, at forsikredes generelle erhvervsevne efter 1. september 2024 er nedsat med mindst halvdelen, og henviser blandt andet til kommunens afgørelse om tilkendelse af førtidspension med virkning fra 1. marts 2026 (forsikredes bilag 12) samt rehabiliteringsteamets indstilling af 13. januar 2026 (forsikredes bilag 13).

Hertil bemærker selskabet, at en kommunal afgørelse om førtidspension ikke er afgørende for vurderingen efter forsikringsbetingelserne. En tilkendelse af førtidspension beror på en bred sam-

let vurdering af arbejdsevnen, hvor også beskæftigelsesmæssige, sociale og udviklingsmæssige forhold indgår. Vurderingen efter forsikringsbetingelserne angår derimod, om forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke er helbredsmæssigt nedsat i det omfang, betingelserne kræver. Kommunens afgørelse kan derfor ikke i sig selv tillægges afgørende betydning eller skabe en formodning for, at betingelserne for dækning er opfyldt.

Selskabet fastholder, at det ikke er godtgjort, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne efter den 1. september 2024 er generelt nedsat med mindst halvdelen. Selskabet henviser i den forbindelse til svarskrift af 26. februar 2026.

Af LÆ265, som er omtalt i rehabiliteringsteamets indstilling (forsikredes bilag 13), fremgår det, at forsikrede arbejdede som [håndværker] fra 2018 til 2023 og blev sygemeldt i maj 2023. Selskabet bemærker, at sygemeldingen tidsmæssigt faldt sammen med opsigelsen fra arbejdet. Det arbejde, forsikrede udførte, var efter det oplyste et fysisk belastende fuldtidsarbejde som ... Det forhold, at forsikrede i en årrække var i stand til at varetage et sådant arbejde på fuld tid, underbygger selskabets opfattelse af, at forsikrede helbredsmæssigt har haft en væsentlig funktionsevne i perioden forud for sygemeldingen.

For så vidt angår det første praktikforløb, som ifølge rehabiliteringsteamets indstilling forløb fra november 2023 til februar 2024, fremgår det, at forløbet blev afsluttet som følge af smerter samt kollegiale udfordringer. Selskabet bemærker, at kontaktpersonens henvendelse fra praktikstedet (bilag G, side 6) alene angiver kollegiale forhold som årsag til ophøret. De helbredsmæssige forhold kan derfor ikke lægges til grund som den eneste – eller efter denne oplysning den direkte – årsag til, at praktikforløbet ophørte.

Det fremgår videre af LÆ265, at der efter de foreliggende oplysninger ikke ses nytilkomne fund på MR-skanningerne siden 2019. Forsikrede genoptog efter 2019 et fysisk belastende fuldtidsarbejde som [håndværker], hvilket han varetog frem til opsigelsen i maj 2023. Det fremgår endvidere, at behandlingsstrategien fortsat er konservativ, og at Rygcenteret ikke har yderligere behandlingstilbud.

Hertil kommer den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 7. oktober 2024 (forsikredes bilag 9). Heraf fremgår, at forsikrede objektivt var grovneurologisk intakt bortset fra nedsat følesans på ydersiden af begge lår. Der var normal funktion, kraft, sensorik og muskelfylde i begge overekstremiteter. Rygsøjlen kunne bevæges frit, der var ingen tegn på rodtryk, gangen var normal uden halten, forsikrede kunne stå på tæer, og der var normal kraft over samtlige led i underekstremiteterne.

Sammenholdt viser disse oplysninger efter selskabets opfattelse, at der ikke foreligger objektiv lægelig dokumentation for en sådan helbredsmæssig forværring, at forsikredes generelle erhvervsevne efter den 1. september 2024 kan anses for nedsat med mindst halvdelen. MR-skanningerne viser ingen nytilkomne forandringer, de objektive kliniske fund er i det væsentlige normale, behandlingsstrategien er uændret, og der foreligger ikke i sagens lægelige materiale en forklaring på et fald fra fuldtidsbeskæftigelse i et fysisk krævende arbejde til en arbejdsevne på blot få timer ugentligt på det brede arbejdsmarked.

Selskabet henviser endvidere til fysioterapeutens udtalelse ved den anførte forværring i februar 2024 (forsikredes bilag 8). Her blev det anført, at der fortsat ikke var tegn på nerverodspåvirkning,

og at forsikrede burde sigte mod lettere fysisk arbejde med relevante ergonomiske hensyn. Fysioterapeuten angav samtidig, at der helbredsmæssigt ikke var noget til hinder for deltagelse i arbejdsrettede tiltag, når de nødvendige hensyn blev taget. At der samtidig blev rejst tvivl om tilbagevenden til fuldtidsarbejde, indebærer ikke i sig selv, at erhvervsevnen var nedsat til under halvdelen.
For så vidt angår advokatens bemærkning om, at forsikrede ikke længere er i stand til at gå 18.000 skridt dagligt, som oplyst i begyndelsen af sygemeldingen, bemærker selskabet, at den anførte forværring i begyndelsen af 2024 alene er beskrevet subjektivt. Der foreligger ikke oplysninger om en dokumenteret udløsende hændelse, og forværringen understøttes heller ikke af objektive kliniske fund eller billeddiagnostik.

Forsikredes advokat har endvidere med henvisning til funktionsbeskrivelse fra juni 2025 oplyst, at forsikrede ved seneste [arrangement] gik ca. 3.000 skridt dagligt og anvendte cykel for at begrænse gangdistancen, og at han nu anvender el-løbehjul ved længere distancer samt ikke længere kan håndtere [sine dyr] selvstændigt. Efter selskabets opfattelse dokumenterer disse oplysninger, at der foreligger visse begrænsninger, men de peger samtidig på en fortsat funktionsevne og mobilitet, som ikke er uden betydning ved vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Selskabet bemærker, at forsikredes advokat har vedlagt BBR-meddelelse som bilag 14. Selskabet gør opmærksom på, at den i sagen tidligere angivne oplysning om ejendommens areal på ca. xxx.xxx m² beroede på en simpel tastefejl. Det fremgår af BBR-meddelelsen, at grundens areal er xx.xxx m², hvilket selskabet anerkender. Dette ændrer imidlertid ikke selskabets vurdering, idet ejendommens præcise størrelse ikke er afgørende for vurderingen. Det væsentlige er de beskrevne aktiviteter i tilknytning til forsikredes [dyr] og ejendom, som fortsat indgår som indicier på en bedre funktionsevne end den, der i øvrigt gøres gældende.

Konklusion
Selskabet fastholder, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i henhold til forsikringsbetingelserne efter den 1. september 2024."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle af bilagene gengives nedenfor. Af journalnotat af 13/6 2023 fra egen læge fremgår bl.a.:

"L02 Rygsmerter uden specifikation
Sub.: Kendt med rygproblemer gn en årrække. Osteoporose. I 2019 udredt rygklinikken … hvor man finder discusprolaps Th3/th4 og Th7/Th8. Blev angivelig tilbudt opr, men takket nej.

Det er i 2020 foretaget MR som viser ovenstående samt let kompression af hvirvelcorpora Th4 og Th5 samt degenerative forandringer med højdereduktion af enkelte discii samt spondylose.

Har haft fysisk hårdt arbejde gennem mange år. Senest som [håndværker], som han måtte opgive pga. rygsmerterne. Går til behandling fys ugentlig og tager ibumetin, apmol samt gabapentin fast. Dette dog aktuelt uden effekt. Fys har anbefalet yderligere udredning. Aktuelt sagt op sit arbejde, da han ikke kunne holde til det. Nu arbejdsløs.

Obj.: Normal rygundersøgelse fraset ømme myoser thoracalt.

Plan:
Henvises MR columna thoracalis obs progression discusprolapser.
Råd og varsler. Igen v udvikling."

Af beskrivelse af MR-scanning den 11/7 2023 fremgår bl.a.:

"Der sammenlignes med 01.03.22, og der er uændret let kompression af hvirvelcorpora Th4 og Th5 samt let diskusdegeneration Th5/Th6 og Th6/Th7. Der er er aktuelt også minimal diskusdegeneration Th10/Th11. Knoglemarven er generelt upåfaldende fraset meget diskret fedtdegeneration anteriort og kranialt i højre side af hvirvelcorpus Th10 samt samt anteriort og kaudalt i corpus Th11.
Der er uændret median prolaps Th3/Th4 samt venstresidig paramedian prolaps Th7/Th8, men der er ingen nytilkomne prolapser. Som sidst er der spredt facetledsartrose, men fortsat ingen spinalstenose.
Medulla spinalis thoracalis og conus har normalt signal

Konklusion:
Total regression af knoglemarvsødem i corpus Th10
Ganske let fedtdegeneration i Th10 og Th11
I øvrigt uændret status"

Af journalnotat af 14/9 2023 fra Rygklinik fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: Patienten har haft kroniske smerter fra torakalcolumna siden udgangen af 2019, hvor han kommer tilbage til fysisk arbejde på fuld tid. Har dog kunnet håndtere smerterne og holde dem på et acceptabelt niveau gennem årene.
I februar bliver han opsagt fra sit tidligere arbejde som [håndværker], hvor der har været mulighed for at tage hensyn i hans arbejdsopgaver. Sygemeldes herefter på grund af en operation for venstresidig karpaltunnel og starter op i et vikariat i maj 2023 med tungt, ensidigt gentaget arbejde, hvorved der kommer en akut forværring af smerterne, dels midttorakalt ved skulderbladet og dels lavt torakalt, hvor han er kendt med nogle degenerative forandringer.
Oplever, at der igen er kommet en lille bedring i tilstanden, men er fortsat væsentligt begrænset på grund af smerterne i dagligdagen.
Der er ikke decideret udstrålende smerter til hverken overekstremiteter eller underekstremiteter.
Beskriver et mekanisk smertemønster med forværring ved for meget aktivitet. Der kan stadigvæk være stor variation med gode og dårlige dage. Der er lindring ved at veksle mellem at være i let aktivitet og at tage et liggende hvil. Der er forstyrret nattesøvn og natlig opvågning x flere. Har det bedst først på dagen.
Går jævnligt til manuelle behandlinger ved fysioterapeut.
Gik i et genoptræningsforløb tilbage i 2019, men med forværring.
Copenhagen Neck Functional Scale: Funktionstab på 18/30.
Derudover tegn på lidt kropslig stress og helbredsbekymringer samt påvirket humør. Oplever sig ikke deprimeret, men synes, at humøret svinger, særligt på grund af bekymring og usikkerhed for fremtiden, fremtidigt funktionsniveau, og om de kan blive ved med at klare at bo …. Ligeledes bekymret for tilbagevenden til arbejde grundet smerterne.
Ingen alarmsymptomer. Normal kontrol af vandladning og afføring.

22. 104926

Medicin:
Beskrivelse: Bruger Ibuprofen 400 mg, Panodil Zapp 500 mg x 2 og Gabapentin 300 mg fast til nat og derefter p.n. morgen og eftermiddag.

Socialt:
…
Har haft et fysisk arbejde som [håndværker] og senest manuelt, ensformigt arbejde. Sygemeldt siden udgangen af maj grundet aktuelle smerter.

Objektivt:
AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Upåfaldende gang. Af- og påklædning uden besvær.
God almentilstand.
…
Smertemæssigt upåvirket.
Ved undersøgelsesstart beskrives smerter lavt torakalt i højre side.

Ryg / nakke: Vandret bækken, øget torakal kyfose, protraheret hoved- og skulderstilling.
Sikker hæl- og tågang og oprejsning fra hugsiddende.
Relativt god balance ved etbensstand. Negativ Trendelenburgs test bilateralt.
Ad nakke: Fri bevægelighed cervikalt i alle retninger, smerteprovokation ned mod skulderblade ved fleksion og i lænden ved ekstension.
Muskulær dysbalance omkring nakke og bagskuldre.
Toracolumbalis: Let indskrænket bevægeudslag i alle retninger. Provokerer smerter lavt torakalt ved fleksion, lateral fleksion mød højre og rotation mod venstre.
Ved muskulær test vanskeligt at arbejde med almindelige mave/ryg-øvelser, da patienten let provokerer smerterne, spænder op i hele kroppen og holder vejret.
Palpatorisk er der segmentømhed højt torakalt og lavt torakalt, myogen ømhed paravertebralt. Ikke ømhed af betydning svarende til skulderens muskulatur.
Ingen direkte- eller indirekte ømhed af SI-led.
Ingen perkussionsømhed eller doorbell-fænomen.

Ekstremiteter: Let indskrænket fleksion og abduktion over højre skulder med smerteprovokation i den øvre torakale columna. Negativ impingementtest for skulderen. Fri skulderbevægelighed på venstre side.
Hofte- og knæled frie.

Neurologi: Negativ Lasègue, negativ krydset og omvendt Lasègue. Egale, dybe reflekser, normal kraft samt ændret sensibilitet fortil på begge lår med hyperalgesi.
I øvrigt normal sensibilitet for berøring.
…

Plan:
Beskrivelse: BILLEDDIAGNOSTIK
Der foreligger en MR-skanning af columna thoracalis, foretaget 11. juni 2023, … hospital.
Radiologisk er billederne sammenlignet med tidligere skanning fra marts 2022. Denne har vi ikke til rådighed.

Der ses uændret let kompression af hvirvelcorpora Th4 og Th5, ingen ødemreaktion i ryghvirvlerne. Ganske lette degenerative forandringer med uændret helt lille, median prolaps Th3/Th4 og venstresidig Th7/Th8 samt lettere facetledsartrose. Normalt signal i medulla.

Vurdering:
Jeg vurderer, at der er tale om godartede, mekaniske rygsmerter, som er led i forværring af kronisk smerteproblematik.
Ingen tegn på rodtrykspro blematik eller medullær påvirkning. Ingen nytilkomne forandringer på MR-skanning.
Videre behandlingsstrategi således konservativ.
Patienten har en langvarig smerteprobematik, og man må forvente, at han også fremadrettet vil have en kronisk smerte vekslende i intensitet. Jeg vurderer ligeledes, at han har behov for nogle varige skånehensyn i forhold til ryggen.
Ved genindplacering på arbejdsmarkedet anbefales det herfra, at patienten får et lettere fysisk erhverv, hvor god rygergonomi, arbejdspladsindretning og hjælpemidler kan tilgodeses. Konkrete skånehensyn, timetal, opgaver og funktioner må afklares i kommunalt regi.
Der anbefales arbejdsmæssig afklaring med gradvis tilbagevenden til arbejde.
Det findes hensigtsmæssigt med en langsigtet plan for optrapning, hvor arbejdsmængde og belastning gradvis øges med tæt opfølgning.
/DM546 torakale rygsmerter/"

Af kommunalt notat af 12/10 2023 fremgår bl.a.:

"Oplysninger fra samtalen: [Klageren] er sygemeldt pga. stærke smerter fra ryggen. Han var i 2015 impliceret i et trafikuheld som har resulteret i sammenfaldne brysthvirvler og multiple discus skader. Han har i flere år formået at hænge i på arbejdsmarkedet, men efter seneste ansættelse som [håndværker] med tungt ensidigt gentaget arbejde er der sket en forværring af smerterne. [Klageren] er på foranledning af egen læge blevet udredt igen på Medicinsk Rygklinik, og der sås ingen nytilkomne forandringer på MR scanningen … [Klageren] skal dog forvente kroniske smerter vekslende i intensitet, og ligeledes vil der være behov for nogle varige skånehensyn ift. ryggen. Fra Medicinsk Rygklinik anbefales arbejdsmæssig afklaring med gradvis tilbagevenden til arbejde. [Klageren] synes at han er ved at føle sig klar til at genoptage erhvervsmæssig beskæftigelse igen, men denne gang vil han følge lægernes anbefaling om optrapning og div. Skånehensyn … Vi aftaler derfor at ut. beholder [klageren] i sygedagpenge regi og får ham henvist til en afklarende praktik … Derudover fortæller klageren at han har anskaffet sig … og har genoptaget [aktivitet]. Han har været til [arrangement] … hvor han gik op mod 18.000 skridt dagligt Han tager smertestillende i form af Ibumetin, Pamol og Gabapentin."

Af kommunal beskrivelse af virksomhedspraktik af 19/12 2023 fremgår bl.a.:

"Periode: 20.11.2023 - 16.02.2024
Opfølgninger: 19.12.2023 (næste opfølgning 01.12.2024)
…
Kendte skånehensyn…
[Klageren] må af hensyn til ryggen være opmærksom på en vi alsidighed i opgaverne samt undgå gentagende og især tunge løft.
…

2.Arbejdsfunktioner/-opgaver:
19.12.2023: [Klageren] er mest i gang med at …, hvilket som udgangspunkt er alsidigt. [Klageren] mærker dog godt, hvis det er de store … [Klageren] har en varmepude, som har været god for ryggen, når han kom hjem og der har ikke været noget dagen efter. [Klageren] beskriver, at det hjælper at ryggen vender sig til at komme i gang efter at have gået hjemme så længe. [Klageren] har også været i … afdelingen og ...

3. Egnethed indenfor området - faglige kompetencer
19.12.2023: [Kontaktperson] fortæller, at [klageren] gør det virkeligt godt. Især med … opgaverne, hvor han hurtigt har fået et godt overblik og finder fejl og stiller spørgsmål. [Kontaktperson] beskriver, at [klageren] har flair for at …. Fx … som kræver overblik og omtanke. Derudover vurderes det, at [klageren] er god til at træde til, hvor der er behov for hjælp.
…

6. Fremmøde og stabilitet:
19.12.2023: [Klageren] møder stabilt.

7. Øgning af arbejdstid i løbet af praktikperioden:
19.12.2023: [Klageren] er klar til at øge arbejdstiden fra uge 2, hvor han tager onsdag med og således møder mandag til fredag fra 7.00 - 12.00
Uge 4 begynder [klageren] at møder henover middagspausen, så han møder mandag, tirsdag, torsdag fra 7.00 - 13.30. Onsdag ønsker [klageren] fortsat at holde kl. 12.00, da han ofte har planlagt fysioterapi. Fredag fra 7.00 - 12.15. da … lukker kl. 12.15.
[Klageren] aftaler feriedage mellem jul og nytår med rådgiver."

Af afgørelse af 23/1 2024 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.

"Udbetalingen stopper den 29. februar 2024, da vi har vurderet, at din generelle erhvervsevne fra det tidspunkt ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Vores vurdering bygger bl.a. på, at der af de kommunale akter den 19. december 2023 beskrives, at det går godt i den optrappende praktik, hvor du fremmøder 20 timer ugentligt, og at det af epikrise fra Medicinsk Rygklink … den 14. september 2023 vurderes, at der er tale om godartede mekaniske rygsmerter som led i forværring af kronisk smerteproblematik."

Af kommunal beskrivelse af virksomhedspraktik af 1/2 2024 fremgår bl.a.:

"**2. Arbejdsfunktioner/-opgaver:**
…
[Klageren] fortæller, at der fint med variationer i arbejdet. Det uddybes, at han kommer rundt til … opgaver og derudover lidt ... [Klageren] fortæller, at det går fremad, men kun langsomt fremad med de smerte og jag, som han fortsat får i ryggen.
[Klageren] vurderer ift. smerterne at de ikke kommer af arbejdsopgaverne, da de er varierede og passer ham fint.
[Kontaktperson] fortæller. at hun har oplever [klageren] være smerteplaget og at han har fået dette til at fylde for meget rundt om på arbejdspladsen. Da opgaverne passer taler vi derfor om at justere

På arbejdstiden.
…
6. Fremmøde og stabilitet:
…
[Klageren] møder stabilt efter at onsdag blev fjernet igen.

7. Øgning af arbejdstid i løbet af praktikperioden:
…
Det var aftalt at [klageren] fra uge 2 skulle mødet mandag til fredag fra 7.00 - 12.00 og at [klageren] igen i uge 4 ville øge arbejdstiden, men det viste sig i uge 3 at være for meget med onsdag fremmødet, hvorfor dette blev sløjfet, så [klageren] møder 4 x 5 timer.
[Klageren] vurderer selv, at det kan være, fordi han har været syg og hostet en del. [Klageren] fortæller, at det nu går langsomt fremad, men at han dog fortsat har smerter og smertende jag. [Kontaktperson] har oplevet, at [klageren] har set smerteplaget ud, så hun stiller spørgsmål til om de nuværende 20 timer er for meget. Vi aftaler, at [klageren] i uge 6 og 7 møder en time mindre om dagen, så han møder mandag, tirsdag, torsdag og fredag fra 7.00 - 11.00, så [klageren] får mulighed for at få bedre styr på smerterne.
[Klageren] fortæller, at han nogle onsdage får behandling ved fysioterapeut og at han også vil prøve copping."

Af kommunalt notat af 14/2 2024 fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller at han er glad for praktikken hos ...

Der bliver taget de nødvendige skånehensyn og alle er meget opmærksomme og hensynsfulde omkring ham. [Klageren] er dog alligevel pt. meget plaget af smerter. Han sover ikke om natten og han er på max. indtag af smertelindrende medicin. Han fortæller at han ikke kan dreje i overkroppen uden at det er ved at slå ham omkuld af smerter og han giver udtryk for at han er ved at være helt i knæ pga. smerter og mangel på søvn. Det har derfor også været nødvendigt at reducere i timerne i praktikken således han nu er nede på 16 timer ugentligt. [Klageren] virker i dag opgivende og frustreret over situationen, og fortæller at nu vil han lytte til hvad de siger på sygehuset."

Af journalnotat af 19/2 2024 fra Rygklinik (fysioterapeut, superviseret af overlæge) fremgår bl.a.:

"Efter uns. her i sept. 2023 kom der en anelse bedring i den kroniske smertetilstand og patienten startede op med jobprøvning.
Det gik egentlig godt i starten, i nov. steg han i timeantal og oplevede det var lidt hårdt generelt, men han havde ikke akut forværring af smerterne.
I dec. var han syg i en periode med hoste og nys, oplevede heller ikke akut forværring i forbindelse med dette. Omkring årsskifte kom der akut forværring af tilstanden uden kendt årsag, med konstante smerter der stråler ud lavt thorakalt og følger ribbenskurvaturen rundt i højre side. Havde virkelig svært invaliderende smerter omkring uge 3-4, der er en mulig minimal bedring i tilstanden, men han er forsat svært begrænset af de lave thorakale smerter der trækker rundt langs ribbene og giver spændinger i hele højre side af midt ryg til nakke.
Ikke decideret udstrålende smerter.

Oplever at al bevægelse og stationære stillinger forværrer tilstanden, har betydelig forringet nattesøvn med hyppige opvågninger, hvor han er nødt til at stå op og bevæge sig rundt.
Forsøger at lindre ved at skifte stilling og aflaste.
Går fortsat til behandling ved fysioterapeut x 1/uge, primært manuelle behandlinger.
Oplever tilstanden påvirker humøret, føler han forsømmer alt derhjemme, da han ikke har energi til noget grundet smerterne.
Oswestry Disability Index: Score 40 %
Derudover høj score i helbredsbekymringer og han scorer endvidere til depression i spørgeskemaet.
Ingen alarmsymptomer. Normal kontrol af vandladning og afføring.

Medicin:
Beskrivelse: Tager nu fast Gabapentin 300mg x 3
ibumetin 400mg x 3
Panodil 5S00mg 2 x 3
Middel effekt.
Tidl god effekt af denne smertebehandling.

Socialt (Journaloptagelse):
… Under revalidering og i gang med arbejdsprøvning, arbejder aktuelt 16 timer/uge. Føler i øvrigt at der tages rigtig god hensyn til hans ryg problematik på arbejdet.

Objektivt:
AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Rejser sig og bevæger sig besværet, grundet smerter.
Af -og påklædning med besvær. God AT.
…
Virker forpint. Der ses rygbeskyttende bevægemønster.
Ved undersøgelsesstart beskrives smerter lavt thorakalt i højre side der trækker hele vejen rundt ved ribbenskurvaturen og trækker op i højre side af midt ryggen.

Ryg/nakke: Vandret bækken, øget thorakal kyfose og protraheret hovedstilling.
Sikker hæl- og tågang og oprejsning fra hugsiddende. Relativt god balance ved etbensstand. Negativ Trendelenburgs test bilateralt.
Ad thoracolumbalis: let indskænket fleksion med provokation af kendt smerte i højre side af ryggen. Fri ekstension, føler dette kan lindre en anelse.
Kraftigt reduceret lateral fleksion og rotation bilateralt, med provokation af de lave thorakale rygsmerter der trækker rundt langs ribben. Ikke muligt at udføre muskulære test omkring mave og ryg da alle forsøg på øvelser provokerer svære smerter i ryggen.

Palpatorisk er der udbredt ømhed langs hele columna thorakalis ved både fjedring-og springingtest samt perkussion.
Ligeledes ømhed paravertebralt i hele højre side af midt ryggen. Ikke lumbal ømhed af betydning.
Angiver endvidere ubehag ved palpation langs med ribbenskurvatur og sv. til diafragma højre side.
Ingen direkte- eller indirekte ømhed af SI-led.
Ingen glutealømhed.

Ekstremiteter: Hofte- og knæled frie.

Neurologi: Negativ Laségue, negativ krydset og omvendt Laségue. Egale, dybe reflekser, samt normal kraft bilat. på UE.
Allodyni lign. dysæstesi lateralt på begge lår, i øvrigt normal sensibilitet for berøring. Ingen hyperrefleksi, ingen klonus.

Vurdering af prøver og undersøgelser:
Beskrivelse: BILLEDDIAGNOSTIK
Der er ikke foretage ny billeddiagnostik for ryggen, seneste MR er fra juni 2023 ...
Se tidl. beskrivelse.

Vurdering/konklusion
Beskrivelse: Kroniske thorakale rygsmerter i forværring med udstrålende smerter langs ribbenskurvatur i højre side, trækkende om mod maven. Ingen tegn til nerverodspåvirkning eller medulllær påvirkning. Videre behandlingsstrategi således fortsat konservativ.

Derudover tegn til central smertesensibilisering, samt påvirket humør.
Oplever sig generelt meget belastet af hele situationen.
Varigheden af smerter, smertesensibilisering, akutte forværringer i smerterne, påvirket humør og bekymringer for fremtiden vurderes alt sammen at være indvirkende faktorer i denne kroniske smerteproblematik.

Vi har ikke yderligere behandlingstilbud herfra. Funktionsevnen vurderes varigt nedsat i arbejdsmæssig henseende, og der behov for varige skånehensyn.
Ved eventuel genindplacering på arbejdsmarkedet anbefales det herfra, at pt. får et lettere fysisk erhverv, hvor god rygergonomi, arbejdspladsindretning og hjælpemidler kan tilgodeses. Konkrete skånehensyn, timetal, opgaver og funktioner må afklares i kommunalt regi.
Jeg vurderer det dog tvivlsomt at patienten kan vende tilbage til fuldtids arbejde.

DIAGNOSE
M 54.6 thorakale rygsmerter
R 52.2 A kroniske smerter

Plan:
Beskrivelse: 1: Fortsat anbefales forsøgt på roligt gradueret alm. motion og meningsgivende fysiske aktiviteter i hverdagen. Der er ikke specielle funktionsforbud. Han må hvad han kan.

2: Medicin: på baggrund af progression af smerter og påvirket humør, kunne overvejes forsøg med anden sekundær analgetika, evt. tillæg af Amitriptylin elter Duloxetin. Dels mhp. om det kan optimere nattesøvnen, dels mhp. om det kan afhjælpe påvirket humør. Videre medicinsk behandling bør dog foregå via egen læge.

3: Der er behov for arbejdsmæssig afklaring. Der er ikke noget helbredsmæssigt til hinder for, at patienten kan deltage i arbejdsrettede tiltag med rette hensyn.

4: Vi har ikke yderligere tilbud herfra og patienten afsluttes fra medicinsk rygklinik."

28. 104926

Af kommunalt notat af 19/2 2024 fremgår bl.a.:

> "[Klageren] fortæller at der kan konstateres en slem forværring af ryggen og han skal igangsættes med ny smertemedicin, således han kan få så meget ro, at han kan få sovet om natten. … Det er muligt at smerterne bedres på sigt, men det kræver tid og de nødvendige skånehensyn.
> [Klageren] spørger ind til hvad der skal til for at få et fleksjob, hvortil ut. oplyser at det hverken kan eller vil ut. udtale sig om på nuværende tidspunkt. [Klageren] fortæller, at han er bange for, at hvis han skal i en ny praktik, så mister han muligheden for at blive fastansat i nuværende praktik."

Af mail af 26/2 2024 fra praktikvirksomhed til kommunen fremgår bl.a.:

> "Det har mundet ud i at flere af mine faste medarbejde har klaget over ham de sidste par uger.
> Derfor vendte vi det på et møde i dag, og mener simpelthen ikke at vi kan forsætte med at have ham i praktik."

Af selskabets afgørelse af 18/3 2024 til klageren fremgår bl.a.:

> "Du henvendte dig pr. telefon den 20. februar 2024, hvor du oplyste, at du fortsat var sygemeldt.
> …
> Vi har derfor fulgt op på din sag hos PFA Erhvervsevne, og vi har i den forbindelse indhentet akter fra dit jobcenter og din læge.
>
> Vi har vurderet, at din erhvervsevne fortsat er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen. Det er også vores vurdering, at din indtjeningsevne er nedsat tilstrækkeligt. Din udbetaling for nedsat erhvervsevne fortsætter derfor uændret fra den 01. marts 2024 til den 31. august 2024.
>
> Udbetalingen stopper den 31. august 2024, da vi har vurderet, at din generelle erhvervsevne fra det tidspunkt ikke er nedsat med mindst halvdelen."

Af kommunalt notat af 3/6 2024 fremgår bl.a.:

> "Jf. seneste LÆ135 fra egen læge vurderes [klagerens] funktionsevne varigt nedsat i arbejdsmæssig henseende og der vil være behov for varige skånehensyn. Egen læge vurderer derudover ikke at der er yderligere behandlingstilbud.
> [Klageren] har i uge 22 været ude og besøge … mhp. en mulig praktik. … [Klageren] fortæller at han godt kunne se sig selv i virksomheden og er overbevist om at de ville kunne imødekomme hans skånebehov. [Klageren] pointerer kraftigt at han ikke kan starte på mere end 3x2 timer ugentligt.
> [Klageren] har stadig mange smerter og han synes ikke det bliver udløst af noget bestemt. Der er mange dårlige dage men også dage hvor smerterne ikke er så udbredte. [Klageren] fortæller at de stadig går og roder med en … skade …, men at de er afhængige af andres hjælp da han ikke selv kan hjælpe med ret meget. Derudover går [klagerens] dage med at se til [dyr], gå lidt til hånde og hvile sig. Jobkonsulenten er i gang med at lede efter ny praktik til [klageren] mhp. afklaring af arbejdsevnen, og et sted som kan imødekomme hans skånebehov."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 7/10 2024 til selskabet fremgår bl.a.:

29. 104926

"Skadelidte angiver skade til 28/8-2017 under …, hvor pt. får et vrid og stød i ryggen under … kørsel. Ser tiden an og søger EL den 3/10-2017 mhp. hjælp.
…
Tidligere
Impliceret i større trafikuheld april 2015, hvor pt er fastklemt under rattet i [køretøj] med stort traume mod begge lår, brækker 4 ribben i hver side og brystbenet. Angiveligt også beskadigelse af muskler og tilhæftninger i ryggen ved ovennævnte traume.
Desforuden meniskskade og bagre korsbåndsskade i venstre knæ med partiel læsion, ingen operationsindikation.
Kendt med knogleskørhed med sammenfald af th4 og th5.
Opereret for karpaltunnelsyndrom.

Øvrige organsystemer:
Angiver sig påvirket af smerter i ryg med udstråling mod højre side af brystet, som påvirker livskvaliteten i svær grad. Ellers ingen klager.

Medicin:
Tabl. Gabapentin 300 mg * 3 mod nervesmerter i lår
Tabl. Ibumetin 400 mg * 3 mod smerter
Tabl. Panodil Zapp 1000 mg * 3 mod smerter
Tabl Unikalk Forte 1 stk. * 1 mod knoglerne
Tabl Alendronat 70 mg 1 stk. Ugentligt mod knoglerne
Forsøgt tabl. Amitriptylin, seponeret grundet mareridt.
…
Socialt:
Samlevende på ... År. Bor …
Tidligere …, men har måttet omskoles til [håndværker] for at undgå stød op i ryggen ved … kørsel. Er ligeledes blevet opfordret til mere fysisk arbejde.
Sygemeldt fra 2/10-2017 til 23/4-2018 grundet traumet.
Startet ved … i 2019 som [håndværker], fyret 2021.
Haft forskellige ansættelser siden, men sygemeldt siden 21/5-2023.
Aktuelt i jobprøvning på … 6 timer om ugen, men giver gener trods skånehensyn.
…
Aktuelle:
I jobprøvning 6 timer ugentligt på ... Angiver, at smerter i brystryggen fylder mest, specielt ved vrid og løft væk fra kroppen. Desuden udstrålende smerter og nedsat følesans på ydersiden af begge lår efter trafikuheld 2015, men fylder marginalt sammenlignet med rygsmerterne. Angiver desuden kraftige udstrålende smerter fra højre skulderblad frem mod maven som et bånd på højre side.

Forsøger at holde sig aktiv, men har, til trods for dette, taget på i vægt. … Forsøger at holde [bolig] og [dyr], men udtrættes ved dette. Ikke længere fritidsinteresser, intet frivilligt arbejde.
Oplever jag i ryggen om natten ved stillingsskift.

Objektivt:
Fremstår alderssvarende, AT middel, ET over middel.
Psykisk: Svarer fattet og relevant, ingen talepres.
…

Grovneurologisk intakt, fraset nedsat følesans på ydersiden af begge lår.
Normal funktion og muskelfylde af begge OE. Normal kraft og sensorik i OE.
Columna cervicalis bevæges frit uden tegn til rodtryk.

St p. et c. ia

Abdomen fyldigt, blødt og indolent.

UE/columna thoracalis et lumbalis:
Normal gang, ingen halten. Ingen hjælpemidler. Lejres med besvær på lejet. Kan stå på hæle og tæer samt løfte storetæerne. Normal kraft grad 5 over samtlige led i UE.
Hofterne bevæges frit, fraset FADIR's test, som er positiv ved 20 grader's indadrotation. Trendelenburg's test negativ.

Normal muskelfylde bilat på UE. Dysæstesi lateralt på begge lår, forenelig med Myalgia Parastetica.

Knæ vurderes stabile med normal ROM.

Laseque negativ bilat, dog med voldsomme smerter i ryggen bilat ved 40 graders test.

Normale reflekser og normale NV-forhold. Huden uden anmærkninger.

Columna thoracalis med udtalte vertebrale og paravertebrale palpationssmerter, specielt på højre side. Normal muskelfylde paravertebralt. Hudfoldetest positiv fra th3-th10 dxt.
Pt. græder af smerte ved selv mindste berøring. Rotation thorakalt er intakt, men udløser voldsomme smerter mod højre, FGA 50 cm. Aktiv sidebøjning mod højre lader sig ikke gøre grundet smerter.
Let øget thorakal kyfose, normal lændelordose. Fremstår i sagital balance. Ingen hoftekompensation. Ingen tegn til skoliose.

Konklusion:
Pt., som i 2015 udsættes for multitraume i … biluheld med mr-skannet større ødem i muskelaturen paravertebralt thorakalt og Meralgia Parastetica [dysæstesi lateralt på begge lår] samt delvis menisk og korsbåndslæsion, fortsat svært smertepræget i muskelaturen thorakalt med smerter radicularende mod højre under ribbenskurvaturen. Forsøgt sig med smertestillende medicin, tabl. Klarzoxason dog ikke afprøvet. Kraftigt forværret efter at have kørt i … i 2017 under … kørsel. Kendt med sammenfald i brystryggen grundet knogleskørhed. Diskusdegeneration og begyndende facetledsartrose.

Kan ikke løfte med højre arm væk fra kroppen uden stærke smerter efterfølgende ryggen.

Forsøgt omskolet fra … til [håndværks]arbejde, men til trods for skånehensyn og 6 timers ugentlig jobprøvning på …, stadig svært påvirket.
Har forsøgt fysioterapi uden større effekt.
Vurdering: Tolkes stationært, anbefales muskelafslappende medicin.
Svært ved at se, pt. vende tilbage til arbejdsmarkedet.

31. 104926

Diagnoser:
DM540 Rygsmerter
DM546 Thorakale rygsmerter
DM51 Sygdomme i lumbale og thorakale båndskiver
Ds220 Fraktur af thorakale rygsøjle
DM791 Myalgi"

Af afgørelse af 20/11 2024 fra andet pensionsselskab fremgår bl.a.:

"Vi vurderede senest den 2. april 2024, at din erhvervsevne var dokumenteret sat ned med mindst
halvdelen i alle erhverv.

Vi vurderer nu, at din erhvervsevne af helbredsmæssige årsager varigt er sat ned med mindst 2/3 i alle erhverv fra den 7. oktober 2024.

Det tidspunkt svarer til Ortopædkirurgisk Speciallægeerklæring fra … Sygehus, hvor det fremgår, at du har kroniske rygsmerter, sygdomme i lænd og rygsøjle samt muskelsmerter og ømhed. Lægen vurderer, at din helbredstilstand er stationær, samt at din arbejdsevne er varigt nedsat."

Af funktionsbeskrivelse af 17/6 2025 fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller følgende om sin hverdag:
Går i seng kl. 23. Vågner kl. 3 grundet smerter og går ind i stuen. Her sover hans først i den ene ende af sofaen en times tid og derefter i den anden ende. Flytter sig efterfølgende til sin lænestol med vippefunktion og sover videre. Han skifter mellem disse 4 steder i løbet af natten. Søvnen er således
delt op i 4-5 dele. Når tiden nærmer sig kl. 7 og han er vågen, tager han sin medicin. Han tager smertestillende medicin tre gange dagligt. … [Klageren] sover mange dage videre hele formiddagen for at indhente sin søvn og for at få energi til at være aktiv i 2-3 timer i løbet af dagen. Han tager
desuden bad om morgenen.

Hans primære aktivitet er omkring [dyr]. Han går i seng for at hvile kl. 14/15. Omkring kl. 16 kommer ... Han bruger eftermiddagen til at sidde og kigge på, mens ... Han sidder efterfølgende … i køkkenet og har ondt, mens [kæreste] tilbereder aftensmad ... Om aftenen sidder han i sofaen og ser TV indtil kl. 22/23. Således foregår 80-90% af hverdagene. Ud over dette deltager han pt. på kursus 1 x ugentlig og går til behandling hos fysioterapeut 1 x ugentlig. [Klageren] oplever, det svinger, hvor meget han kan. Han oplever nervesmerter, at det er som om han får stød i kroppen. Han beskriver, at han har to gode dage og derefter 10 dårlige dage.

Personlig pleje
[Klageren] er overvejende selvhjulpen i alt personlig pleje. Han benytter sig af at få ordnet sine fødder og negle hos fodterapeut, da han ikke kan bukke sig ned til sine fødder.
…
Huslige gøremål

[Klageren] kan selvstændig 'smide' tøj i vaskemaskinen og tage det over i tumbleren i omfanget af ca. 2-3 vask pr. uge. Tumbler og vaskemaskine er hævet op i højden. Han kan selvstændig skifte betræk på sengetøjet, men har svært ved at nå ind til hovedgærdet … [Klageren] beskriver, at han kan støvsuge mindre områder … Hvis han støvsuger større områder, resulterer det efterfølgende i, at han 'ligger og skriger' af smerter. … [Klageren] kan selvstændig handle ind. … Han benytter sig af at bære varerne ind stykvis fra bilen … Han er grundet sine smerter opmærksom på, hvor mange gange han bukker sig ned, i forbindelse med han handler. Han har svært ved at tage det der ligger
på de nederste hylder og øverste hylder. Hans smerter øges om eftermiddagen og aftenen, hvorfor han ikke har energi til at tilberede aftensmad. … [Klageren] kan selvstændig slå græsset med havetraktor, når han deler det op i intervaller. … kan slå græs op til 45 min. på en god dag
…

Transport/ bevægelse

[Klageren] kan selvstændig køre bil, når han benytter en bil med høj indstigning. Han oplever, det støder op i ryggen, når asfalten er ujævn. Han anvender bil med automatgear. … kan køre til [by] (140km). Han er stiv i kroppen, når han stiger ud af bilen og har behov for at bevæge sig langsomt rundt. … Vi går ca. 1 km sammen ned ... beskriver, at det støder i ryggen, og han har efterfølgende øgede smerter. … Motivationen for at gå er forsvundet grundet smerterne. …

Sociale forhold og fritid

[Klageren] fortæller, at han ser sine [dyr] som sine børn, at de har en kæmpe betydning ind i hans liv, at de giver ham livskvalitet. … Han og [kæreste] har tidligere deltaget i op til 8 [arrangementer] om året, hvilket grundet [klagerens] manglende overskud og økonomiske situation er reduceret til 1 x årligt.
…

Træning
[Klageren] er til behandling hos fysioterapeut 1 x ugentlig, hvilket han har været siden 2015. Han har erfaret, at tre ugers pause fra fysioterapeutisk behandling medfører, at han bliver stiv i kroppen og spænder op.
…

Planlægning af hverdagen
[Klageren] beskriver, at han er mental påvirket over ikke at kunne klare mere, end han kan som [i 50'erne]. Dette på et niveau, hvor det går ud over hans koncentration. Han oplever sig meget begrænset."

Af statusskema for screeningsforløb af 29/8 2025 fremgår bl.a.:

"Vurdering af det samlede funktionsniveau:

Det vurderes, at [klagerens] funktionsniveau sammenholdt med perioden 2019 er nedadgående. I de relativt få opgaver, han kan præstere, er med ca. 30% af den effektivitet han havde i 2019, målt på de opgaver, som han kan klare. Det er ca. 50% af opgaverne, som han ikke længere kan udføre sammenholdt med 2019. Det er særligt opgaver som kræver vedvarende evne til at løfte/bære/skubbe og presse. Så særligt manuelle opgaver – og opgaver som en vis belastning omkring ryggen.

Det helt kardinale og anderledes ift. 2019 er, at [klageren] har en noget nedsat tolerance for at klare selv lettere belastninger - og dem han kan klare, kun klares få og enkeltstående gange. Udholdenhed i opgaverne er noget nedsat end for seks år siden. Han observeres tydelig udfordret af basale bevægelser og opgavehåndtering og dette har været konstant igennem alle fire uger. Det vurderes at stemme overens med de observationer, der også er foretaget ifm. seneste virksomhedspraktik.

[Klageren] har et ønske om vægtreduktion og er i kontakt med diætist. Det er dog væsentligt at notere, at rygsmerter ikke har en nødvendig indflydelse af BMI og at de rygsmerter [klageren] har, har været tilstede i nu 10år, uagtet BMI. … [Klagerens] smerteproblematik og funktionsniveau har været påvirket i negativ retninger over flere år og især de seneste seks år fra første til nuværende screeningsforløb. Dette er ikke en usædvanlig konsekvens af langvarige smerter, som [klageren] forventes at skulle leve med - og ikke imod. Det bedste han vil kunne med ændring i livsstil er at fastholde det aktuelle funktionsniveau/vedligeholde – og undgå yderligere fald i funktionsniveau. Der forventes ikke en effekt af hverken træning eller behandling i positiv retning fremover.

[Klageren] virker til at håndtere hverdagsmestringen efter de anbefalinger der er på området omkring håndtering af langvarige rygsmerter. Han formår at fastholde nogle aktiviteter i et vis omfang, som giver ham livskvalitet, hvilket er yderst anbefalingsværdigt. Det holder hans funktionsniveau ved lige og der anses ikke at være yderligere muligheder for optimering af hverdagsmestringen.
Det vurderes ikke, at [klageren] har et træningspotentiale til at kunne oparbejde et markant større funktionsniveau, som vil kunne overføres til et arbejdsmarked. Dette grundet, at han ikke har mulighed for at træne længe og hårdt nok, til at få en reel træningseffekt. Det vurderes, at [klageren] bør fokusere på at holde sig så aktiv, som hans tilstand tillader det, mhp. at vedligeholde det han kan i dag.

Ankenævnet *for* Forsikring

34. 104926

Vurdering af fremtidige muligheder på arbejdsmarkedet:
Det vurderes ikke, at der kan peges i retning af andre erhvervsmæssige områder, som er mere forenelige med [klagerens] helbred og funktionsniveau, end den seneste virksomhedspraktik.

Det vurderes, at borger har brug for følgende skånehensyn/ergonomiske retningslinjer:
Følgende skånehensyn er taget, uden at det har givet [klageren] mulighed for stabilitet i funktionsniveauet i forløbet. De har været ret omfattende og der har ikke kunne været taget yderligere, såfremt at forløbet skulle gennemføres:

- Ingen/minimale krav til løft, skub og træk.
- Mulighed for helbredsrelaterede hvil med høj frekvens.
- Længere tid til opgaveløsning.
- Ingen deadlines på opgaver.
- Høj frekvens mellem variation i arbejdsstillinger; stående, gående og siddende.
- Minimal belastning ifm. manuelle opgaver.
- Mulighed for at afskrive opgaver på dage med højintens smerteforværring."

På trods af disse hensyn, har [klagerens] præstation svinget en del i forløbet. Han virker til at gøre alt det bedste han kan - men ses begrænset af de langvarige smerter i et forholdsvis stort omfang."

Af Rehabiliteringsteamets indstilling af 6/1 2026 fremgår bl.a.:

"På baggrund af sagens samlede oplysninger vurderer Rehabiliteringsteamet, at der ikke er et udviklingsperspektiv for [klagerens] arbejdsevne. Rehabiliteringsteamet lægger vægt på, at der ikke kan peges på relevante indsatser, hvor der er en realistisk forventning til, at [klageren] kan drage nytte af indsatsen, og på sigt kan forbedre sin situation og blive i stand til at deltage på arbejdsmarkedet, for eksempel i fleksjob.
…
[Klageren] har gennemført to praktikforløb. Det første fandt sted hos … fra november 2023 til februar 2024. I februar oplevede han en forværring af sine smerter, hvilket medførte, at han kun kunne arbejde 4 timer dagligt — i alt op til 16 timer ugentligt. Praktikken måtte afsluttes som følge af smerterne samt kollegiale udfordringer. Forløbet påvirkede [klageren] negativt både på humøret og i hans oplevelse af at arbejde ud over sin formåen, hvilket udelukkende skyldtes de kroniske smerter.

Den 13. august 2024 påbegyndte [klageren] et nyt praktikforløb hos ... I november 2024 blev det besluttet at forlænge praktikken frem til 31. januar 2025. Hos … blev alle [klagerens] skånebehov tilgodeset. Han arbejdede … med opgaver, som at …, og han blev fritaget for tunge løft.

Fra oktober 2024 mødte [klageren] tre dage om ugen fra kl. 08:00 til 10:00, svarende til 6 timer ugentligt. I januar 2025 var arbejdstiden reduceret til 2 x 1,5 timer om ugen (tirsdag og fredag), i alt 3 timer. [Klagerens] arbejdseffektivitet blev vurderet til 60 %. Han har løbende forsøgt at øge arbejdstiden, men på grund af betydelige smerter både før fremmøde og ved hjemtransport er hans tilstand blevet forværret.

Jobkonsulenten vurderer, at der ikke er behov for yderligere afklaring — hverken ved forlængelse af praktikken hos … eller ved etablering af et nyt praktiksted. Praktikken har strakt sig over til-

strækkelig lang tid, og [klagerens] rygproblemer har forhindret en positiv udvikling. Da praktikstedet har været optimalt på alle måder, vurderes det, at [klageren] ikke ville kunne opnå bedre udbytte af sin arbejdsevne andetsteds.

Det konkluderes, at der ikke findes mere skånsomme eller fleksible forløb, og at [klagerens] funktionsevne må anses for varigt nedsat i arbejdsmæssig henseende med behov for varige skånehensyn.

[Klageren] har gennemført to praktikforløb. Det første fandt sted hos … fra november 2023 til februar 2024. I februar oplevede han en forværring af sine smerter, hvilket medførte, at han kun kunne arbejde 4 timer dagligt — i alt op til 16 timer ugentligt. Allerede fra start havde han betydelige udfordringer med at varetage de tildelte opgaver. Under praktikken oplevede han tiltagende og voldsomme smerter relateret til sine kroniske rygproblemer. På trods af dette forsøgte han at arbejde ud over sin formåen for at leve op til kravene, hvilket forværrede hans tilstand yderligere. Praktikken blev afsluttet, både fordi praktikstedet vurderede, at han ikke kunne udføre opgaverne forsvarligt, og fordi [klageren] selv måtte stoppe grundet markante smerter og helbredsmæssig belastning. Forløbet viser tydeligt, at selv meget skånsomme arbejdsopgaver overstiger hans aktuelle funktionsniveau.
…
Den faglige forklaring på, hvorfor pågældendes arbejdsevne anses for varigt nedsat:

LÆ265, januar 2025
'For yderlige oplysninger og detaljer, henvises venligst til GHA 2019 samt specifik helbredsattest 2024. … 2015 involveret i trafikuheld … Indlagt som traumepatient.

Pådrog sig flere skader, bl.a. brud på brystben samt flere ribbensbrud. Angiveligt også skader svt venstre knæ. Behandlet konservativt med smertestillende. I de efterfølgende år haft oplevet tiltagende smerter flere steder i kroppen. Især svt ryg og begge ben.

Smerter som beskrives som nervesmerter, dels spændte, murrende, men også brændende og skærende. Øget/ændret følsomhed svt ydersiden af begge lår. [Klageren] oplyser, at han i 2015 var på Smerteklinik ... Et forløb, som angiveligt var iværksat via arbejdsgiver …. Oplyser, at der dengang blev afprøvet Duloxetin (div fabrikater, men tålte ikke, fik ødemer UE) og lyrica. Uvist hvorfor sidstnævnte er sep. Vi har ikke notat herom. Grundet vedvarende rygsmerter efter traume-uheldet er han i 2017 udredt med røntgen og CT af columna, der viste 2 sammenfald af Th4 og Th5 på henholdsvis 14 og 26 %. 2017 vurd ved endokrinologer, herunder dexaskannet. Man fandt risiko for udvikling af osteoporose væsentlig forøget.

Påbegyndt kalk og D-vitamin, og da der desuden var sammenfald i ryggen, også påbegyndt behandling med Alendronat. I 2019 udredt rygklinikken … hvor man finder discusprolaps Th3/th4 og Th7/Th8. Blev angivelig tilbudt opr, men takket nej da risiko for komplikationer herved var for stor (UT kan ej genfinde i notater).

Sidenhen ny MR-skanninger, men så vidt forstås ej nytilkommende.

Sidenhen på ny forløb ved Rygcenter (i alt 3 gange). Seneste forløb afsluttet feb. 2024. Videre behandlingsstrategi var fortsat konservativ. Man noterede, at der var '... tegn til central smertesensibilisering, samt påvirket humør. Varigheden af smerter, smertesensibilisering, akutte forværrin-

ger i smerterne, påvirket humør og bekymringer for fremtiden vurderes alt sammen at være indvirkende faktorer i denne kroniske smerteproblematik ... ' samt '... ikke yderligere behandlingstilbud herfra. Funktionsevnen vurderes varigt nedsat i arbejdsmæssig henseende, og der behov for varige skånehensyn. Ved eventuel genindplacering på arbejdsmarkedet anbefales det herfra, at pt. får et lettere fysisk erhverv, hvor god rygergonomi, arbejdspladsindretning og hjælpemidler kan tilgodeses. Konkrete skånehensyn, timetal, opgaver og funktioner må afklares i kommunalt regi. Jeg vurderer det dog tvivlsomt at patienten kan vende tilbage til fuldtids arbejde ... '
Efterfølgende (via egen læge og efter anbefaling fra Rygcenter) haft forsøgt tillagt yderligere medicin (amitriptylin) - dels som sekunder smertestillende, men dels som behandling for påvirket psyke og søvn, men også måttet ophøre pga. bivirkninger. Har d.d. fortsat og uændret kroniske smerter. Beskrives fortsat som konstante og med forværring ved bl.a. fysisk aktivitet, men også længerevarende siddende stilling. Fortsat spændte og murrende smerter i ryggen. Også brændende og skærende smerter svt især begge ben. Øget/ændret følsomhed svt ydersiden af begge lår.
Påvirker såvel fysisk som psykisk (humør, overskud, koncentrationen) samt nattesøvnen - alt sammen som samlet har påvirket og fortsat påvirker funktionsevnen. Går til behandling ved fysioterapeut x 1 ugentligt.
2018-2023 forsøgt andet arbejde ([håndværksarbejde]). Gik bedre i starten, men da smerterne gradvist forværredes måttet ophøre arbejde igen og lod sig sygemelde maj 2023 - været sygemeldt siden. I 2023-2024 forsøgt med jobtræning/-afprøvning: bl.a. … arbejde, siden også … arbejde (da det ikke gik godt med flere timer, er han trappet ned til aktuelt arbejde 2 timer 2 gange ugentligt). lfm. begge forløb er der taget højde for og hensyn til skånehensyn, men på trods af det oplevet tydelig smerteforværring - især sidst på dagen, hvor han ofte ligger hjemme på sofaen.
Medicin: Tbl Panodil zapp 500 mg, 2 stk. efter behov højst 4 gange dagligt. Tbl Ibumetin 400 mg, 1 stk. efter behov højst 3 gange dagligt Kps gabapentin 300 mg x 3 dagligt.

Tbl alendronat 70 mg x 1 ugentligt Tbl Unikalk Forte 1 stk. dagligt."

Funktionsevnen er varigt og svært nedsat.
…
Rehabiliteringsteamet kan ikke pege på arbejdsfunktioner, som [klageren] realistisk set kan varetage.

Ud fra sagens samlede fremstilling og mødet d.d. indstiller Rehabiliteringsteamet til, at sagen overgår til ydelseskontoret med henblik på at rejse ansøgning om førtidspension.

[Klageren] går til fysioterapi en gang ugl., der er ikke længere hjemmeøvelser. Forsøger sig nogle gange med motionscykel, man klare det alene i meget kort tid. [Klageren] fortæller, at han ej heller går ture grundet smerter.

[Klageren] har gennemgået et screeningsforløb herfra vurderes det, at [klageren] håndterer hverdagsmestringen i overensstemmelse med anbefalingerne for langvarige rygsmerter.
at han formår at fastholde enkelte aktiviteter i et begrænset omfang, hvilket er positivt for hans livskvalitet og vedligeholder hans nuværende funktionsniveau.
at der ikke er yderligere muligheder for optimering af hverdagsmestringen.
[Klageren] har ikke et træningspotentiale, der kan føre til et markant forbedret funktionsniveau, som vil kunne overføres til arbejdsmarkedet.
Han kan ikke træne længe eller intensivt nok til at opnå reel træningseffekt.

Fra screeningstorløbet anbefales det, at han fortsætter med at være så aktiv som hans tilstand tillader, for at bevare det funktionsniveau han har i dag.

[Klageren] kan ... Kontakten med [dyr] og naturen fungerer som et fri rum og er en af de få aktiviteter, der giver ham livskvalitet. Dette er ikke udtryk for arbejdsevne, men for en kompenserende aktivitet, der hjælper ham med at håndtere smerter og psykisk belastning.

[Klageren] orienteres om mulighederne for at søge hjælpemidler."

Af afgørelse af 4/3 2026 fra Pensionsudvalget, Kommunen fremgår bl.a.:

"Du tilkendes førtidspension med virkning fra d. 01.03.2026

Begrundelse:
Det vurderes ud fra de foreliggende oplysninger, at det er dokumenteret, at selvforsørgelse ikke er muligt. Det vurderes, at det er dokumenteret, at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat, og at der ikke er mulighed for forbedring af denne."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne af 1/1 2021:

"§ 8 Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelser ved nedsættelse af erhvervsevnen.
Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv
Stk. 3. Det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.
Stk. 4. PFA Pension vurderer, om den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.
Stk. 5. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.
…
Stk. 7. Forsikrede, der er ansat i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, har ret til udbetaling af halv forsikringsydelse, hvis forsikredes generelle erhvervsevne og arbejdsindtægt er nedsat som beskrevet i stk. 2-5.

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

Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområder såvel nuværende som tidligere. Det er således ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområde(r), som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for som PFA Pension vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra.
Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, og forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.
…
Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den dækningsberettigede fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har varet uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med mindst halvdelen uafbrudt i tre måneder. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.
Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling efter bestemmelsen om udbetaling ved revalidering, hvis den forsikrede af PFA Pension anses for egnet til revalidering, eller efter bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis betingelserne for udbetaling er opfyldt, jf. § 8.
…
Præmiefritagelse
§ 16 Præmiefritagelse ydes med virkning fra første præmieforfald efter at PFA Pension har modtaget dokumentation for at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen og at de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt.
Stk. 2. Under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, er der ret til fuld præmiefritagelse som beskrevet i stk. 1., hvis betingelserne i § 8, stk. 7 er opfyldt.
Stk. 3. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse samt ved udbetaling i forbindelse med revalidering er der ikke ret til præmiefritagelse.
Stk. 4. Ved udbetaling på baggrund af midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne er der ikke ret til præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne og arbejdende som håndværker, blev sygemeldt den 31/5 2023 grundet rygsmerter. I 2015 fik klageren i et trafikuheld brud på flere ribben og på brystbenet. I 2017 fik han et vridtraume i ryggen, og han var sygemeldt til udgangen af 2019. I februar 2023 blev han opsagt fra sit arbejde. Fra 20/11 2023 til 27/2 2024 var klageren i virksomhedspraktik med en ugentlig arbejdstid på 16-20 timer. Pr. 13/8 2024 var klageren i praktikforløb frem til 31/1 2025. Fra oktober 2024 arbejdede klageren 6 timer ugentligt, 2 timer 3 gange om

ugen. I januar 2025 blev arbejdstiden reduceret til 2x1,5 timer. Klagerens arbejdseffektivitet blev vurderet til 60 %. Den 4/3 2026 blev klageren tilkendt førtidspension pr. 1/3 2026.

Selskabet har betalt midlertidige ydelser fra 31/5 2023 til 1/9 2024, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen pr. 1/9 2024, og at han fra denne dato får løbende ydelser samt præmiefritagelse.

Klageren har anført, at hans helbred er blevet gradvist forværret fra 2019-2023, hvilket er dokumenteret i de lægelige akter. Det savner sammenhæng, at selskabet den 14/2 2025 har anført, at der ikke ses helbredsmæssig dokumentation for nogen væsentlig eller varig forværring af hans helbred siden 2019, idet det modsatte ses dokumenteret. Ortopædkirurgisk speciallæge har konstateret, at klageren ikke kan vende tilbage til arbejdsmarkedet. Praktikforløbene dokumenterer, at arbejdsevnen ikke kan hæves gennem anden placering. Klageren har anført, at andet pensionsselskab har vurderet, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3 pr. 7/10 2024. Klageren er tilkendt førtidspension, og førtidspensionsafgørelsen og rehabiliteringsteamets begrundelse udgør tung, saglig dokumentation for, at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat og ikke lader sig udvikle. Klagerens fysiske forhold har ikke ændret sig fra d. 1/9 2024, og det beror alene på sagsbehandlingstid, at han ikke er tilkendt førtidspension tidligere. Klageren har anført, at fravær af visse neurologiske fund eller billeddiagnostisk progression ikke udelukker et væsentligt funktionstab, når de samlede helbredsmæssige forhold og det dokumenterede, varige funktionsniveau i praksis medfører, at han ikke kan udnytte erhvervsevnen ud over højst halv tid. Klagerens kontakt med sine dyr er på et begrænset og kompenseret niveau, og aktiviteten er ikke udtryk for arbejdsevne, men for skånsom hverdagsmestring. At klageren fortsat i et begrænset omfang prioriterer meningsfulde, skånsomme aktiviteter, er i overensstemmelse med anbefalingerne ved kroniske smerter og har ikke karakter af ordinær arbejdsevne.

Selskabet har anført, at der ikke er lægelige oplysninger, der sandsynliggør en tilstand, der er til hinder for, at klageren kan varetaget arbejde på halv tid med rette kompenserende skånehen-

syn. Der er ikke påvist en objektiv forklaring på klagerens pludselige forværring af smerter, og der forligger ikke oplysninger om en dokumenteret udløsende hændelse. MR-scanningerne viser ingen nytilkomne forandringer, og der er ikke påvist neurologiske udfald, ligesom der ikke er beskrevet muskelatrofi hverken på over- eller underekstremiteterne, selvom klageren har oplyst, at han ikke at kan anvende armen ud fra kroppen. Der er påfaldende uoverensstemmelse mellem billeddiagnostikken og klagerens gener, idet MR-skanningen viser forandringer mod venstre, mens klageren klager over symptomer lokaliseret mod højre side. Selskabet har anført, at der ikke kan lægges afgørende vægt på speciallægens bemærkning om, at det er svært at se, at klageren kan vende tilbage til arbejdsmarkedet, idet vurderingen ikke i tilstrækkelig grad understøttes af objektive kliniske og parakliniske fund. Funktionsevnebeskrivelsen fra juni 2025 fremstår i vidt omfang som klagerens subjektive fremstilling. Klageren kunne i praktik i december 2023 arbejde 20 timer ugentligt, og at praktikken blev afsluttet grundet adfærds- og samarbejdsmæssige udfordringer. Selskabet har anført, at klageren på trods af kroniske smerter gennem mange år har været i stand til at arbejde fuldtid og varetage fysisk krævende arbejde. Selskabet har anført, at der foreligger en restarbejdsevne, som klageren kan udnytte på det brede arbejdsmarked. Klageren deltager i pasning af sine dyr, hvilket indikerer en væsentligt bedre funktionsevne, end han giver udtryk for.

Det fremgår af beskrivelse af MR-scanning den 11/7 2023, at der "sammenlignes med 01.03.22, og der er uændret let kompression af hvirvelcorpora Th4 og Th5 samt let diskusdegeneration Th5/Th6 og Th6/Th7. Der er er aktuelt også minimal diskusdegeneration Th10/Th11. Knoglemarven er generelt upåfaldende fraset meget diskret fedtdegeneration anteriort og kranialt i højre side af hvirvelcorpus Th10 samt samt anteriort og kaudalt i corpus Th11. Der er uændret median prolaps Th3/Th4 samt venstresidig paramedian prolaps Th7/Th8, men der er ingen nytilkomne prolapser. Som sidst er der spredt facetledsartrose, men fortsat ingen spinalstenose … Konklusion: Total regression af knoglemarvsødem i corpus Th10. Ganske let fedtdegeneration i Th10 og Th11. I øvrigt uændret status"

42. 104926

Det fremgår af journalnotat af 14/9 2023 fra Rygklinik, at klageren "har haft kroniske smerter fra torakalcolumna siden udgangen af 2019 …. Har dog kunnet håndtere smerterne og holde dem på et acceptabelt niveau gennem årene …. starter op i et vikariat i maj 2023 med tungt, ensidigt gentaget arbejde, hvorved der kommer en akut forværring af smerterne, dels midt-torakalt ved skulderbladet og dels lavt torakalt, hvor han er kendt med nogle degenerative forandringer … Beskriver et mekanisk smertemønster med forværring ved for meget aktivitet. Der kan stadigvæk være stor variation med gode og dårlige dage. Der er lindring ved at veksle mellem at være i let aktivitet og at tage et liggende hvil. Der er forstyrret nattesøvn og natlig opvågning x flere. … Bruger Ibuprofen 400 mg, Panodil Zapp 500 mg x 2 og Gabapentin 300 mg fast til nat og derefter p.n. morgen og eftermiddag. … Objektivt: … Upåfaldende gang. Af- og påklædning uden besvær … Smertemæssigt upåvirket. Ved undersøgelsesstart beskrives smerter lavt torakalt i højre side. … Sikker hæl- og tågang og oprejsning fra hugsiddende. Relativt god balance ved etbensstand. Negativ Trendelenburgs test bilateralt. … Ved muskulær test vanskeligt at arbejde med almindelige mave/ryg-øvelser, da patienten let provokerer smerterne, spænder op i hele kroppen og holder vejret. Palpatorisk er der segmentømhed højt torakalt og lavt torakalt, myogen ømhed paravertebralt. …. Jeg vurderer, at der er tale om godartede, mekaniske rygsmerter, som er led i forværring af kronisk smerteproblematik. Ingen tegn på rodtryksproblematik eller medullær påvirkning. Ingen nytilkomne forandringer på MR-skanning. Videre behandlingsstrategi således konservativ. Patienten har en langvarig smerteprobematik, og man må forvente, at han også fremadrettet vil have en kronisk smerte vekslende i intensitet. Jeg vurderer ligeledes, at han har behov for nogle varige skånehensyn i forhold til ryggen. Ved genindplacering på arbejdsmarkedet anbefales det herfra, at patienten får et lettere fysisk erhverv, hvor god rygergonomi, arbejdspladsindretning og hjælpemidler kan tilgodeses."

Det fremgår af praktikbeskrivelse af 19/12 2023, at klageren "må af hensyn til ryggen være opmærksom på en [vis] alsidighed i opgaverne samt undgå gentagende og især tunge løft. … [Klageren] er mest i gang med at …, hvilket som udgangspunkt er alsidigt. [Klageren] mærker dog godt, hvis det er de store … [Klageren] har en varmepude, som har været god for ryggen, når han kom hjem og der har ikke været noget dagen efter. [Klageren] beskriver, at det hjælper at

ryggen vender sig til at komme i gang efter at have gået hjemme så længe. … [Klageren] møder stabilt."

Det fremgår af praktikbeskrivelse af 1/2 2024, at klageren "fortæller, at det går fremad, men kun langsomt fremad med de smerte og jag, som han fortsat får i ryggen. [Klageren] vurderer ift. smerterne at de ikke kommer af arbejdsopgaverne, da de er varierede og passer ham fint. ... Da opgaverne passer taler vi derfor om at justere på arbejdstiden. … møder stabilt efter at onsdag blev fjernet igen. … det viste sig i uge 3 at være for meget med onsdag fremmødet, hvorfor dette blev sløjfet, så [klageren] møder 4 x 5 timer. … vurderer selv, at det kan være, fordi han har været syg og hostet en del. … [Kontaktperson] har oplevet, at [klageren] har set smerteplaget ud, så hun stiller spørgsmål til om de nuværende 20 timer er for meget. Vi aftaler, at [klageren] i uge 6 og 7 møder en time mindre om dagen."

Det fremgår af kommunalt notat af 14/2 2024, at "Der [i praktikken] bliver taget de nødvendige skånehensyn … [Klageren] er dog alligevel pt. meget plaget af smerter. Han sover ikke om natten og han er på max. indtag af smertelindrende medicin. Han fortæller at han ikke kan dreje i overkroppen uden at det er ved at slå ham omkuld af smerter og han giver udtryk for at han er ved at være helt i knæ pga. smerter og mangel på søvn. Det har derfor også været nødvendigt at reducere i timerne i praktikken således han nu er nede på 16 timer ugentligt."

Det fremgår af journalnotat af 19/2 2024 fra Rygklinik, at "Omkring årsskifte kom der akut forværring af tilstanden uden kendt årsag, med konstante smerter der stråler ud lavt thorakalt og følger ribbenskurvaturen rundt i højre side.. … Objektivt: … Rejser sig og bevæger sig besværet, grundet smerter. Af -og påklædning med besvær … Virker forpint. Der ses rygbeskyttende bevægemønster. … Sikker hæl- og tågang og oprejsning fra hugsiddende. Relativt god balance ved etbensstand. Negativ Trendelenburgs test bilateralt. … Kraftigt reduceret lateral fleksion og rotation bilateralt, med provokation af de lave thorakale rygsmerter der trækker rundt langs ribben. Ikke muligt at udføre muskulære test omkring mave og ryg da alle forsøg på øvelser provokerer svære smerter i ryggen. … Palpatorisk er der udbredt ømhed langs hele columna

thorakalis ved både fjedring-og springingtest samt perkussion. Ligeledes ømhed paravertebralt i hele højre side af midt ryggen. Ikke lumbal ømhed af betydning. Angiver endvidere ubehag ved palpation langs med ribbenskurvatur og sv. til diafragma højre side. … Vurdering/konklusion … Kroniske thorakale rygsmerter i forværring med udstrålende smerter langs ribbenskurvatur i højre side, trækkende om mod maven. Ingen tegn til nerverodspåvirkning eller medulllær påvirkning. Videre behandlingsstrategi således fortsat konservativ. … ikke yderligere behandlingstilbud herfra. Funktionsevnen vurderes varigt nedsat i arbejdsmæssig henseende, og der behov for varige skånehensyn. Ved eventuel genindplacering på arbejdsmarkedet anbefales det herfra, at pt. får et lettere fysisk erhverv, hvor god rygergonomi, arbejdspladsindretning og hjælpemidler kan tilgodeses. … Jeg vurderer det dog tvivlsomt at patienten kan vende tilbage til fuldtids arbejde."

Det fremgår af kommunalt notat af 19/2 2024, at klageren "fortæller at der kan konstateres en slem forværring af ryggen og han skal igangsættes med ny smertemedicin … [Klageren] spørger ind til hvad der skal til for at få et fleksjob, hvortil ut. oplyser at det hverken kan eller vil ut. udtale sig om på nuværende tidspunkt. [Klageren] fortæller, at han er bange for, at hvis han skal i en ny praktik, så mister han muligheden for at blive fastansat i nuværende praktik."

Det fremgår af mail af 26/2 2024 fra praktikvirksomhed, at "flere af mine faste medarbejde har klaget over ham de sidste par uger. Derfor vendte vi det på et møde i dag, og mener simpelthen ikke at vi kan forsætte med at have ham i praktik."

Det fremgår af kommunalt notat af 3/6 2024, at "Jf. seneste LÆ135 fra egen læge vurderes [klagerens] funktionsevne varigt nedsat i arbejdsmæssig henseende og der vil være behov for varige skånehensyn. Egen læge vurderer derudover ikke at der er yderligere behandlingstilbud. … [Klageren] pointerer kraftigt at han ikke kan starte på mere end 3x2 timer ugentligt … har stadig mange smerter og han synes ikke det bliver udløst af noget bestemt. Der er mange dårlige dage men også dage hvor smerterne ikke er så udbredte. … Derudover går [klagerens] dage med at se til [dyr], gå lidt til hånde og hvile sig."

Ankenævnet *for* Forsikring

45. 104926

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 7/10 2024, at klageren "angiver sig påvirket af smerter i ryg med udstråling mod højre side af brystet, som påvirker livskvaliteten i svær grad. Ellers ingen klager. Medicin: Tabl. Gabapentin 300 mg * 3 mod nervesmerter i lår. Tabl. Ibumetin 400 mg * 3 mod smerter. Tabl. Panodil Zapp 1000 mg * 3 mod smerter. ... Forsøgt tabl. Amitriptylin, seponeret grundet mareridt. ... Angiver, at smerter i brystryggen fylder mest, specielt ved vrid og løft væk fra kroppen. Desuden udstrålende smerter og nedsat følesans på ydersiden af begge lår efter trafikuheld 2015, men fylder marginalt sammenlignet med rygsmerterne. Angiver desuden kraftige udstrålende smerter fra højre skulderblad frem mod maven som et bånd på højre side. … Forsøger at holde [bolig] og [dyr], men udtrættes ved dette. …. Oplever jag i ryggen om natten ved stillingsskift. Objektivt: … Grovneurologisk intakt, fraset nedsat følesans på ydersiden af begge lår. Normal funktion og muskelfylde af begge OE. Normal kraft og sensorik i OE. Columna cervicalis bevæges frit uden tegn til rodtryk. … UE/columna thoracalis et lumbalis: Normal gang, ingen halten. … Lejres med besvær på lejet. Kan stå på hæle og tæer samt løfte storetæerne. Normal kraft grad 5 over samtlige led i UE. Hofterne bevæges frit, fraset FADIR's test, som er positiv ved 20 grader's indadrotation. Trendelenburg's test negativ. Normal muskelfylde bilat på UE. Dysæstesi lateralt på begge lår, forenelig med Myalgia Parastetica. … Laseque negativ bilat, dog med voldsomme smerter i ryggen bilat ved 40 graders test. … Columna thoracalis med udtalte vertebrale og paravertebrale palpationssmerter, specielt på højre side. Normal muskelfylde paravertebralt. Hudfoldetest positiv fra th3-th10 dxt. Pt. græder af smerte ved selv mindste berøring. Rotation thorakalt er intakt, men udløser voldsomme smerter mod højre, FGA 50 cm. Aktiv sidebøjning mod højre lader sig ikke gøre grundet smerter. Let øget thorakal kyfose, normal lændelordose. Fremstår i sagital balance. Ingen hoftekompensation. Ingen tegn til skoliose. Konklusion: … Pt. … svært smertepræget i muskelaturen thorakalt med smerter radicularende mod højre under ribbenskurvaturen. Forsøgt sig med smertestillende medicin, tabl. Klarzoxason dog ikke afprøvet. Kraftigt forværret efter … i 2017 under … kørsel. Kendt med sammenfald i brystryggen grundet knogleskørhed. Diskusdegeneration og begyndende facetledsartrose. Kan ikke løfte med højre arm væk fra kroppen uden stærke smerter efterfølgende ryggen. … Forsøgt omskolet …, men til

trods for skånehensyn og 6 timers ugentlig jobprøvning …, stadig svært påvirket. Har forsøgt fysioterapi uden større effekt. Vurdering: Tolkes stationært, anbefales muskelafslappende medicin. Svært ved at se, pt. vende tilbage til arbejdsmarkedet. Diagnoser: DM540 Rygsmerter, DM546 Thorakale rygsmerter, DM51 Sygdomme i lumbale og thorakale båndskiver, Ds220 Fraktur af thorakale rygsøjle, DM791 Myalgi"

Det fremgår af funktionsbeskrivelse af 17/6 2025, at klageren "Går i seng kl. 23. Vågner kl. 3 grundet smerter og går ind i stuen. … Søvnen er … delt op i 4-5 dele. Når tiden nærmer sig kl. 7 og han er vågen, tager han sin medicin. … [Klageren] sover mange dage videre hele formiddagen for at indhente sin søvn og for at få energi til at være aktiv i 2-3 timer i løbet af dagen. … Hans primære aktivitet er omkring [dyr]."

Det fremgår af statusskema for screeningsforløb af 29/8 2025: "Det vurderes, at [klagerens] funktionsniveau sammenholdt med perioden 2019 er nedadgående. … Det er særligt opgaver som kræver vedvarende evne til at løfte/bære/skubbe og presse. Så særligt manuelle opgaver – og opgaver som en vis belastning omkring ryggen. … Det vurderes, at borger har brug for følgende skånehensyn/ergonomiske retningslinjer: … ingen/minimale krav til løft, skub og træk, mulighed for helbredsrelaterede hvil med høj frekvens, længere tid til opgaveløsning, ingen deadlines på opgaver, høj frekvens mellem variation i arbejdsstillinger; stående, gående og siddende, minimal belastning ifm. manuelle opgaver, mulighed for at afskrive opgaver på dage med højintens smerteforværring. På trods af disse hensyn, har [klagerens] præstation svinget en del i forløbet. Han virker til at gøre alt det bedste han kan - men ses begrænset af de langvarige smerter i et forholdsvis stort omfang."

Det fremgår af Rehabiliteringsteamets indstilling af 6/1 2026, at "der [er] ikke et udviklingsperspektiv for [klagerens] arbejdsevne. … har gennemført to praktikforløb. … I februar oplevede han en forværring af sine smerter, hvilket medførte, at han kun kunne arbejde 4 timer dagligt — i alt op til 16 timer ugentligt. Praktikken måtte afsluttes som følge af smerterne samt kollegiale udfordringer. … Den 13. august 2024 påbegyndte [klageren] et nyt praktikforløb hos ... alle

47. 104926

[klagerens] skånebehov [blev] tilgodeset. Han arbejdede … med opgaver, som at …, og han blev fritaget for tunge løft. Fra oktober 2024 mødte [klageren] tre dage om ugen fra kl. 08:00 til 10:00, svarende til 6 timer ugentligt. I januar 2025 var arbejdstiden reduceret til 2 x 1,5 timer om ugen (tirsdag og fredag), i alt 3 timer. … arbejdseffektivitet blev vurderet til 60 %. Han har løbende forsøgt at øge arbejdstiden, men på grund af betydelige smerter både før fremmøde og ved hjemtransport er hans tilstand blevet forværret. Jobkonsulenten vurderer, at der ikke er behov for yderligere afklaring … Da praktikstedet har været optimalt på alle måder, vurderes det, at [klageren] ikke ville kunne opnå bedre udbytte af sin arbejdsevne andetsteds. … forsøgt tillagt yderligere medicin (amitriptylin) - dels som sekunder smertestillende, men dels som behandling for påvirket psyke og søvn, men også måttet ophøre pga. bivirkninger. Har d.d. fortsat og uændret kroniske smerter. Beskrives fortsat som konstante og med forværring ved bl.a. fysisk aktivitet, men også længerevarende siddende stilling. Fortsat spændte og murrende smerter i ryggen. Også brændende og skærende smerter svt især begge ben. Øget/ændret følsomhed svt ydersiden af begge lår. Påvirker såvel fysisk som psykisk (humør, overskud, koncentrationen) samt nattesøvnen - alt sammen som samlet har påvirket og fortsat påvirker funktionsevnen. … Funktionsevnen er varigt og svært nedsat. … [Klageren] har ikke et træningspotentiale, der kan føre til et markant forbedret funktionsniveau, som vil kunne overføres til arbejdsmarkedet. …. Fra screeningstorløbet anbefales det, at han fortsætter med at være så aktiv som hans tilstand tillader, for at bevare det funktionsniveau han har i dag. … Kontakten med [dyr] og naturen fungerer som et frirum og er en af de få aktiviteter, der giver ham livskvalitet. Dette er ikke udtryk for arbejdsevne, men for en kompenserende aktivitet, der hjælper ham med at håndtere smerter og psykisk belastning."

Forsikringen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring, hvis klagerens generelle erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat med mindst halvdelen, og klagerens indtægt ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Forsikringen giver også ret til midlertidig fagrelateret udbetaling, hvis erhvervsevnen indenfor klagerens fagområde er nedsat til halvdelen eller derunder, og klagerens indtægt er nedsat tilsvarende. Der kan højest ske udbe-

taling ved fagdækning i 6 måneder. Der er en karensperiode på 3 måneder. Forsikringen giver efter §16 ret til præmiefritagelse, hvis klagerens "generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen og at de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt".

49. 104926

Nævnets flertal udtaler:

Nævnets flertal bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne pr. 1/9 2024 er nedsat med halvdelen. Flertallet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde fortsat dækning.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter flertallets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 7/10 2024, at klageren har smerter i ryggen med udstråling mod højre side af brystet. Smerterne i brystryggen fylder mest, specielt ved vrid og løft væk fra kroppen, og klageren kan ikke løfte med højre arm væk fra kroppen uden stærke smerter efterfølgende. Det fremgår også, at der er normal funktion og muskelfylde af begge arme og normal muskelfylde på begge ben.

Flertallet har også lagt vægt på, at klagerens skånehensyn i form af ikke rygbelastende arbejde ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end halvdelen på det brede arbejdsmarked. Det fremgår af statusskema for screeningsforløb af 29/8 2025, at klageren har brug for følgende skånehensyn: ingen/minimale krav til løft, skub og træk, mulighed for hvil, længere tid til opgaveløsning, ingen deadlines, variation i arbejdsstillinger, minimal belastning i forbindelse med manuelle opgaver og mulighed for at afskrive opgaver på dage med højintens smerteforværring.

Flertallet har videre lagt vægt på, at klageren har haft rygsmerter siden ulykkerne i 2015 og 2017 og i flere år efterfølgende har formået at arbejde fuldtid trods rygsmerterne, og at der ikke ses at være beskrevet nye helbredsforhold, der kan begrunde nedsættelsen. MR-scanning i

juli 2023 har vist stort set uændret forhold sammenlignet med de tidligere scanninger, og der er ikke beskrevet tegn til nerverodspåvirkning eller medullær påvirkning.

Flertallet har også lagt vægt på, at klageren i det første praktikforløb var i stand til at arbejde op til 20 timer ugentligt, og at praktikforløbet stoppede grundet samarbejdsproblemer ultimo februar 2024, hvor klageren arbejdede 16 timer ugentligt. I juni 2024 i forbindelse med planlægning af nyt praktikforløb pointerede klageren, at han ikke kunne starte på mere end 3x2 timer ugentligt.

Det forhold, at speciallæge i erklæring af 7/10 2024 har anført, at han har svært ved at se, klageren vende tilbage til arbejdsmarkedet, kan ikke føre til et andet resultat.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ej heller føre til andet resultat. Flertallet bemærker, at tilkendelse af førtidspension sker ud fra andre og bredere kriterier end vurderingen i forsikringssagen.

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder nævnets mindretal, at klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/9 2024 er nedsat med halvdelen. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har kroniske rygsmerter og er svært smertepræget i muskelaturen thorakalt med smerter udstrålende mod højre under ribbenskurvaturen. Smerterne forværres ved vrid og løft væk fra kroppen, og klagerens søvn er meget påvirket, da han oplever jag i ryggen ved stillingsskift.

Mindretallet har også lagt vægt på, at klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau, og at klageren har omfattende skånehensyn i form af ingen/minimale krav til løft, skub og træk, mulighed for hvil, længere tid til opgaveløsning, ingen deadlines, variation i ar-

bejdsstillinger; stående, gående og siddende, minimal belastning i forbindelse med manuelle opgaver og mulighed for at afskrive opgaver på dage med højintens smerteforværring. Disse skånehensyn underbygger, at klageren vanskeligt vil kunne arbejde halv tid i en relevant jobfunktion.

Mindretallet har videre lagt vægt på, at klageren i det seneste praktikforløb alene kunne arbejde 2x 1,5 time ugentligt. Mindretallet er opmærksom på, at klageren i det første praktikforløb var i stand til at arbejde 16-20 timer ugentlig. Det fremgår dog af kommunalt notat af 14/2 2024, at klageren var meget plaget af smerter, selvom der blev taget de nødvendige skånehensyn. Han havde maximal indtag af smertelindrende medicin og gav udtryk for, at han var ved at være helt i knæ på grund af smerter og mangel på søvn. Dette forhold kan derfor ikke føre til et andet resultat.

Mindretallet bemærker, at det fremgår af statusskema af 29/8 2025, at klagerens funktionsniveau sammenholdt med perioden 2019 er nedadgående, og at klagerens præstation – trods iagttagelsen af relevante skånehensyn – har "svinget en del i forløbet. [Klageren] virker til at gøre alt det bedste han kan - men ses begrænset af de langvarige smerter i et forholdsvis stort omfang."

Mindretallet har også lagt vægt på, at ortopædkirurgisk speciallæge den 7/10 2024 har udtalt, at lægen har svært ved at se, klageren vende tilbage til arbejdsmarkedet. Det fremgår af journalnotat af 19/2 2024 fra Rygklinik, at omkring årsskifte kom der akut forværring af tilstanden uden kendt årsag, med konstante smerter der stråler ud lavt thorakalt og følger ribbenskurvaturen rundt i højre side.

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

Mindretallet bemærker, at klagerens husdyrhold ikke ses at være af en sådan karakter og have et sådant tidsmæssigt omfang, at hans aktivitet med dyrene kan konverteres til en arbejdsevne,

som gør, at klageren vil kunne komme i nærheden af at arbejde halv tid. Det fremgår af Rehabiliteringsteamets indstilling af 6/1 2026, at "Kontakten med [dyr] og naturen fungerer som et frirum og er en af de få aktiviteter, der giver ham livskvalitet. Dette er ikke udtryk for arbejdsevne, men for en kompenserende aktivitet, der hjælper ham med at håndtere smerter og psykisk belastning" og "Da praktikstedet har været optimalt på alle måder, vurderes det, at [klageren] ikke ville kunne opnå bedre udbytte af sin arbejdsevne andetsteds".

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings