

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. august 2026 blev i sag nr. 105408:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema og klage af 14/2 2026 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Deltidssygemeldt siden 15/3-2023. Stivgørende rygoperation juli 2023. Den 1/4-2025 tilkendt fleksjob 5x3 timer pr. uge. PFA anerkender ikke tab af erhvervsevne.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At PFA anerkender mit tab af erhvervsevne."

"Jeg klager hermed over PFA's fastholdelse af afslag på dækning ved tab af erhvervsevne, meddelt i brev af 3. februar 2026.

Forsikringsselskab: PFA Pension
Skade - ID: ...45
Afgørelsesdato: 3. februar 2026

PFA's begrundelse bygger på en teoretisk vurdering af, hvad jeg 'bør kunne', frem for hvad der gennem længere tid er dokumenteret, at jeg faktisk kan holde til i praksis.

Dette fremgår tydeligt af sagen.

PFA lægger vægt på, at jeg i en periode har arbejdet 20–25 timer ugentligt og anfører, at det ikke er sandsynligt, at man i så lang en periode kan overpræstere ud over sin helbredsmæssige formåen.

Netop dette forhold er imidlertid grundigt beskrevet i kommunens ressourceafdækning og danner baggrund for, at arbejdstiden måtte reduceres til 15 timer ugentligt med restitutionsdage mellem arbejdsdagene, fordi det ikke var holdbart. På grund af belastning i denne periode satte kommunen mig i dobbelt forløb ved netværkskonsulent. Jeg har beskrevet mit ønske om, og forsøg på, at komme op i tid i min klage til PFA 13 august 2025.

Det er derfor ikke et udtryk for arbejdsevne – men et dokumenteret bevis på, at denne belastning ikke kunne opretholdes.

Dette er efterfølgende bekræftet ved:

- Lægeattest til rehabiliteringsteamet
- Rehabiliteringsteamets indstilling
- Bevilling af fastholdelsesfleksjob 15 timer ugentligt
- Kommunens løbende timeregistrering, der viser mit reelle timetal ugentligt over tid.

Timetal ugentligt gennemsnit, september 2023 til august 2024 var 17,6 timer.

PFA anfører, at der ikke foreligger lægeligt fastsatte timebegrænsninger.

Dette er ikke korrekt.

Journalnotat egen læge 29.07.25

«I samarbejde med arbejdsgiver og kommunen er arbejdsevnen endt på maksimalt 5 timer 3x om ugen. Det er ikke muligt at øge timeantal på grund af smerter og træthed og koncentrationsbesvær på grund af konstante smerter. Således er hans arbejdsevne mere end halveret».

Det fremgår af reumatologens statusattest, at der ikke er formelle restriktioner ud over den grænse smerterne sætter. Netop denne smertegrænse er årsagen til den dokumenterede nedsatte arbejdstid, hvilket både kommune og rehabiliteringsteam har lagt til grund.

PFA lægger endvidere vægt på, at jeg kan dyrke motion og spille [musikinstrument].

Motion, udstrækningsøvelser og afspænding er aktiviteter, som netop er nødvendige for at kunne opretholde min begrænsede arbejdsevne. Det er udarbejdet og tilrettelagt sammen med fysioterapeut. Dette kan ikke sidestilles med erhvervsevne. Træningen er smertehåndtering og vedligeholdelse, ikke udtryk for funktionsevne på arbejdsmarkedet. Jeg kan godt lide at spille lidt på [musikinstrument] når og hvis jeg har overskud til det.

PFA lægger afgørende vægt på, at operationen fjernede bensmerterne, og at gangdistancen blev forbedret.

Udklip fra min klage af 10 aug. 2025.

'Forud for operation, meget smerteplaget. Primært ben / nerve smerter samt hoftesmerter hø. side. Maksimal gangafstand 100-200 m. Efter operation væsentlig forbedring på ben / nervesmerter. Jeg kan nu gå omkring 1-2 km. hvilket jeg er meget taknemmelig for. Dog med pauser samt behov for at strække ryg, strække og ryste ben. Oplever ikke længere skærende og jagende nervesmerter, men generes af konstant summende, sovende fornemmelse og tendens til kramper i hø.

lår, læg, ankel. Hyppigt behov for at strække ryste fod, samt masere ben. Har ingen refleks i h. ben.'

Henviser endvidere til notat fra egen læge. 29.07.25

Min sag vedrører imidlertid ikke bensmerter, men vedvarende rygsmerter, som dokumenteret er forværret efter operation, trods styrke træning og behandling.

Tilstanden er vurderet stationær, såfremt jeg ikke ønsker yderligere kirurgi, hvilket jeg, i min klage PFA 13 august, har redegjort for årsagen til.

Den samlede dokumentation viser derfor:

- Stationær, kronisk smertetilstand
- Dokumenteret manglende evne til at arbejde over 15 timer ugentligt
- Behov for restitutionsdage
- Fleksjob bevilliget på baggrund af helbred
- Reelt timetal dokumenteret over lang tid

PFA's vurdering beror således på en teoretisk antagelse om arbejdsevne, som modsiges af den faktiske, dokumenterede funktionsevne i praksis. Samt på udtalelser fra ortopædisk lægekonsulent, som aldrig har set eller talt med mig.

Jeg anmoder derfor Ankenævnet om at tilsidesætte PFA's afgørelse og lægge vægt på den samlede, faktiske dokumentation for min helbredsmæssige erhvervsevnenedsættelse.

I øvrigt vil jeg oplyse, at jeg fra den 05.02.2026 er fuldt sygemeldt i 8 uger efter operation af supraspinatusruptur i højre skulder.

Liste over vedlæg.

...

Jeg vil selvfølgelig gerne fremskaffe fuld journaludskrift og øvrig korrespondance. Blandt andet fra egen læge og kirurg, medmindre I kan hente disse på sagen."

Selskabet har den 9/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet henviser til ovennævnte sagsnummer og forsikredes klageskrift af 14. februar 2026.

Hvad handler tvisten om - parternes overordnede synspunkter

Forsikrede klager over, at selskabet har vurderet, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne ikke er generelt nedsat med mindst halvdelen fra den 1. september 2024.

Forsikringsaftalen

Forsikrede fik en PFA Plus pensionsordning med invalidedækning hos selskabet den 1. februar 2022 med policenummer ...02, som var aftalt mellem ... og PFA.

Den dækningsberettigende erhvervsevnenedsættelse indtrådte den 15. marts 2023, hvor gældende aftalegrundlag var pensionsbevis (**Bilag A**) og pensionsvilkår (**Bilag B**) af 25. januar 2023.

Af pensionsvilkårene fremgår:

Ankenævnet *for* Forsikring

4.

105408

'5.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

5.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

[..]

5.2. Engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne

For at engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne kan udbetales, skal erhvervsevnen være nedsat til en tredjedel eller derunder som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og nedsættelsen skal efter PFA Pensions skøn være varig.'

Forsikrede er født i [1960'erne] og var på tidspunktet for sygemeldingen ansat som ...

Den 11. september 2024 (**Bilag C**) anmeldte forsikrede tab af erhvervsevne. Af anmeldelsen fremgår, at han har været sygemeldt siden den 15. marts 2023 og har gennemgået en stivgørende rygoperation som følge af et hvirvelskred i lænden. Han oplyste, at han fortsat var plaget af rygsmerter, men at han havde gennemført genoptræning og var i god fysisk form. Forud for sygemeldingen arbejdede han 37 timer ugentligt som [teknisk branche]. Efterfølgende blev han omplaceret til virksomhedens ..., hvor han fortsat er ansat som Forsikrede oplyste, at han fra den 25. september 2023 arbejdede 25 timer ugentligt, og at han den 19. august 2024 reducerede sin arbejdstid til 15 timer ugentligt. Arbejdsgiver ønskede at fastholde ham i virksomheden, og der blev derfor indledt dialog med kommunen om bevilling af fleksjob, som han ansøgte om den 29. august 2024.

Som **bilag d** fremlægges lægejournalen fra praktiserende læge for perioden 15. marts 2023 til den 18. januar 2025. Oplysningerne vedrører gener fra bevægeapparatet.

Af reumatologisk vurdering fra den 21. marts 2023 (Bilag D, side 4-5) fremgår det, at forsikrede oplevede ømhed i hofterne med udstråling til højre lår og underben samt rygsmerter af mindre grad. Han vurderede aktuelt smerterne til VAS 2, mens smerterne tidligere havde været VAS 4-5, hvoraf 30 procent var relateret til ryggen og 70 procent til benet. Han oplyste, at han kunne gå mellem 300 og 500 meter, før invaliderende smerter opstod. Der var ingen red flags symptomer.

Den objektive undersøgelse viste, at forsikrede havde normal gangfunktion, normal hæl- og tågang samt normal fleksion og ekstension uden udstrålende smerter. Der var endvidere normal kraft over hofte-, knæ- og ankelled samt normal sensibilitet på begge underekstremiteter. Hofteledsundersøgelsen viste normal fleksion bilateralt, men nedsat rotation, mest udtalt på højre side. Der blev fundet ømhed paravertebralt lumbalt (ømheden ved siden af lændehvirvlerne i lænden) med udstråling til glutealregionen (udstråling til balden), men ingen ømhed omkring trochanterregionen (området ved den ydre hofteknyst).

Ultralydsscanning af højre hofte gav mistanke om osteoartrose (slidgigt i led) svarende til højre hofteled, hvilket dog ikke fuldt ud kunne forklare forsikredes symptomer. Han blev henvist til MR-skanning på mistanke om spinalstenose.

En rygkirurgisk statusattest, dateret den 16. maj 2023, beskrev, at MR-skanningen (**Bilag E**) havde påvist glidning mellem 3. og 4. lændehvirvel med kompression af nerverødder, hvorfor der blev fundet indikation for operation, forventeligt i juli måned. Efter operationen blev der forventet en rekonvalescensperiode på 1-3 måneder, hvorefter han kunne genoptage sit arbejde i fuldt omfang.

Af et resumé af behandlingsforløbet fra rygkirurgisk afdeling, dateret den 27. juli 2023 (Bilag D, side 16-17), fremgår det, at forsikrede gennem 9 måneder havde oplevet bensmerter særligt i højre ben, men ellers var sund og rask. MR-skanningen viste svær anterolistese på L3/L4 (fremadglidning af en ryghvirvel) på baggrund af arkolyse (brud/defekt i hvirvelbuen) med afklemning af rødder i foraminæ (nervekanalerne mellem ryghvirvlerne). Konservativ behandling havde været uden effekt, hvorfor der blev foretaget operation med indsættelse af dese med cage på niveauet. Operationen forløb uden komplikationer.

Af kommunalt notat, dateret den 1. september 2023 (**Bilag F**), fremgår det, at forsikrede havde genoptaget arbejdet med en arbejdstid på mellem 18 og 22 timer om ugen.

Ved en reumatologisk kontrol den 15. september 2023 (Bilag D, side 20) blev det noteret, at forsikrede ikke længere havde bensmerter, men fortsat oplevede træthed i lænden. Hans gangdistance var øget til 2 km uden provokation af smerter i benet, og det blev anbefalet, at han genoptog arbejdet delvist fra den 1. oktober 2023 med gradvist stigende belastning over de kommende måneder. De samme oplysninger fremgår af en statusattest (**Bilag G**), hvor lægen endvidere anførte, at forsikrede forventedes rask i begyndelsen af det nye år.

Ved 5-måneders kontrol den 8. december 2023 (Bilag D, side 21) blev det anført, at operationen havde haft en markant effekt på forsikredes bensmerter, men at han fortsat oplevede træthed i ryggen. Røntgenundersøgelse viste korrekt placeret dese-materiale, men tegn på ossøs opdeling skulle fortsat følges.

Af statusattest fra reumatolog, dateret den 13. marts 2024 (**Bilag H**), fremgår det, at forsikredes rekonvalescensperiode var blevet forlænget som følge af rygsmerter. Lægen anførte, at det endnu var uafklaret, om der var tale om en længerevarende, eventuelt flere år lang, rekonvalescens, eller om der var en anden problemstilling, der kunne nødvendiggøre fornyet operation. Prognosen blev fortsat vurderet som god.

Af notat fra praktiserende læge af 6. juni 2024 (Bilag D, side 28) fremgår, at forsikrede før operationen dårligt kunne gå på grund af udstråling til benene og havde svært ved at passe sit arbejde. Efter operationen var bensmerterne betydeligt reduceret, men han oplevede fortsat daglig udstråling. Til gengæld havde han lumbale og nedre thorakale rygsmerter, som gennem flere måneder havde været uændrede. Objektivt blev det noteret, at han kom gående med god bevægelighed i alle planer. Der var ømhed af de dybe rygmuskler bilateralt fra TH8 og distalt, men normal hæl- og tågang samt normal sensibilitet i ridebukseområdet.

Den 9. januar 2024 (Bilag D, side 22) oplyste forsikrede ved telefonisk henvendelse til reumatologisk afdeling, at han fortsat havde begrænsende rygsmerter, men at hans samlede oplevelse var, at det gik fremad. Han fik ordineret smertestillende medicin efter behov.

En CT-skanning af lænden den 12. marts 2024 (Bilag D, side 24) viste facetledsdiastase på L4/L5 (øget afstand/adskillelse i de små bageste led mellem 4. og 5. lændehvirvel), hvilket muligvis kunne forklare de vedvarende rygsmerter. Ved opfølgende vurdering den 1. november 2024 (Bilag D, side 27) blev det noteret, at der var forsøgt facetledsblokade uden effekt. Reumatologen anførte, at en operativ mulighed kunne være test af desesystemets stabilitet og eventuel reoperation, men forsikrede ønskede at se tiden an.

Af samtalenotat fra stresscoach af 1. august 2024 (**Bilag I**) fremgår, at forsikrede fortsat arbejdede cirka fire timer dagligt fem dage om ugen. Det blev vurderet, at dette var i overkanten, idet han bed smerterne i sig og havde nedsat overskud til familielivet resten af dagen. Der blev drøftet, at det kunne være hensigtsmæssigt at reducere arbejdet til fire dage om ugen for at give plads til restitution og undgå den belastende daglige køretur fem dage om ugen.

Af et kommunalt notat fra råd- og vejledningsmødet på forsikredes arbejdsplads den 29. august 2024 (**Bilag J**), fremgår det, at arbejdsgiveren var meget interesseret i at fastholde forsikrede i et fleksjob. Dette blev derfor målet.

Af reumatologisk statusattest af 12. september 2024 (**Bilag K**) fremgår, at forsikredes rygsmerter fortsat var begrænsende i forhold til fuldtidsarbejde. Operationen havde dog haft god effekt på bensmerterne. CT-skanningen af lænden i marts måned havde givet mistanke om symptomgivende slidgigt, som kunne overvejes behandlet operativt. Der blev bestilt en facetledsblokade, men bookning heraf havde givet logistiske problemer både på sygehuset og i forhold til forsikredes ferie. Blokaden var herefter booket til den 3. oktober 2024.

Af statusattest fra reumatolog, dateret den 21. november 2024 (**Bilag L**), fremgår det, at tilstanden måtte betragtes som stationær, såfremt forsikrede ikke ønskede yderligere kirurgisk behandling. Der var ingen formelle restriktioner ud over de begrænsninger, rygsmerterne måtte sætte.

Af ressourceafdækningen fra fastholdelseskonsulenten, dateret den 1. december 2024 (**Bilag M**), fremgår det, at forsikrede i januar 2024 øgede sin arbejdstid til 20-25 timer ugentligt. Dette medførte imidlertid udtalt energimangel og en væsentlig forværring af smerterne. Fra marts til juni 2024 arbejdede han 20 timer om ugen fordelt på fire dage, men også denne løsning viste sig uhensigtsmæssig, idet al hans energi blev brugt på arbejdet, så han ikke havde overskud i hjemmet. I august 2024 blev det derfor aftalt at indføre restitutionsdage mellem arbejdsdagene og reducere arbejdstiden til 15 timer ugentligt. Forsikrede oplyste, at denne ordning fungerede bedre,

idet han oplevede større overskud både på arbejde og i hjemmet samt en mindre belastning af ryggen.

Af lægeattesten til rehabiliteringsteamet af 2. januar 2025 (**Bilag N**) fremgår, at forsikrede oplevede tiltagende smerter i lænden og højre ben efter tre til fem timers aktivitet. Dette medførte tiltagende uro i ryggen og behov for at bevæge sig. Forsikrede arbejdede aktuelt 5 timer 3 gange om ugen. Ved den objektive undersøgelse blev der konstateret normal gangfunktion, normal hæl- og tågang samt normal sensibilitet i ridebukseområdet.

Af notat fra reumatolog, dateret den 18. februar 2025 (**Bilag O**), fremgår det, at forsikrede havde haft effekt af operationen, idet han ikke længere havde bensmerter. Han havde dog fortsat rygsmerter, og der var mulighed for at foretage operativt eftersyn af desesystem og eventuel fjernelse af skruer. Forsikrede ønskede at se tiden an, og det reumatologisk forløb blev afsluttet.

Det fremgår af funktionsevneskemaet, som han udfyldte den 18. februar 2025 (**Bilag P**), at hans arbejdsopgaver var blevet tilpasset med varierende arbejdsstillinger. Han oplyste, at han var i stand til at gå 1-2 km, sidde i 2-3 timer med behov for hyppige pauser og køre bil i 2-3 timer med pauser. Han var desuden i stand til at cykle på en ... cykel 3-4 gange om ugen. Han oplyste, at han dyrkede motion cirka 10 timer ugentligt, herunder ... cykling, vægttræning ... og rygvøvelser. Derudover havde han genoptaget at spille [instrument] derhjemme, hvilket han gjorde cirka 2 timer om ugen. Han beskrev, at han oplevede moderat koncentrationsbesvær, men ellers ingen kognitive vanskeligheder.

Rehabiliteringsteamet anførte i deres indstilling af 20. februar 2025 (forsikredes bilag Rehabiliteringsteamets indstilling), at forsikrede var uddannet ... i 2007 og arbejdede som ... frem til 2022, hvorefter han blev ansat på sin nuværende arbejdsplads som Efter den delvise sygemelding blev han oplært i en ny arbejdsfunktion, blandt andet i virksomhedens ... Han havde behov for skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, restitutionsdage mellem arbejdsdage, ståstøttestol, vekslen mellem arbejdsstillinger og ikke-fysisk belastende opgaver. Det blev vurderet, at hans skånebehov blev tilgodeset i hans nuværende arbejde, og han blev derfor indstillet til et fastholdelsesfleksjob på 15 timer om ugen med 100 procents effektivitet. Han oplyste, at han nød at være fysisk aktiv og trænede regelmæssigt, hvilket hjalp ham med at opnå en bedre balance i hverdagen. Han havde også genoptaget sin passion for musik og oplevede glæde ved at spille [instrument].

Ved kommunal afgørelse af 11. marts 2025 (forsikredes bilag: Bevilling af fastholdelses fleksjob), fremgår, at forsikrede fik bevilliget fastholdelsesfleksjob fra den 1. april 2025.

Ved afgørelse af 13. marts 2025 (forsikredes bilag: Afgørelse PFA – 13. marts 2025) tilkendte selskabet udbetaling og indbetalingssikring til forsikredes arbejdsgiver fra den 1. juli 2023 og til den 30. september 2023. Udbetalingen stoppede den 30. september 2023, idet forsikrede oplyste i sin anmeldelse, at han arbejdede over halv tid. Selskabet vurderede endvidere, at hans erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad fra den 1. september 2024, hvor han reducerede arbejdstiden til 15 timer om ugen.

Af fysioterapeutens vurdering af 18. marts 2025 (**Bilag Q**) fremgår det, at forsikrede havde gennemgået et træningsforløb og var blevet markant stærkere, men at smerterne fortsat var uændrede. Det blev foreslået, at han blev henvist til en smerteklinik.

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

105408

Den 4. september 2025 (Bilag Q) oplyste forsikrede til sin praktiserende læge, at han havde oplevet en forværring af rygsmerterne gennem halvanden uge. Lægen vurderede, at der var tale om muskulære smerter frem for nervepåvirkning. Forsikrede havde desuden ondt i begge skuldre mest udtalt på højre, og han blev henvist til ultralyd af højre skuldre.

Den 24. marts 2025 (forsikredes bilag: Brev til PFA_HR Director) gjorde forsikredes arbejdsgiver indsigelse mod selskabets afgørelse. Arbejdsgiver tilkendegav, at det var korrekt, at forsikrede i visse perioder havde arbejdet mere end halv tid. I sommeren 2024 konstaterede man imidlertid, at hans faktiske arbejdstid lå under halv tid, og at hverken hjælpemidler eller øvelser medførte bedring af rygtilstanden. På den baggrund fandt man, at forsikrede burde søge fleksjob. Arbejdsgiver anførte, at man ikke kunne afprøve hans arbejdsevne i forhold til hele arbejdsmarkedet, men at der var tale om en alsidig arbejdsplads med [flere forskellige afdelinger]. Det var arbejdsgivers vurdering, at ... var det rette arbejdssted for forsikrede, og at han var i stand til at arbejde fem timer tre dage om ugen. Det var nødvendigt med variation i arbejdsstillingerne og hviledage mellem arbejdsdagene, for at han kunne fungere og have et liv ved siden af arbejdet. Arbejdsgiver erkendte, at hjemmearbejde ikke var en mulighed, og at han derfor ikke havde mulighed for at ligge ned i løbet af arbejdsdagen.

Af forsikredes lægejournal fra den 6. januar 2026 (Bilag Q) fremgår det, at forsikrede fortsat havde rygsmerter, men ikke længere havde smerter i venstre ben. MR-skanningen af ryggen viste slid, men ingen afklemning, og der var derfor ikke tale om en behandlingskrævende tilstand. Forsikrede anvendte Paracetamol nogle gange om ugen og Ipren en enkelt gang om ugen. Han var trappet ud af Gabapentin og Pregabalin. Der var påvist supraspinatusruptur i højre skulder, og han var blevet tilbudt operation herfor, som han havde accepteret.

Ved afgørelse af 3. februar 2026 fastholdt selskabets klageansvarlige (forsikredes bilag Klagesvar af 3. februar 2026), at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne ikke var generelt nedsat med mindst halvdelen efter den 1. september 2024.

Af forsikredes vedlagte bilag 'Journalnotat egen læge 29.07.2025' fremgår, at han har udvalgt et udsnit af lægelige dokumenter. Selskabet kan konstatere, at der blandt andet er udtaget en enkelt side fra en lægeattest, som hverken er dateret eller angiver, hvem der har udfærdiget attesten. Selskabet vurderer, at dette ikke giver et retvisende billede, når der er klippet i lægelige dokumenter. Selskabet henviser derfor ikke til bilaget, men har i stedet vedlagt egne fuldstændige bilag.

Forsikrede har vedlagt bilag til sit klageskrift i form af arbejdsgiverindberettet arbejdstid for perioden fra den 6. oktober 2023 til den 11. marts 2025 (forsikredes bilag: 2023 uge 35-39 til 2024 uge 22-35). Det fremgår heraf, at forsikrede har haft et svingende timetal, og i længere perioder har arbejdet stabilt mere end halv tid.

Den 14. februar 2026 klagede forsikrede til Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse for selskabets afgørelse

Selskabet anerkender, at forsikredes erhvervsevne som følge af helbredsmæssige forhold var nedsat med mindst halvdelen fra den 15. marts 2023 til den 30. september 2023. Selskabet har udbetalt ydelser til forsikredes arbejdsgiver og ydet indbetalingssikring i henhold til denne vurdering.

Udbetalingen stoppede den 30. september 2023, da forsikrede i sin anmeldelse oplyste, at han fra dette tidspunkt arbejdede over halv tid. Den 19. august 2024 reducerede forsikrede sin arbejdstid til 15 timer om ugen.

Fra den 1. september 2024 overgik PFA til en vurdering af den generelle erhvervsevne, idet selskabet finder, at forsikredes rygtilstand på dette tidspunkt var stationær. Det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans helbredsmæssige erhvervsevne efter den 1. september 2024 er generelt nedsat med mindst halvdelen.

Ved vurderingen af, om der foreligger et dækningsberettiget tab af erhvervsevne, lægger selskabet vægt på, at forsikrede har haft god effekt af den stivgørende operation i juli 2023.

Rygkirurgen vurderede forud for operationen en sædvanlig rekonvalescens på 1-3 måneder med forventet tilbagevenden til fuld arbejdsevne, og denne positive prognose blev gentaget ved de efterfølgende kontroller. Af journalen fremgår, at forsikrede forud for operationen kun kunne gå 300-500 meter, før der indtrådte invaliderende smerter, og at han havde smerter fordelt med 70 procent i benet og 30 procent i ryggen. Ved kontrol i september 2023 var gangdistancen øget til 2 km uden bensmerter, og reumatologen noterede, at bensmerterne var helt forsvundet, og at operationen havde haft en markant effekt. Den væsentligste del af hans oprindelige smertesymptomer – de udstrålende bensmerter – er således ikke længere tilstede, hvilket må anses at udgøre en væsentlig forbedring af den samlede smertetilstand.

Samtidig fremgår det, at forsikrede i efteråret 2023 primært beskriver 'træthed i lænden' og ikke en udtalt smertetilstand. Dette bekræftes ved kontrollerne i september og december 2023, hvor der fortsat noteres træthed i ryggen. Selskabet bemærker dog, at journalmaterialet på dette tidspunkt ikke anvender betegnelser for smerter, der svarer til den præoperative tilstand. En beskrivelse af postoperativ træthed i ryggen må anses for en forventelig følge af det gennemførte indgreb.

Først i juni 2024 beskriver forsikrede egentlige rygsmerter, som efter hans udsagn har været uændrede gennem måneder. Det er uklart, hvornår rygsmerterne ændrede karakter fra træthed til invaliderende smerter. Forsikrede nævner ikke denne forværring i journaloplysningerne fra september 2023 eller december 2023, men anfører i juni 2024, at tilstanden har været uændret i måneder.

Selskabet bemærker, at der ikke er lægelig dokumentation i journalmaterialet eller billeddiagnostikken der understøtter en forværring fra den beskrevne træthed i ryggen til en udtalt og invaliderende smerteproblematik. I den forbindelse gør selskabet opmærksom på, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er forsikringstageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Forsikrede anfører i sin klage til nævnet, at sagen ikke vedrører bensmerter, men alene vedvarende rygsmerter. Selskabet skal hertil bemærke, at de udstrålende smerter til benene var det dominerende og mest funktionsnedsættende symptom på tidspunktet for sygemeldingen, og at den efterfølgende operation netop var rettet mod at behandle den nerverodskompression, der var årsagen hertil. Der kan derfor ikke lægges til grund, at forsikredes sag alene angår rygsmerter, idet

sygemeldingen i 2021 beroede på den samlede symptomatologi, som dannede grundlag for dækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet lægger også vægt på, at der ved gentagne objektive undersøgelser ikke påvises neurologiske udfald eller betydende funktionsbegrænsninger. Reumatologiske og lægelige undersøgelser viser normal gangfunktion, normal hæl- og tågang og normal sensibilitet, senest den 2. januar 2025. CT-skanningen af lænden fra marts 2024 viser facetledsdiastase på L4/L5 og degenerative forandringer, men ingen ny svær strukturel skade. MR-skanningen fra november 2025 viser forbedrede pladsforhold i rodkanalerne efter operationen, uden afklemning og uden behandlingskrævende patologi, om end der ses en vis forsnævring ved L4/L5. Røntgen viser korrekt placeret dese-materiale og tegn på opheling. Samlet set foreligger der ikke objektive fund, som kan begrunde en generel erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen.

Forsikrede var fuldt sygemeldt i forbindelse med operationen, men oplyser selv i sin anmeldelse, at han genoptog sit arbejde på over halv tid i september 2023, men i en ny og mindre fysisk belastende funktion i virksomhedens ... Kommunale notater og arbejdsgivers timeregistreringer viser et svingende timetal, men samtidig, at forsikrede i lange perioder arbejder klart over halv tid. Ressourceafdækningen fra fastholdelseskonsulenten beskriver, at han i januar 2024 øgede sin arbejdstid til 20-25 timer ugentligt, og de arbejdsgiverindberettede timer dokumenterer, at han fra slutningen af november 2023 arbejder stabilt over 18-20 timer om ugen, i flere uger op til 25-27 timer. Selskabet bemærker, at timetallet svinger fra uge til uge, eksempelvis mellem 7 og 27 timer, uden at der er fremgår en forklaring på, hvorfor timetallet ikke holdes på et nogenlunde stabilt niveau. Dette gør, at afprøvningen ikke giver et præcist billede af et bestemt, fast timetal, men det ændrer ikke ved, at afprøvningen samlet viser, at forsikrede gennem en længere periode på op til et år har kunnet yde en arbejdsindsats, som gennemsnitligt ligger på halv tid eller over halv tid og i perioder væsentligt herover. Selskabet finder det ikke realistisk, at forsikrede gennem så lang en periode skulle have præsteret en arbejdsindsats, som han helbredsmæssigt ikke var i stand til at yde.

Fra august 2024 reduceres arbejdstiden til 15 timer ugentligt, fordelt på tre dage med restitutionsdage imellem. Reduktionen sker samtidig med, at det i kommunale notater anføres, at målet er fleksjob. Af ressourcerapporten og stresscoachens notat fremgår, at formålet med at gå ned i tid primært var at skabe mere overskud til familielivet og mindske den samlede belastning af ryggen. I lægeattesten til rehabiliteringsteamet beskriver forsikredes praktiserende læge, at smerterne tiltager efter 3-5 timers aktivitet, og at forsikrede aktuelt arbejder 5 timer 3 gange om ugen. Attesten er imidlertid en statusbeskrivelse af det funktionsniveau, som forsikrede selv oplyser om, og indeholder ikke en lægefaglig fastsættelse af 15 timer som øvre arbejdstidsgrænse eller krav om hele restitutionsdage. Dette understøttes af reumatologens statusattest af 21. november 2024, hvor det anføres, at der ingen formelle restriktioner er ud over de grænser, smerterne måtte sætte. Den valgte arbejdstid på 15 timer om ugen kan derfor ikke i sig selv føre til, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne anses for nedsat til under det halve i forsikringsretlig forstand.

Forsikredes eget funktionsevneskema fra februar 2025 viser tværtimod et aktivitetsniveau, som er foreneligt med en betydelig restarbejdsevne. Han oplyser, at han kan gå 1-2 km, sidde 2-3 timer med pauser, køre bil 2-3 timer med pauser og cykle på ... cykel 3-4 gange om ugen. Han angiver, at han dyrker motion cirka 10 timer ugentligt, herunder ... cykling, vægttræning ... og rygvøvelser, og at han derudover spille [instrument] cirka 2 timer om ugen. Fysioterapeuten bekræfter i marts 2025, at forsikrede er blevet markant stærkere af træningen, om end smerterne opleves uændre-

de. Et aktivitetsniveau på mindst 10 timers fysisk træning plus andre krævende fritidsaktiviteter – oven i 15 timers effektivt teknisk arbejde – er efter selskabets vurdering ikke foreneligt med, at den samlede erhvervsevne er nedsat til under det halve.

Hertil kommer, at forsikrede i funktionsevneskemaet alene beskriver moderat koncentrationsbesvær og ingen øvrige kognitive vanskeligheder.

Selskabet er opmærksomme på, at forsikrede pr. 1. april 2025 er bevilliget fastholdelsesfleksjob 15 timer ugentligt med 100 procents effektivitet. Selskabet gør i den forbindelse opmærksom på, at kommunens tilkendelse af fleksjob sker efter andre kriterier, hvor også sociale og økonomiske aspekter indgår, hvorimod vurderingen af hans erhvervsevne i forsikringsmæssigt regi udelukkes i forhold til de helbredsmæssige oplysninger i sagen.

Selskabet gør endvidere opmærksom på, at forsikrede har modtaget fuld løn fra arbejdsgiver frem til ansættelsen i fastholdelsesfleksjob den 1. april 2025. Såfremt Nævnet – mod selskabets opfattelse – måtte finde, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende omfang frem til denne dato, bemærkes det, at forsikrede i denne periode ikke har lidt et økonomisk tab. Af den grund kan der ikke ske udbetaling til forsikrede for perioden frem til 1. april 2025.

Af lægejournalen fremgår endvidere, at der fra midten af 2025 opstår skuldergener, og at der i september 2025 påvises en supraspinatusruptur i højre skulder, som forsikrede er tilbudt operation for. Selskabet bemærker, at der er tale om en ny helbredsmæssig problemstilling med et selvstændigt behandlingsforløb. Såfremt skulderlidelsen måtte medføre en nedsættelse af hans erhvervsevne, har forsikrede mulighed for at anmelde dette særskilt til selskabet.

Det er selskabets samlede 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.

Konklusion

På baggrund af det anførte fastholder selskabet, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling eller indbetalingssikring efter den 1. september 2024, da forsikrede ikke har godtgjort, at den helbredsmæssige erhvervsevne er generelt nedsat med mindst halvdelen eller to tredjedele."

Klageren har i brev af 25/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Har nu læst svaret fra PFA. PFA er kommet med skiftende begrundelser for afslag. «fravalg» af ny operation, utilstrækkelig arbejdsprøvning, overpræstation i forhold til timer, at jeres lægekonsulent, som jeg ikke har mødt, mener jeg kan arbejde mere, at jeg kan træne, gå 1-2 km. spille [instrument] m.m.

Det er muligt at PFAs advokater kan finde en og anden diskrepans eller formulering som kan vendes imod mig blandt de nu formentlig over hundrede sider der er skrevet om mig, af personer jeg har mødt, såvel som af personer jeg ikke har mødt. Jeg har i mine tidligere klager, efter bedste evne og ærligt, besvaret og argumenteret imod PFAs begrundelser for afslag, ud i fra hvordan virkeligheden og hverdagen er for mig.

Jeg har kroniske smerter. Det begrænser mig i sådan en grad, at jeg ikke kan arbejde fuldt. Jeg har gjort og gør fortsat alt hvad jeg kan for at gøre det bedste ud af den situation jeg er i.

Jeg har været vedholdende og stædig, været optimistisk og ambitiøs, omstillet mig til nye opgaver og kæmpet for at komme tilbage til fuld tid - for at beholde min identitet, mit selvværd, mit velvære, min fysik og min evne til selvstændig at forsørge mig selv og min familie. Jeg har fulgt alle råd og fulgt alle planer. Fulgt anbefalinger og vurdering af risici og prognose i forhold til behandling. Jeg har afprøvet alle tilgængelige og realistiske arbejdsopgaver og jeg har opsøgt hjælp hvor jeg kunne. Desværre har jeg alligevel tabt meget og lever nu med andre forudsætninger og under nogle andre vilkår end før.

Hvad end PFA måtte mene, er det timeantal, jeg nu præsterer desværre det maksimale af hvad jeg kan klare.

Som det sidste antyder PFA i sit afslag, at rygsmerterne er noget der startede sommeren 2024. - Jeg har sat ind screenshots af mine mails til ryg kirurg i perioden januar 2024 til juni 2024. Kirurgen besvarede mine mails med en opringning den næste dag. -Trods resultatet af rygoperationen ikke blev som både kirurgen og mig selv havde håbet på og forventet, er jeg taknemmelig for den hjælp jeg har fået fra ham.

Min skulderoperation har gjort det svært for mig at lave rygøvelser og træning, hvilket gør at mine smerter for tiden er forværret. Jeg håber dette er forbigående og at jeg kan begynde at passe min træning igen. -Jeg har desværre også fået infektion i min skulder efter operation og behandles for dette på ... hospital. Dette har gået ud over min skulder genoptræning. Håber ikke det får yderligere konsekvenser for min førlighed."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af statusattest af 16/5 2023 fra speciallæge i rygkirurgi fremgår bl.a.:

"/DM 47.2A spondylose med radikulopati - slidgigt i ryggen med tryk på nerverødder/ [klageren] har igennem 9 måneder haft ondt, særligt i højre ben. MR-skanning viser glidning mellem 3. og 4. lændehvirvel med samtidig kompression af nerverødder. Dette er en god forklaring på [klagerens] symptomer. Der er fundet grundlag for at tilbyde [klageren] operation, som vil foregå på ... Forventet operationsdato i juli måned. Rekonvalescens er mellem 1 og 3 måneder efter operation. På længere sigt forventes [klageren] at kunne genoptage sit arbejde i fuldt omfang."

Af kommunalt notat af 1/9 2023 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: Målet er fuld raskmelding til nuværende stilling. Du har genoptaget jobbet delvist, men ... [anden afdeling]. Her møder du på enten ... eller ... Pt. kan du arbejde omkring 18 til 22 timer pr. uge. Der afventes rygkirurgisk vurdering i forhold til den fremadrettede plan for raskmelding."

Ankenævnet for Forsikring

15.

105408

Af statusattest af 15/9 2023 fra speciallæge i rygkirurgi fremgår bl.a.:

"I forlængelse af LÆ125 afsendt fra [hospital] kan oplyses at [klageren] gennemgik ukompliceret op. i juli md. Rekonvalescensen efter stivgørende operation er individuel. [Klageren] har fortsat træthed i ryggen. Er anbefalet at påbegynde arbejde delvist og uden belastning per 1/10 med gradvis stigende intensitet over de følgende mdr. Vil i midten af oktober påbegynde formel genoptræning. Har tid til kontrol 3/11. [Klageren] forventes rask i starten af det nye år."

Af journalnotat af 8/12 2023 fra rygkirurg fremgår bl.a.:

"5-mdrs kontrol efter dese L3/4. Markant effekt på bensmerter. Har træthed i ryggen og er ikke på fuld tid endnu. Cikatrice pæn.
Kontrolrtg. med uændret god placering af desemateriale. Tegn på ossøs opheling .
Ses an under fortsat træning. Telefonisk kontakt om 3 mdr., om der er indtrådt lindring, eller om der er behov for diagnostik."

Af klagerens mail af 8/1 2024 til rygkirurg fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig for at spørge om råd og/ eller evt. ordination af noget smertestillende. Jeg tænker selv, at det går fremad, om end langsomt. Jeg er glad for at kunne gå igen, uden bensmerter og godt i gang med fys./ træning. - Jeg har dog mange smerter i lænden samt i hø. hofte. Det er mest dybe murrende smerter - samt spændinger /tryk i ryggen, som bliver så slemt, at det er svært at fokusere på andet. Er dette noget. som er normalt og som stadig kan blive bedre ved træning og tid? Jeg tager Panodil ifm. arbejde, men synes ikke det gør nogen forskel. -Jeg skulle gerne have mere overskud både hjemme og på arbejde. Mit mål er også at kunne komme [på hidtidige arbejde] igen i løbet af sæson -24., men som det er nu er jeg færdig efter en halv dag på ... og med dertil følgende dårligt overskud hjemme. så der er lidt vej endnu. jeg vil høre om du tænker noget smertestillende vil kunne hjælpe ift. at komme hurtigere og mere smertefrit op i omdrejninger igen."

Af journalnotat af 9/1 2024 fra rygkirurg fremgår bl.a.:

"Kontakter afd. i det der fortsat er rygsmerter, som er begrænsende. Samlet er det dog pts. oplevelse at det går fremad.
Kan tage
tbl. morfin 5 mg pn, max x 1.
Recept på 10 mg, 30 stk."

Af journalnotat af 1/3 2024 fra rygkirurg fremgår bl.a.:

"Vedvarende rygsmerter. Rimeligt med CT af col.lumb. obs opklaring. Telefonisk svar."

Af statusattest af 13/3 2024 fra speciallæge i rygkirurgi fremgår bl.a.:

"Der henvises til LÆ 125 gjort 15/9-24 [23]. Rekonvalescensen er som anført i LÆ 121 blevet noget længere grundet rygsmerter. Det er i skrivende stund under afklaring, om det drejer sig om for-

Ankenævnet for Forsikring

16.

105408

længet rekonvalescens (som af og til kan strække sig et år efter operation) eller om der er anden problemstilling som kræver fornyet operation. Prognosen på længere sigt anses stadig for god."

Af notat af 1/8 2024 fra samtale med stresscoach fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været til kontrol på ryg kirurgisk afd. på ... Hospital. Har skulle der laves en vurdering af resultatet af operations efter 12 mdr. Røntgen viser at skuerne i ryggen ikke har flyttet sig. De kroniske rygsmerter kan muligvis forklares ved inflammation omkring facet leddene og lændehvirvlen neden for. Der er endnu ikke aftalt tid til blokade som muligvis vil lindre smerterne. Lægen på ryg kirurgisk afd. mener at der igen om et år skal tages stilling til om skurene skal opereres ud.

[Klageren] arbejder forsat 5 dage om ugen ca. 4 timer dagligt, hvilket er i overkanten, da [klageren] bider smerten i sig Ila dagen og har meget reduceret overskud til resten af dagen med familien. [Klageren] bliver tydelig berørt når vi taler om dette. [Klageren] giver udtryk for at han har kronisk dårlig samvittighed over for både arbejdet og familien og det slider meget på ham. Han føler sig ikke deprimeret men nedtrykt.

[Klageren] har forsøgt ny smertestillende medicin om natten for at kunne sove uden at vågen af smerter. Dette har nogen effekt men desværre også bivirkninger.

Vi har talt om at det kunne være hensigtsmæssigt at reducere arbejdet til 4 dage om ugen, så det er muligt at restituere og undgå den lange køretur 5 gang ugentlig. [Klageren] er noget ambivalent til at skulle tale med chefen om dette, da han er bekymret for at det kan have negative konsekvenser for den fremtidige jobsituation.

[Klageren] har tid til samtale med sagsbehandler i ultimo august, hvor arbejds situationen skal vurderes. [Klageren] giver udtryk for at det har lettet at have samtale med en der ikke har direkte indflydelse på hans noget fastlåste situation. Ønsker gerne flere samtaler, men der er pt ikke bevilget dette. [Klageren] afsluttes for nu, men samtalerne kan genoptages ved behov."

Af kommunalt notat af 29/8 2024 fremgår bl.a.:

"Arbejdsgiver vil meget gerne beholde [klageren] i et fastholdelsesfleksjob, så det er målet.

[Klagerens chef] vil udarbejde et skriv om hvad der er forsøgt fra arbejdsgivers side for at fastholde [klageren] på arbejdspladsen (fx skiftet afdeling og arbejdsopgaver, nedsat tid med hviledage etc.)"

Af anmeldelse af 11/9 2024 fremgår bl.a.:

"Hvornår var din første sygedag?

15.03.2023

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

Diskusprolaps i brystryg og lænderyg

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

105408

Stivgørende operation i ryggen som følge af hvirvelskred i ryggen/lænden

...

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

Voldsomme rygsmerter. Blev opereret i juli 2023. Kom tilbage på ca. halvtid på job fra ca. slut oktober 2023. Har gennemgået genoptræning og er i god form. Men er fortsat meget generet og har måtte skifte job internt i virksomheden og er nu gået på 15 timer om ugen fra 19.8 2024.

...

Dit sygeforløb

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Delvist sygemeldt	15.03.2023	24.07.2023	18
Fuldt sygemeldt	24.07.2023	25.09.2023	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	25.09.2023	19.08.2024	20
Delvist sygemeldt	19.08.2024	11.09.2024	15

"

Af statusattest af 12/9 2024 fra speciallæge i rygkirurgi fremgår bl.a.:

"I forlængelse af LÆ125 ad 13/3-24 må der erkendes, at [klagerens] rygsmerter fortsat er begrænsende i forhold til fuldt erhverv. Fortsat god effekt af operation på bensmerter. Der blev gjort CT af lænden i marts måned. Denne giver mistanke om mulig symptomgivende slidgigt mellem 4. og 5. lændehvirvel, hvilket kan overvejes at gøres til genstand for operation. Jeg har bestilt en såkaldt facetledsblokade, som kan belyse, om yderligere kirurgisk beh. vil give mening? Der har i bookning af denne været logistiske problemer her på sygehuset såvel som ferie for [klagerens] part. Men nu er den booket til 3/10-24. Der vil være opfølgning ca. en måned efter, om denne har været lindrende. Spørgsmålene i LÆ121 kan således først besvares i november måned."

Af epikrise af 1/11 2024 fra rygkirurg fremgår bl.a.:

"Ingen effekt af facetledsblokade. Den kirurgiske option synes at være operativ testning af desens stabilitet. Pt. vil gerne se tiden an i forhold til sådan beslutning. Aftaler klinisk kontrol til feb."

Af statusattest af 21/11 2024 fra speciallæge i rygkirurgi fremgår bl.a.:

"Der henvises til tidl. LÆ 125. I fald [klageren] ikke ønsker yderligere kirurgisk beh. må tilstanden for stationær. Kirurgisk beh. vil have en mulighed for lindring, men ikke uden risiko sådan som også [klageren] anfører. [Klageren] har ønsket tid i starten af det nye år (18/2-25) til endelig drøftelse af evt. kirurgi. Der er ikke formelle restriktioner udover den grænse rygsmerter måtte sætte."

Af ressourceafdækning af 1/12 2024 fra fastholdelseskonsulent fremgår bl.a.:

"Benytter smertestillende Panodil pn. 3-5x ugl. samt Ipren 400 mg. Tidligere afprøvet div. smertestillende bl.a. Gabapentin.

Generelt:

[Klageren] har en høj arbejdsidentitet og er glad for sine arbejdsopgaver og arbejdsplads. Han er meget pligtopfyldende og får dårlig samvittighed over, at han ikke længere kan varetage sine opgaver fuldt ud. Han er meget engageret i sine arbejdsopgaver og er en værdsat medarbejder og kollega.

[Klageren] oplever god forståelse fra kollegaer og ledelse. De kender hans kompetencer og der tages hensyn til [klageren] i opgaveløsningen på arbejdspladsen. Det betyder meget for [klageren], at være en del af det sociale og kollegiale på arbejdspladsen, og han har det godt med fortsat, at kunne bidrage med sine kompetencer.

...

[Klageren] har i en lang periode forventet at han kunne komme tilbage på 37 timer som før operation, men har erfaret at det ikke er realistisk.

[Klageren] oplever, at hans ryg begynder at spænde op i løbet af dagen. Det er trykkende/ murrende/ summende smerter fra ryg og ned i ben. Har tendens til kramper i lår og hofte.

Han aflaster sig ofte ved at stå og støtte med hænderne på knæ eller bord, eller krummer og strækker ryggen. Han har erfaret at han har det bedst, med varierende arbejdsopgaver, dvs. det duer ikke med stillestående opgaver, han skal helst kunne bevæge sig lidt hele tiden. Når [klagerens] smerter øges, sveder han på ryg og pande og får sværere ved at fokusere på arbejdsopgaverne.

[Klageren] oplever at ryggen spænder op, bl.a. når han sidder i bilen og han har derfor afprøvet div. puder uden at det har afhjulpet. Han føler det mere at pude føles ubehageligt.

Når [klageren] kommer hjem ligger han og hviler på maven i ½-1 time, men falder af og til i søvn. Laver dagligt øvelser fra fysioterapeut, herunder ryg, mave, core og strækøvelser. Resten af dagen kan han lave lidt småting.

[Klageren] oplever at opgaver i hjemmet der tidligere tog 1 time, nu må fordeles over flere dage. Kan ikke længere varetage det tunge havearbejde som eks. klippe hæk. De lettere opgaver kan han tage lidt ad gangen, da han hurtigt udtrættes og får smerter. Vågner ofte i løbet af natten pga. smerter i ben og ryg, både murrende og trykkende smerter.

Restitutionsdagene betyder at [klageren] får ladet op til arbejde og betyder at han har lidt mere ro i ryggen, ift. da han arbejdede dagligt.

Arbejdsopgaver inden sygeforløbet:

...

Arbejdet er fysisk krævende og der indgår tunge løft i perioder.

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

105408

Der er mange ensidige, gentagne bevægelser.

Tilpasning af arbejdsopgaver, arbejdstid og skånehensyn:

[Klageren] har gennem hele forløbet, haft god dialog med sin arbejdsgiver om tilpasning af opgaver og rammer.

...

Tilpasning af arbejdsopgaver:

[Klageren] overgik til opgaver ... i februar 2023. Det var ikke realistisk at han kunne varetage [tidligere] opgaver, heller ikke med tilpasninger.

...

Han blev derfor igen flyttet til ... og er løbende blevet oplært i nye opgaver.

[Klageren] og arbejdsgiver har undervejs tilpasset arbejdsopgaverne ift. [klagerens] funktionsniveau. F.eks. erfarede [klageren], at det var meget svært at have stillesiddende/-stående opgaver, og at han havde behov for at bevæge sig og skifte arbejdsstillinger, for at mindske gener og smerter fra ryggen. Derfor er der tilpasset i opgaverne, så det primært er opgaver der kræver at han bevæger sig. ... Derudover sidder han på ståstøttestol ved nogle opgaver. Opgaverne foregår i forskellige lokaler, så man går ... [Klageren] benytter ofte at lave strækøvelser i løbet af arbejdsdagen, samt bevæger sig for at aflaste ryggen og mindske smerter. ... De nuværende opgaver er blevet 'skræddersyet' til [klageren], så han ikke får belastet ryggen eller stået for meget stille. Dette betyder at han har lettere ved at udføre sit arbejde og ikke får provokeret smerter lige så meget som før.

Tilpasning af arbejdstid:

[Klageren] har i en lang periode forsøgt at komme op i tid, men har erkendt at det ikke er muligt at komme op på sin normtid.

Februar 2023: 15-18 timer/ugl. -frem til operation. Helt sygemeldt i perioden 24/7-18/9-2024.

September 2023: Opstartet arbejde delvist 6-8 timer/ugl. fordelt over 2 dage. Herefter øget til 1-3 timer dagligt.

November 2023: Arbejder 16 timer/ugl. fordelt over 4 dage.

Januar 2024: Arbejdet 20-25 timer/ugl. men det gav bagslag ifa. ingen energi og væsentlig øgning i smerter.

Marts-Juni 2024: Har i en periode på 3 mdr. haft 20 timer ugentlig, fordelt på 4 timer dagligt. Han oplever, at det ikke fungerer, idet han bruger alt sin energi på arbejde og ikke har energi når han er hjemme.

August 2024: Det blev aftalt at [klageren] skulle afprøve at have restitutionsdage imellem arbejdsdage. Han startede med at arbejde man-ons-fre a 5 timer. Restitutionsdage tir-tor. Dette fungerer godt og [klageren] oplever at restitutionsdagene bevirker, at han kan holde til de 5 timer på arbejdsdagene.

[Klageren] oplever at restitutionsdagene giver mere overskud både på arbejde og hjemme og han føler at der er lidt mere ro i ryggen.

Skånehensyn:

- Nedsat arbejdstid til 15 timer fordelt på man-ons-fre.
- Restitutionsdage mellem arbejdsdage dvs. tir. og tor.
- Ståstøttestol til aflastning og vekslen i arbejdsstillinger.
- Opgaver hvor man kan være i bevægelse
- Opgaver uden tunge belastninger

Kompenserende ordninger:

... Der er bevilget en ståstøttestol til aflastning og vekslen i arbejdsstillinger i ...

Fremtidige arbejdsopgaver, arbejdstid og skånehensyn:

[Klageren] vil fremadrettet varetage de samme arbejdsopgaver, med nuværende timetal på 15 timer og nuværende skånehensyn.

Arbejdseffektivitet:

Arbejdsgiver og [klageren] vurderer, at arbejdseffektiviteten er 100% med nuværende arbejdstider, arbejdsopgaver og skånevilkår."

Af lægeattest (LÆ 26) af 2/1 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

2.2 Relevante helbredsforhold ...

[Klageren] har fået foretaget stivgørende operation i lænderyggen på grund af ustabilitet af rygknoglerne. Rygsmerter er startet i foråret 2022. Efter operationen var der umiddelbar bedring, men efter 3-4 måneder ingen yderligere bedring. [Klageren] følges fortsat på ... Reumatologi og Rygkirurgi på ... hospital. Har senest fået en blokade omkring september 2024, som ikke havde effekt. [Klageren] har tid til opfølgende kontrol i februar 2025. På grund af sin rygsygdom har [klageren] dybe murrende smerter i lænderyg og højre ben. Han kan også have en snurrende fornemmelse i højre ben. Smerterne til tager efter 3- 5 timer, hvor han oplever tiltagende uro i ryggen og behov for at skulle bevæge sig. Han arbejder 5 timer 3 gange om ugen i ... på sin arbejdsplads. Det er et arbejde han er blevet omskølet til, da han ikke kunne klare at arbejde ... som tidligere.

[Klageren] har afbrudt søvn pga. smerter og vågner ofte omkring klokken 4 om natten og må tage smertestillende. [Klageren] er i øvrigt rask. Obj : ... Normal gang. Ryg: upåfaldende cicatrise lumbalt over proc. spinosi. Normal hæl og tågang. Normal sensibilitet i ridebukseomr. Må gentagne gange op at stå og bukke og strække højre UE pga udstråling. Reflekser: Dxt UE: Kan ikke fremkalde højre patella refleks, men normal achilles refleks. Sin UE: normale pat. og achillesreflexer.

2.3 Særlige hensyn

[Klageren] har behov for nedsat arbejdstid og mulighed for at kunne bevæge sig i løbet af arbejdstiden. Rygsmerterne er en kronisk og varig lidelse, da operationen kun har hjulpet en smule og jeg derfor ikke forventer at yderligere tiltag vil kunne gøre en markant forskel i funktionsevnen. ... Reumatologi og Rygkirurgi, ... vil nærmere kunne redegøre for eventuelle tiltag, som kunne bedre funktionsevnen.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klageren] har et realistisk syn på sine helbredsproblemer. Han mener ikke at en ny operation vil kunne bedre hans smerter."

Af journalnotat af 18/2 2025 fra rygkirurg fremgår bl.a.:

"Kontrol i forlængelse af notat af 1/11-24. Pt. har som sådan haft gavn af operation, idet pt. ikke længere har bensmerter. Der er dog rygsmerter, som er begrænsende. I fald man skal videre, vil eksplorativ operation være det næste med eftersyn af desesystem og evt. fjernelse af skruer.

Ankenævnet *for* Forsikring

23.

105408

Pt. har haft lejlighed til grundig overvejelse af situationen og er kommet frem til at se situationen an på nuværende vilkår. Afsluttes rykirurgisk. Kan kontakte afd. ved behov."

Af klagerens funktionsevneskema af 18/2 2025 fremgår bl.a.:

"Beskriv din dagligdag og dine daglige rutiner:

Står op kl. 5.30. Laver rolige strækøvelser + fys øvelser på måtte ca. 20 min. Går i Bad. Vækker børn.

Spiser morgenmad, kaffe. Kører til arbejde. Arbejder 5 timer. Smertestillende medicin ved behov, typisk efter dårlig nattesøvn, dog med lille effekt.

Jeg står op samme tid og har samme rutine, de dage jeg ikke går på arbejde. Hvorefter jeg kører børnene i skole. -Ca. kl 10-11 går jeg til træningscenter. Her cykler jeg på ergometercykel 20 min.

Derefter har jeg et træningsprogram som går over tre dage. Hvor jeg styrker hele kroppen med udvalgte øvelser der ikke belaster ryg/lænd. Og som jeg har erfaret ikke forværrer mine smerter.

Træner 3-4 gange pr uge ca. 1 time.

Når jeg kommer hjem fra arbejdet, har jeg som regel behov for at lægge mig på måtte eller hård madras, for at få ro på min ryg, ca. en time nogle gange mere. Falder nogle gange i søvn. Det varierer dog en del. Andre dage er det bedst, skiftevis at stå, gå lidt rundt, sidde ned i min stol, strække ud, massere lænd og ben. Jeg er træt, har smerter og lille overskud.

Er sammen med min familie. Vi hjælpes ad til at lave praktisk husarbejde. Madlavning, tøjvask, lektiehjælp m.m. Køre børn til ... m.m. Kan lave andre praktiske opgaver hjemme efter en arbejdsdag, men det er kun i mindre bidder og med lange pauser hvor jeg har behov for at sidde ned.

Øvelser fra fysioterapeut ca. 30 min. styrke muskulatur, stabilitet og balance. Varighed og intensitet afhænger dog af smerter. Når jeg har overskud til det går jeg en tur.

B.3. Aften/nat:

Er sammen med min familie. Læser eller er på computer. Ikke overskud til at gøre det helt store. Spiser aftensmad sammen, ser tv eller læser.

Falder i søvn ca. kl. 23. Vågner tit om natten ved 2-3 tiden pga. smerter i lænd og hofte. Tager sm. stillende og kan som regel falde i søvn igen efter noget tid, dog ikke altid.

C. Daglige aktiviteter

...

Jeg kan udføre husarbejde, men oplever øgning i smerter. jeg bruger længere tid, opdeler opgaver i mindre dele. Har ikke kunnet lave havearbejde i lang tid pga. smerter/overskud. Der er iflg. kirurg

ikke restriktioner på hvad jeg må gøre ift. bevægelser, det er smerterne der sætter grænser for hvor meget og hvor længe jeg kan være aktiv.

...

De dage jeg ikke går på arbejde kan jeg lave noget mere. Jeg håber på sigt, at de to ugentlige restitutionsdage kan give mere overskud og balance mellem arbejde, familie og fritid.

...

Jeg kan gå mellem 1-2 km. før smerter i lænd, hofte, ben gør at jeg må stoppe/hvile.

...

Jeg kan gå i trapper, men kroniske smerter forværres over tid ved aktivitet. F.eks. mod slutningen af arbejdsdagen.

...

Jeg kan stå, men ret hurtigt, (5 min), begynder ryg/lænd og spænde op og jeg står mere og mere foroverbøjet. -Kan stå op, skiftevis med lidt støtte fra ståstol i et par timer, med tiltagende uro stræk og krummen af ryg.

...

Når jeg sidder har jeg hyppigt behov for at krumme og svaje ryg, evt. kortvarigt rejse mig, strække ud/ryste mit højre ben. Kan sidde i et 2-3 timer.

...

Bevægelser der medfører bagoverbøjning forværrer smerter.

...

E. Kognitive vanskeligheder

E.1. Oplever du koncentrationsbesvær? Ja

Hvor meget er du hæmmet?

...

Moderat (hæmmer – men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter)

...

E.2. Oplever du hukommelsesbesvær? Nej

E.3. Har du yderligere at tilføje vedrørende "Kognitive vanskeligheder"?

Jeg har ikke generelle problemer med koncentration, men oplever at det kan være svært at fokusere på specifikke opgaver når smerterne fylder for meget.

...

Beskriv hvad der forbedrer dine symptomer og gener?

Variation mellem siddende, stående og bevægelse afhjælper spænding /tryk. Står tit foroverbøjet og støtter hænder på knæ for aflastning. Den murrende dybe smerte er dog tilstede hele tiden.

Ligeledes summende sovende fornemmelse hof- ben. Følelse af kropslig uro (ryg /ben) og smerter afhjælpes dog bedst ved at ligge ned.

Beskriv hvad der forværrer dine symptomer og gener?

Når jeg presser for meget på, belaster og/eller "ignorerer" smerter i for lang tid, bliver de mere skarpe og rivende. Ofte resulterer det i dårlig nattesøvn.

...

Hvor længe kan du køre bil? (timer)

2-3 timer. Har dog nok behov for et par pauser.

...

Beskriv hvilke og hvor meget tid du anvender ugentligt på aktiviteterne

Træning for at opretholde bedst mulig kondition og træne, i det omfang jeg nu kan. Har selvfølgelig et håb om at jeg kan finde en måde at fortsat være aktiv og tilpasse interesser med mit funktionsniveau. Har for en måned siden genoptaget lidt [instrument] øvning herhjemme.

Træning 3-4 timer. [Instrument] måske 2 timer/uge.

...

Hvor mange timer bruger du om ugen på motion?

ca. 10.

...

Samvær og sociale aktiviteter

Jeg har ikke har det samme overskud som tidligere, men oplever god støtte og forståelse fra min familie"

Ankenævnet *for* Forsikring

26.

105408

Af Rehabiliteringsteamets indstilling af 20/2 2025 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Fleksjob

Jobsituation: Fastholdelsesfleksjob

Begrundelse: Rehabiliteringsteamet indstiller til at der beviliges fastholdelsesfleksjob efter § 118 stk. 2 nr. 4, da det vurderes at betingelserne i Lov om Aktiv beskæftigelsesindsats § 116 samt § 119 stk. 2 er opfyldt. Hvilket indebærer, at der foreligger en aftale om ansættelse på særlige vilkår mellem arbejdsgiver og [klageren]. Samt at [klagerens] ressourcer og udfordringer er fuldt afklaret i forhold til uddannelse og beskæftigelse.

Rehabiliteringsteamet har i indstillingen lagt vægt på følgende:

Kort sagsresume:

Sagen drejer sig om ...-årige, [klageren], der blev delvis sygemeldt i marts 2023 med rygsmerter med udstråling til begge ben. [Klageren] fik foretaget en stivgørende operation juli 2023 og har efterfølgende døjet med daglige rygsmerter og en fortsat snurrende fornemmelse i ryg og ben som før operationen.

Socialt

Det fremgår af rehabiliteringsplanen, at [klageren] har dyrket ... træning hele sit liv og er i god fysisk form, på trods af en delvis sygemelding, med træning tre gange om ugen uden rygbelastning. [Klageren] og hans ægtefælle har altid delt de huslige opgaver, hvilket de fortsat gør, men nu i små etaper – et rum ad gangen med regelmæssige pauser for at sikre, at opgaverne ikke bliver for belastende.

Arbejdsmarkedet/uddannelse

Det fremgår af rehabiliteringsplanen, at [klageren] blev uddannet som [andet erhverv] i 2007 og arbejdede som ... frem til 2022. Han fik herefter i februar 2022 ansættelse på nuværende arbejdsplads hos ... som [teknisk arbejde]. Efter delvis sygemelding har arbejdspladsen tilpasset opgaverne til hans skånebehov og oplært ham i nye arbejdsfunktioner på [arbejdsplads], bl.a. i ... og ... Der er afprøvet flere funktioner og timetal for at finde de bedste rammer for [klageren]. Han arbejder nu 15 timer om ugen med 100 % effektivitet. Arbejdspladsen vil tilbyde fastholdelsesfleksjob hvis dette beviliges.

Skånehensyn er beskrevet som følgende:

- Nedsat arbejdstid til 15 timer fordelt på man-ons-fre.
- Restitutionsdage mellem arbejdsdage dvs. tir. og tor.
- Ståstøttestol til aflastning og vekslen i arbejdsstillinger.
- Opgaver hvor man kan være i bevægelse.
- Opgaver uden tunge belastninger.

Indsatser og tværfaglig koordinering

Det fremgår af rehabiliteringsplanen, at [klageren] har deltaget i flere indsatser med henblik på at blive fastholdt på arbejdsmarkedet; herunder fastholdelseskonsulent, samtaler hos Nærværskonsulenterne og genoptræning i kommunalt regi.

Helbred

Det fremgår af rehabiliteringsplanen, at [klageren] blev delvist sygemeldt på grund af rygsmerter med udstråling til begge ben og gennemgik en stivgørende operation i juli 2023. [Klageren] følges fortsat på ... Reumatologi og Rygkirurgi på ... /... -hospital. [Klageren] er blevet tilbudt yderligere kirurgisk behandling, men har valgt at afslå dette tilbud på baggrund af den manglende bedring siden den første operation. Hans tilstand vurderes som stationær, baseret på hans beslutning.

Drøftet under mødet

Til mødet i rehabiliteringsteamet oplyser [klageren], at han havde en konsultation med sin opererende kirurg den 18. februar. Han er nu afsluttet hos kirurgen, da han ikke ønsker at gennemgå en ny operation og ikke har oplevet bedring efter den første. Han har haft en stabil helbredstilstand (med daglige smerter) de seneste år, og hvis der skulle ske ændringer, er han blevet informeret om at tage kontakt igen.

Adspurgt om hans hverdag, oplyser [klageren], at han nyder at være fysisk aktiv og træner regelmæssigt. Han går desuden til fysioterapeut, som hjælper ham med øvelser og giver ham råd og tips til hjemmetræning. [Klageren] er ligeledes på mødet vejledt om kurset Lær at tackle – kroniske smerter og der udleveres pjece. På kurset vil han få værktøjer til at håndtere smerterne og inspiration til at tackle de udfordringer og bekymringer, der følger med. Det giver også mulighed for at dele erfaringer med andre i samme situation.

Adspurgt til hans arbejde efter den delvise sygemelding, oplyser [klageren], at [arbejdsplads] har tilpasset hans arbejdsopgaver og arbejdstid løbende under hans sygemelding. Der har været flere justeringer, og [klageren] føler, at hans skånebehov bliver tilgodeset. Han trives bedst med varierende arbejdsstillinger, hvor han skiftevis sidder, står og går. Selvom han konstant har smerter i lænden, som forværres ved længere tids belastning, bruger [klageren] tid på strækøvelser i løbet af dagen. [Klageren] udtrykker, at han er meget glad for sin arbejdsplads og kollegaernes forståelse og værdsætter, at de anerkender hans kompetencer, hvilket betyder meget for ham. [Klageren] håber at blive indstillet til et fastholdelsesfleksjob, så han fortsat kan være en del af arbejdspladsen og teamet.

Adspurgt til hans mål, oplyser [klageren], at han stræber efter at udvikle sig fagligt og gør alt, hvad han kan, for at blive bedre inden for sit arbejdsområde. Sagsbehandler ... oplyser ligeledes, at det tydeligt kan ses, at [klageren] har fået mere ro og overskud, og han blandt andet er begyndt med at genoptage sin passion for musik. [Klageren] er ved at opnå en bedre balance i sin hverdag og genfinder aktiviteter, der giver ham glæde og energi.

Vurdering:

Et samlet rehabiliteringsteam lægger særligt vægt på, at [klageren] er kendt med fysiske smerter som har medført en fysisk nedsat funktionsevne, og det er dokumenteret at hans tilstand er stationær. Egen læge og kirurg fra ... Reumatologi og Rygkirurgi vurderer, at [klagerens] rygsmerter er en kronisk og varig lidelse, som ikke forventes at blive markant forbedret gennem yderligere behandling. Det vurderes ligeledes at [klagerens] rygsmerter er fortsat begrænsende i forhold til at kunne udføre fuldt erhverv. [Klageren] har behov for nedsat arbejdstid og mulighed for at tage pauser i løbet af arbejdsdagen for at håndtere sine smerter.

Rehabiliteringsteamet lægger vægt på, at [klageren] har opnået et timetal på 15 timer om ugen med 100% effektivitet, hvilket er tilpasset hans helbredstilstand. Arbejdspladsen har foretaget

nødvendige justeringer, herunder skånehensyn og arbejdstid. [Klageren] oplever at have fået mere ro på, hvilket betyder, at han har mere overskud til at fungere både arbejdsmæssigt og privat. Arbejdspladsen ønsker at tilbyde [klageren] et fastholdelsesfleksjob, da han er blevet en værdifuld medarbejder i ... og han bidrager positivt både til produktionen og til kollegafællesskabet.

Rehabiliteringsteamet vurderer, at [klageren] har en høj arbejdsidentitet og udviser god viljestyrke og motivation i forhold til at bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet. Arbejdspladsen har ligeledes tilrettelagt en ordning, der giver [klageren] de bedste forudsætninger for at kunne bevare sin arbejdsidentitet og fortsætte sin beskæftigelse på en måde, der tager hensyn til hans helbred. Med begrundelserne anført ovenfor, vurderer det samlede rehabiliteringsteam, at [klageren] er afklaret i forhold til hans formåen og hans fremtidige beskæftigelse.

Med udgangspunkt i sagens akter og rehabiliteringsmødet vurderer rehabiliteringsteamet, at det er dokumenteret, at [klagerens] samlede udfordringer betyder, at der er en varig og væsentlig begrænsning i arbejdssevnen. Det vurderes yderligere, ud fra ovenstående, at borger ikke er i stand til at gennemføre uddannelse og at alle relevante indsatser har været afprøvet for at støtte [klageren] i at fastholde ordinær beskæftigelse. Herudover vurderes det at det er dokumenteret at der gennem de sidste 12 måneder er gjort et reelt forsøg på at fastholde borgeren på ordinære vilkår.

...

Progression	Beskrivelse af fleksjob	Hensyn
Der er ikke drøftet om yderligere progression, idet det vurderes at dette er forsøgt under ansættelsen. Rehabiliteringsteamet vurderer at [klageren], på det beskrevne timetal, udnytter sin arbejdssevne maksimalt.	... i ... afdeling for ..., 15 timer om ugen fordelt over mandag, onsdag og fredag. [Klageren] kan bestride forefaldende opgaver i ..., herunder opstilling og klargøring af ..., betjene forskellige maskiner, undersøge ...	Skånehensyn er beskrevet som følgende: - Nedsat arbejdstid til 15 timer fordelt på mand-ons-fre. Restitutionsdage mellem arbejdsdage dvs. tir. og tor. - Ståstøttestol til aflastning og vekslen i arbejdsstillinger. - Opgaver hvor man kan være i bevægelse. - Opgaver uden tunge belastninger.

"

Af kommunens bevilling af fastholdelsesfleksjob af 11/3 2025 fremgår bl.a.:

"... Kommune har den 10. marts 2025 besluttet, at du fra den 1. april 2025 er berettiget til et fastholdelsesfleksjob.

Det blev vurderet dokumenteret, at din erhvervsevne er varigt og væsentligt nedsat inden for ethvert erhverv og i et omfang, der berettiger til fastholdelsesfleksjob, idet det ikke vil være muligt for dig at opnå ansættelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, herunder ansættelse efter de sociale kapitler i lovgivningen.

...

Ved afgørelsen blev der især lagt vægt på oplysningerne om dine helbredsmæssige forhold og din daglige funktionsnedsættelse, som denne er beskrevet i din sag og i de lægelige akter."

Af brev af 24/3 2025 fra klagerens arbejdsgiver til selskabet fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget jeres afgørelsen i den ovennævnte sag. Og vi mener, at I har forkerte oplysninger – og på det grundlag har truffet en forkert beslutning omkring Tab af Erhvervsevne.

[Klageren] blev ansat 1/2-2022 som [teknisk arbejde] på ... I starten af 2023 måtte [klageren] sygemelde sig grundet problemer med ryggen, og det blev tydeligt, at han ikke kunne arbejde ..., og derfor tilbød vi ham at arbejde på vores [afdeling] i ... i det omfang, han var i stand til det. Vi foretog – med andre ord – en jobprøvning.

I sommeren 2023 bliver [klageren] opereret i ryggen, og da det var muligt, begyndte han 1-2 timer dagligt. Hvorefter det blev øget 4-5 timer dagligt. Her er det altså korrekt, at han nogen gange arbejder lidt mere end halv tid, når han ellers er i stand til det.

I løbet af sommeren 2024 kan vi konstatere, at sygefraværet øgedes – til under halv tid. Vi har samtaler med [klageren] og kommunen for at se, om vi kan finde en måde at få [klagerens] timer øget. Men [klageren] er desværre så belastet i sin ryg, at hverken hjælpemidler og øvelser kan få ryggen på ret køl.

I samarbejde med [klagerens] kommune – ... – når vi, efter flere møder med Jobcentret, frem til, at vi skal søge om Fleksjob til [klageren]. Fleksjob er nu endeligt bevilget. Vi går ud fra, at I er orienteret om det, men vi har for en sikkerheds skyld vedlagt tilkendelsen.

Siden 1. august 2024 har [klageren] arbejdet mindre en fuld tid – men han har været på en fuldtidskontrakt, og vi har modtaget sygedagpenge refusion fra kommunen.

Vi er altså relativt enige hertil. Men så skriver I:

Det er vores opfattelse, at det at du er gået ned i tid i din nuværende stilling og har fået ændret arbejdsopgaver ikke i sig selv dokumenterer, at din erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i forhold til arbejdsmarkedet som helhed.

Vi har i den forbindelse også lagt vægt på at, der heller ikke var tale om en bredere afklaring i forhold til arbejdsmarkedet som helhed. Forløbet dokumenterer således kun, at du ikke er i stand til at arbejde i det job, du havde, før du blev syg.

Og det er vi meget uenige i.

Vi har naturligvis ikke kunnet vurdere [klageren] i forhold til hele arbejdsmarkedet som helhed, men vi har været særdeles fleksible i forhold til at finde ud af, hvad [klageren] er i stand til hos os – som er en meget alsidig arbejdsplads med [flere forskellige afdelinger].

Vi er i fælles forståelse komme frem til, at ... er det rigtige – og 5 timers arbejde 3 dage om ugen er maksimum, men dog realistisk med pauser, variation i stå, gå og hvile. [Klageren] er ude af stand til ENTEN at stå, eller gå eller sidde konstant i de timer. Variation er vigtigt. Og som kollega til [klageren] er det tydeligt at se, at han kropsligt justerer konstant grundet smerter. Og hviledage mellem arbejdsdagene – er helt essentielt for at [klageren] kan eksistere og have et liv ved siden af arbejdet.

Vi har været gennem et halvt års forløb med kommune og jobcenter – i forhold til at få undersøgt, hvad [klageren] er i stand til, og kommunen er enige i vores konklusioner.

Vi skal bede om, at I foretager en fornyet vurdering af [klagerens] arbejdsevne. Det er korrekt, at [klageren] har overvejet endnu en operation – og vurderet, at det ikke vil hjælpe. Tværtimod. Og det har han lægens ord for – men vi kan så konstatere, at det ikke er dokumenteret i en journal, og derfor har vi bedt om, at [klageren] nu går til lægen og får opdateret sin journal.

Som arbejdsgiver er vi af den klare opfattelse, at [klageren] har tabt mindst 50% af sin erhvervs-evne, og her er det vigtigt at pointere, at vi ser en klar vilje hos ham. Men desværre ikke evnen.

I skriver, at I ikke anbefaler, at [klageren] arbejder 5 timer – 3 dage om ugen? Vi vurderer, at [klageren] har brug for en hviledag mellem arbejdsdagene – så eneste alternativ er at [klageren] så går ned på 3x3 timer. Det ønsker [klageren] ikke, da han kæmper for at være fastholdt i job.

Kan [klageren] så tage et job et andet sted – eller arbejde hjemmefra? Det er vores klare opfattelse, at vi har haft mulighed for at være ekstremt fleksible i vores 'jobprøvning' – og vi er landet et sted, som passer til både os og [klageren]. Hjemmearbejde er ikke en mulighed, da [klageren] udfører arbejde på ... [teknisk arbejde].

På jobbet her, kan [klageren] ikke lægge sig i sin seng fra tid til anden – men han kan alt andet – som beskrevet ovenfor.

Vi forventer naturligvis, at I foretager en fornyet vurdering – og [klageren] selv bidrager til yderligere klarhed ved at gå til lægen og få opdateret sin journal."

Af journalnotat af 29/7 2025 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Opf smerter

aktuel dosis pregabalin 100 mg x2

Virkning: lille effekt, men fortsat mange smerter og uro i særligt højre ben.

Bivirkninger: let snurren i fingre og følelse af stramme sener.

[Klageren] har konstante smerter i lænderyg og snurrende fornemmelse i højre ben. Hans kroniske smerter siden operation for anterolistese i juli 2023. Han kan falde i søvn om aftenen, men vågner fortsat ved 4 tiden om natten pga. smerter og uro i ben og lænderyg.

Arbejdsgiver har i samarbejde med [klageren] omlagt hans arbejdsområde fra arbejde på ... til ... arbejde uden løft og med mulighed for hyppige stillingsskift fra gående/stående eller siddende efter behov. I samarbejde med arbejdsgiver og kommunen er arbejdsevne endt på maksimalt 5 timer 3x om ugen. Det er ikke muligt at øge timeantal på grund af smerter og træthed og koncentrationsbesvær på grund af konstante smerter. Således er hans arbejdsevne mere end en halveret. På grund af hans ryggener kan han ikke have et almindeligt arbejde, han kan kun klare sit nuværende arbejde, da der ikke er løft og arbejdsplads og arbejdsopgaver er indrettet til at han kan aflaste sin ryg ved mange stillingsskift.

psykisk: er naturligt påvirket kognitivt pga. sine kroniske smerter. Kan således have svært ved at fastholde koncentration både hjemme eller på arbejde, særligt i forbindelse med smertegennembrud eller tiltagende uro i ben og ryg.

Når han vågner om natten kan han have mange bekymringer om fremtiden. [Klageren] oplever også at hans sociale liv er påvirket, da han ikke kan deltage i almindelige aktiviteter som tidligere.

plan:

- cresc pregabalin 100 + 125 mg
- stigende hver 7. dage med 25 mg i døgnet.
- opf tid 4 uger."

Af klagerens klage af 10/8 2025 til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg har gennemgået en rygoperation den 24.07.2023. Trods en bedring af ben og nervesmerter lider jeg af varige smerter, gener og en betydelig nedsættelse af mit funktionsniveau og min erhvervsevne. Som det fremgår af vedlagte lægelige dokumentation og arbejdsprøvningsrapporter, er jeg ikke længere i stand til at varetage mit tidligere arbejde eller anden beskæftigelse på normale vilkår.

Det undrer mig derfor, at PFA har valgt at afvise min ansøgning om udbetaling i henhold til min forsikring mod tab af erhvervsevne. Afgørelsen synes ikke i tilstrækkelig grad at tage højde for de lægelige vurderinger og kommunale afgørelser, som samlet dokumenterer en varig og væsentlig reduktion i min arbejdsevne.

Forud for operation, meget smerteplaget. Primært ben/nerve smerter samt hoftesmerter højre side. Maksimal gangafstand 100-200 m. Efter operation væsentlig forbedring på ben/nervesmerter. Jeg kan nu gå omkring 1-2 km. hvilket jeg er meget taknemmelig for. Dog med pauser samt behov for at strække ryg, strække og ryste ben. Oplever ikke længere skærende og jagende nervesmerter, men generes af konstant summende, sovende fornemmelse og tendens til kramper i højre lår, læg, ankel. Hyppigt behov for at strække ryste fod, samt masere ben. Har ingen refleksi i højre ben.

Rygsmarter kraftigt forværret efter operation. Dybe murrende smerter hele tiden. Trykkende/pressende smerter. Uro, behov for skifte stilling, strække/krumme ryg. m.m. Smerterne tiltager ud over dagen og ved belastning. Bliver mere skarpe/skærende. Vågner om natten, meget begrænset og dårlig søvn pga. smerter. Tager smertestillende.

Jeg tør dog ikke at opereres igen, af frygt for at dette kan forværre min situation og mine symptomer yderligere.

Notat kirurg:

31.07.2024: *'En af tre muligheder synes at være vejen frem:*

-Accept af tilstand

-Ved effekt af blokade deseforlængelse

-Ved manglende effekt kan amotion i foråret '25 overvejes'

Der er konstateret facetledsdiastase hvor der kunne overvejes operation. Dog var der ingen effekt af blokade, hvilket taler imod operation. Dernæst talt om at fjerne skruer/skinne. Undersøgelser ct/rtg. viser, at skruer og dese sidder rigtigt og at der er god healing omkring disse.

Notat kirurg:

08.12.2023' *Kontrolrtg. med uændret god placering af desemateriale. Tegn på ossøs ophealing'.*

12.03.24: *'CT. viser Intenderet op. L3/4 tegn på ossøs opheling. Ingen opklaring eller subsidence'.*

Jeg er bange for at en fjernelse af skruer/skinne vil gøre min ryg mere ustabil og svækket. Endvidere er der de generelle risici i forbindelse med rygoperationen samt dannelse af arvæv som kan give yderligere smerter. Tredje og sidste mulighed, at acceptere tilstanden.

Notat praktiserende læge:

LÆ 265: *'Rygsmærterne er en kronisk og varig lidelse, da operation kun har hjulpet en smule og jeg derfor ikke forventer at yderligere tiltag vil kunne gøre en markant forskel i funktionsevnen'.*

Som jeg forstår det er det uklart, præcist hvad der giver smerter og derfor ikke en klar prognose ved evt. ny operation. Jeg har nu kæmpet med smerter i lang tid og gør hvad jeg kan for at kunne fortsætte mit liv og også fortsat have tilknytning til arbejdsmarkedet, trods smerter og nedsat tid. Jeg frygter, at ny operation kan gøre smerter, symptomer og min situation værre. Jeg kan nu både sidde, stå og gå og jeg ved hvad jeg har. Trods jeg har smerter tør jeg ikke risikere, at det bliver værre.

Det fremgår af jeres afgørelse, at muligheden for ny operation skulle tale imod et varigt erhvervsevnetab. Jeg må dog understrege, at der på nuværende tidspunkt ikke foreligger nogen klar lægefaglig indikation for en sådan operation, og at der heller ikke er givet nogen prognose, der sandsynliggør en forbedring af min arbejdssevne.

Det er derfor uholdbart at basere afgørelsen på en teoretisk mulighed, der ikke er klart medicinsk anbefalet og som indebærer en betydelig risiko for yderligere forværring. Jeg ønsker ikke at risikere min allerede kompromitterede helbredstilstand på en usikker og uforudsigelig behandling.

Det er mit klare standpunkt, at erhvervsevnetabet må vurderes ud fra min aktuelle situation og den dokumenterede funktionsevne – ikke ud fra hypotetiske scenarier med uklar prognose og udtalte risici.

Min situation har stort set været uændret det sidste års tid. Mit funktionsniveau og smerterne er på samme niveau. Om noget er min udholdenhed ift. at stå og at gå blevet noget dårligere, trods øvelser og træning. Det er rigtigt, som I påpeger, at jeg nogen gange arbejdede lidt mere end halv tid efter tilbagevenden til arbejdet. Jeg på startede arbejde med skånehensyn i Jeg havde et klart mål og kæmpede for at komme tilbage på fuld tid og at kunne komme ud og ... i mit hidtidige arbejde som ... Dette viste sig dog tydeligt, ikke at være holdbart og/eller realistisk. Jeg blev fuldstændigt udmattet, smerter og gener tiltog, min nattesøvn ødelagt pga. smerter, intet overskud til familie og hjem, svært ved at overskue selv små opgaver. Jeg mærkede en tydelig nedadgående tendens

fysisk og også mentalt i forhold til at kunne overskue hverdagen på grund af smerter. Udtalt træthed, ingen energi og dårlig søvn.

Trods grundig arbejdsprøvning, tilrettelæggelse af opgaver og justering i tid, en proces der på det tidspunkt havde strukket sig over 12 måneder måtte jeg til sidst kaste håndklæde i ringen og aftale en mere holdbar ordning med arbejdsgiver og kommune.

For mig er det afgørende at have en restitutionsdag imellem hver arbejdsdag. På den måde kan jeg få mere ro i ryggen, det hjælper noget på den trykkende og murrende smerte og uro, når jeg

har mulighed for restitution - og trods alt kan jeg også have nogen energi til mine børn, familie og mit liv udenfor arbejdet. At der er en slags balance igen og ikke en gradvis forværring i smerter og overskud. Det er vigtigt for mig at beholde tilknytning til arbejdsmarkedet. For at føle jeg har en reel tilknytning til mit arbejde, have mulighed for udvikling og være en del af et kollegialt fællesskab, vil jeg så vidt muligt holde fast i de 15 timer fordelt på 3 dage som jeg gør nu.

Mine smerter tiltager og bliver kraftigere over tid. Tryk og spændinger samt murrende rygsmerter og summende sovende ben forværres i løbet af arbejdsdagen. -Smerterne er der dog hele tiden. Konstant. Jeg har lært at kende mine symptomer og mine begrænsninger. Restitutionsdagene gør at jeg som regel kan holde til de 5 timer, så længe jeg kan komme hjem, ligge ned, få ro på ryg og ben, samt have næste dag til at hvile. At arbejde flere dage i træk med færre timer har jeg også prøvet, det fungerede ikke og resulterede i en gradvis forværring, udmattelse og intet overskud.

Notat praktiserende læge:

29.07.25: *'Det er ikke muligt at øge timeantal på grund af smerter samt træthed og koncentrationsbesvær på grund af konstante smerter. Således er hans arbejdsevne mere end halveret'.*

I forhold til det bredere arbejdsmarked, kan jeg ikke se hvad der ville kunne tilrettelægges bedre i forhold til min situation og smerter. Min arbejdsgiver har gjort sig stor umage. Skiftet min ansættelse fra, ..., til arbejde i ... Der er blevet afprøvet alle muligheder for arbejde og skånehensyn med mulighed for skiftende opgaver, siddende, stående, ikke belastende. Der er mulighed for at gå rundt, Strække og tage pauser. Endvidere er det et arbejde jeg finder interessant. At jeg skulle ud og finde arbejde et andet sted og /eller arbejde hjemmefra giver, for mig ingen mening. Smerter, gener og begrænsninger følger jo desværre med.

Rehabiliteringsteamet vurderer enstemmigt, efter endt ressource afklaring og på baggrund af dokumentation fra praktiserende læge samt kirurg, mine rygsmerter som en: *'kronisk og varig lidelse, som ikke forventes at blive markant forbedret gennem yderligere behandling.'* Endvidere at *'alle relevante instanser har været afprøvet for at støtte [klageren] i at fastholde ordinær beskæftigelse. -At der vurderes dokumenteret at der gennem de sidste 12 måneder er gjort et reelt forsøg på at fastholde borgeren på ordinære vilkår.'* Samt at *'[klageren], på det beskrevne timetal udnytter sin arbejdsevne maksimalt.'*

Jeg er bekendt med, at PFA anfører, at den kommunale vurdering af erhvervsevne sker ud fra andre kriterier end dem, der gælder ved en forsikringsmæssig vurdering. Det anerkender jeg.

Jeg finder det dog væsentligt at understrege, at tilkendelsen af fleksjob er sket efter en grundig, flerfaglig og objektivt forankret vurdering, baseret på lægefaglige udtalelser, arbejdsprøvnings, rehabiliteringsplaner, ressource afklaring, forløb hos fastholdelseskonsulent, nærværskonsulent og forløb hos fysioterapeut med henblik på vurdering af min reelle arbejdsevne. Der er således ikke – som PFA antyder – tale om en subjektiv vurdering, men en helhedsorienteret og veldokumenteret proces.

Det forekommer derfor ikke sagligt at afvise eller nedtone betydningen af denne vurdering i en forsikringsssammenhæng. Den dokumentation og proces, som ligger til grund for kommunens tilkendelse af fleksjob, dokumenterer på væsentligt vis en varig nedsættelse af min arbejdsevne, hvilket er direkte relevant for vurderingen af, om jeg opfylder betingelserne i min forsikringsordning.

Ankenævnet for Forsikring

35.

105408

Hvis PFA har en anden opfattelse af mit erhvervsevnetab, må det være op til selskabet at dokumentere, at min erhvervsevne konkret er væsentligt højere end den, der allerede er fagligt vurderet og administrativt anerkendt af kommunen.

Jeg skal på baggrund af ovenstående anmode om, at sagen genoptages og vurderes ud fra de faktiske, dokumenterede forhold samt gældende praksis for erhvervsevnetabsvurderinger."

Det fremgår af kommunens oplysninger om indberettede arbejdstimer fra arbejdsgiver:

"Din arbejdsgiver ... har indberettet følgende oplysninger til os:

- Du har genoptaget arbejdet delvist den 21.03.2023.
- Du har genoptaget arbejdet delvist med følgende timer:

Uge	38	39	37	36	35
Timer	9	4	0	0	0

Uge	40	41	42	43
Timer	11	12	14	12
Minutter	0	0	50	0

Uge	44	45	46	47	48	49
Timer	12	15	15	15	23	16
Minutter	30	30	30	30	0	30

Uge	50	51	52
Timer	19	24	17
Minutter	0	30	30

Uge	01	02	03	04	05
Timer	17	22	20	19	20
Minutter	0	0	30	0	30

Uge	06	07	08	09
Timer	22	16	25	19
Minutter	0	30	30	30

Uge	10	11	12	13
Timer	20	16	19	8
Minutter	0	0	30	0

Ferieperiode 17.03.2024 (uge 11) [uge 13 påske]

Uge	14	15	16	17	18
Timer	21	27	8	20	7
Minutter	30	30	30	0	30

Ankenævnet for Forsikring

36.

105408

Ferieperiode 17.04.2024 – 19.04.2024 (uge 16)

Uge	18	19	20	21	22
Timer	12	16	24	16	19
Minutter	0	0	0	30	30

Du har genoptaget dit arbejde delvist med følgende antal timer og minutter:

Uge 22	Uge 23	Uge 24	Uge 25	Uge 26	Uge 29	Uge 30	Uge 31	Uge 32	Uge 33	Uge 34	Uge 35
19 timer og 30 minutter	23 timer og 0 minutter	19 timer og 30 minutter	15 timer og 0 minutter	12 timer og 0 minutter	23 timer og 30 minutter	20 timer og 0 minutter	20 timer og 0 minutter	19 timer og 0 minutter	17 timer og 30 minutter	16 timer og 0 minutter	15 timer og 0 minutter

Ferie 01-07-2024 – 12-07-2024 (uge 27 og 28)"

Det fremgår af pensionsbevis af 25/1 2023:

"

Pensionsgivende løn, som indbetalingerne beregnes ud fra, årligt:

894.716,40 kr.

Løn er her den pensionsgivende løn. Vi får oplyst lønnen fra din arbejdsgiver.

"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

For forsikrede, der ikke er selvstændige erhvervsdrivende, gælder det dog, at PFA Pension yder indbetalingssikring selvom den forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, såfremt den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (Helbredsmæssig erhvervsevne) uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) er nedsat med mindst 50 procent.

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

5.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

5.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

5.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag.

...

5.2. Engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne

For at engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne kan udbetales, skal erhvervsevnen være nedsat til en tredjedel eller derunder som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og nedsættelsen skal efter PFA Pensions skøn være varig.

5.2.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

Erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne og arbejdede i en teknisk stilling, blev sygemeldt den 15/3 2023 grundet ryg- og bensmerter efter hvirvelskred i ryggen/lænden, som nødvendiggjorde en stivgørende operation i juli 2023. Den 11/9 2024 anmeldte klageren tab af erhvervsevne og oplyste, at han i perioden fra den 25/9 2023 til den 19/8 2024 arbejdede 20 timer ugentligt, og at han fra den 19/8 2024 arbejdede 15 timer ugentligt. Ved afslutning af 11/3 2025 fik klageren bevilliget fastholdelsesfleksjob 15 timer ugentligt pr. 1/4 2025. Klageren modtog fuld løn frem til 1/4 2025. I februar 2026 blev klageren opereret for supraspinatusruptur i højre skulder.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse til klagerens arbejdsgiver fra den 1/7 2023 og frem til den 30/9 2023, hvor selskabet stoppede dækning med henvisning til, at klageren ifølge anmeldelsen begyndte at arbejde mere end halv tid. Selskabet har afvist at

yde dækning efter den 1/9 2024 med henvisning til, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen pr. 1/9 2024. Klageren ønsker, at selskabet anerkender hans tab af erhvervsevne.

Klageren har anført, at selskabets begrundelse bygger på en teoretisk vurdering af, hvad han 'bør kunne' frem for hvad, han faktisk kan holde til i praksis. Klageren har anført, at det forhold, at han arbejdede 20-25 timer ugentligt i en periode, ikke er et udtryk for arbejdsevne – men et dokumenteret bevis på, at denne belastning ikke kunne opretholdes. Klageren har anført, at arbejdstiden måtte reduceres til 15 timer ugentligt med restitutionsdage mellem arbejdsdage, fordi det ikke var en holdbar situation. Klageren har anført, at han er bevilliget fastholdelsesfleksjob 15 timer ugentligt. Klageren har anført, at tilkendelsen af fleksjob er sket efter en grundig, flerfaglig og objektivt forankret vurdering med henblik på vurdering af hans reelle arbejdsevne. Klageren har anført, at hans sag ikke vedrører bensmerter, men vedvarende rygsmerter, som er forværret efter operationen, trods styrketræning og behandling. Klageren har anført, at tilstanden er stationær, da han ikke ønsker yderligere kirurgi. I sin klage til selskabet, har klageren anført, at der på nuværende tidspunkt ikke foreligger nogen klar lægefaglig indikation for en operation, og at der heller ikke er givet nogen prognose, der sandsynliggør en forbedring af hans arbejdsevne. Klageren har anført, at hans gennemsnitlige arbejdstid september 2023 til august 2024 var 17,6 timer ugentligt. Klageren har anført, at motion, udstrækningsøvelser og afspænding er aktiviteter, der er nødvendige for at kunne opretholde hans begrænsede arbejdsevne. Klageren har anført, at han har kroniske smerter, og at han har gjort og fortsat gør alt, hvad han kan for at få det bedste ud af den situation, han er i. Klageren har anført, at det timeantal, han præsterer nu, er det maksimale af, hvad han kan klare, og at det er afgørende for ham at have en restitutionsdag imellem hver arbejdsdag. Klageren har for så vidt angår rygsmerter henvist til hans mails til rygkirurg i perioden januar 2024 til juni 2024. Klageren har anført, at hans skulderoperation har gjort det svært for ham at lave rygøvelser og træning, hvilket gør, at hans smerter for tiden er forværret. Han håber, at det er forbigående og at han kan begynde at passe sin træning igen.

Selskabet har anført, at klagerens rygtilstand var stationær pr. 1/9 2024. Selskabet har anført, at klageren har haft god effekt af den stivgørende operation i juli 2023. Ved kontrol i september 2023 var de udstrålende bensmerter ikke længere til stede. Selskabet har anført, at de udstrålende bensmerter var det dominerende og mest funktionsnedsættende symptom på tidspunktet for sygemeldingen, og at den efterfølgende operation netop var rettet mod at behandle nerverodskompression, der var årsagen hertil. Det kan derfor ikke lægges til grund, at klagerens sag alene angår rygsmerter, idet sygemeldingen beroede på den samlede symptomatologi, som dannede grundlag for dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet har anført, at klageren i efteråret 2023 primært beskrev træthed i lænden, og at han først i juni 2024 beskrev egentlige rygsmerter. Selskabet har anført, at der ikke er lægelig dokumentation, der understøtter en forværring fra den beskrevne træthed i ryggen til en udtalt og invaliderende smerteproblematik. Selskabet har lagt vægt på, at der ved gentagne objektive undersøgelser ikke er påvist neurologiske udfald eller betydende funktionsbegrænsninger, som kan begrunde en generel erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen. Selskabet har anført, at kommunale notater og arbejdsgivers timeregistreringer viser et svingende timetal, men samtidig, at klageren i lange perioder har arbejdet klart over halv tid. I januar 2024 øgede han sin arbejdstid til 20-25 timer ugentligt, og de arbejdsgiverindberettede timer dokumenterer, at han fra slutningen af november 2023 arbejdede stabilt over 18-20 timer om ugen, i flere uger op til 25-27 timer. Selskabet har anført, at afprøvningen samlet viser, at klageren gennem en længere periode på op til et år har kunnet yde en arbejdsindsats, som gennemsnitligt ligger på halv tid eller over halv tid og i perioder væsentligt herover. Selskabet finder det ikke realistisk, at klageren gennem så lang en periode skulle have præsteret en arbejdsindsats, som han helbredsmæssigt ikke var i stand til at yde. Selskabet har anført, at redueringen af arbejdstiden til 15 timer ugentligt skete samtidig med, at det i kommunale notater blev anført, at målet var fleksjob. Selskabet har anført, at lægeattesten til rehabiliteringsteamet er en statusbeskrivelse af det funktionsniveau, som klageren selv har oplyst, og den indeholder ikke en lægefaglig fastsættelse af 15 timer som øvre arbejdstidsgrænse eller krav om hele restitutionsdage. Selskabet har anført, at klagerens eget funktionsevneskema fra februar 2025 viser et aktivitetsniveau, som er foreneligt med en betydelig restarbejdsevne. Et aktivitetsniveau på mindst 10 timers fysisk træning plus andre kræ-

vende fritidsaktiviteter – oven i 15 timers effektivt teknisk arbejde – er efter selskabets vurdering ikke foreneligt med, at den samlede erhvervsevne er nedsat til under det halve. Hertil kommer, at klageren alene har beskrevet moderat koncentrationsbesvær og ingen øvrige kognitive vanskeligheder. Selskabet har anført, at kommunens tilkendelse af fleksjob sker efter andre kriterier, hvor også sociale og økonomiske aspekter indgår, hvorimod vurderingen af hans erhvervsevne i forsikringsmæssigt regi udelukkende sker i forhold til de helbredsmæssige oplysninger i sagen. Selskabet har anført, at klageren frem til den 1/4 2025 ikke har lidt et økonomisk tab. Selskabet har anført, at såfremt klagerens skulderlidelse måtte medføre en nedsættelse af hans erhvervsevne, har klageren mulighed for at anmelde dette særskilt til selskabet.

Det fremgår af kommunalt notat af 1/9 2023, at klageren har "genoptaget jobbet delvist ... Pt. kan du arbejde omkring 18 til 22 timer."

Det fremgår af statusattest af 15/9 2023, klageren "har fortsat træthed i ryggen. ... forventes rask i starten af det nye år."

Det fremgår af journal af 8/12 2023, at der efter operationen er "markant effekt på bensmerter. Har træthed i ryggen og er ikke på fuld tid endnu."

Der fremgår af journal af 9/1 2024, at klageren "kontakter afd. idet der fortsat er rygsmerter, som er begrænsende. Samlet er det dog pts. oplevelse at det går fremad. Kan tage tbl. morfin 5 mg."

Det fremgår af journal af 1/3 2024, at klageren har "vedvarende rygsmerter. Rimeligt med CT af col.lumb. obs opklaring."

Det fremgår af statusattest af 13/3 2024, at "rekonvalescensen er ... blevet noget længere grundet rygsmerter. Det er i skrivende stund under afklaring, om det drejer sig om forlænget

rekonvalescens ... eller om der er anden problemstilling som kræver fornyet operation. Prognosen på længere sigt anses stadig for god."

Det fremgår af notat af 1/8 2024 fra stresscoach, at klageren "arbejder forsat 5 dage om ugen ca. 4 timer dagligt, hvilket er i overkanten, da [klageren] bider smerten i sig ila dagen og har meget reduceret overskud til resten af dagen med familien. ... giver udtryk for at han har kronisk dårlig samvittighed over for både arbejdet og familien og det slider meget på ham. ... Vi har talt om at det kunne være hensigtsmæssigt at reducere arbejdet til 4 dage om ugen, så det er muligt at restituere og undgå den lange køretur 5 gang ugentlig. [Klageren] er noget ambivalent til at skulle tale med chefen om dette, da han er bekymret for at det kan have negative konsekvenser for den fremtidige jobsituation."

Det fremgår af kommunalt notat af 29/8 2024, at "arbejdsgiver vil meget gerne beholde [klageren] i et fastholdelsesfleksjob, så det er målet."

Det fremgår af statusattest af 12/9 2024, at klagerens "rygsmerter fortsat er begrænsende i forhold til fuldt erhverv. Fortsat god effekt af operation på bensmerter. Der blev gjort CT af lænden ... giver mistanke om mulig symptomgivende slidgigt mellem 4. og 5. lændehvirvel, hvilket kan overvejes at gøres til genstand for operation. ... har bestilt en såkaldt facetledsblokade, som kan belyse, om yderligere kirurgisk beh. vil give mening?"

Det fremgår af epikrise af 1/11 2024, at "Ingen effekt af facetledsblokade. Den kirurgiske option synes at være operativ testning af desens stabilitet."

Det fremgår af statusattest af 21/11 2024, at der henvises til tidligere LÆ125, og hvis klageren "ikke ønsker yderligere kirurgisk beh. må tilstanden for stationær. Kirurgisk beh. vil have en mulighed for lindring, men ikke uden risiko."

Det fremgår af ressourceafdækning af 1/12 2024, at klageren "har i en lang periode forventet at han kunne komme tilbage på 37 timer som før operation, men har erfaret at det ikke er realistisk. ... oplever, at hans ryg begynder at spænde op i løbet af dagen. ... aflaster sig ofte ved at stå og støtte med hænderne på knæ eller bord, eller krummer og strækker ryggen. ... Når [klageren] kommer hjem ligger han og hviler på maven i ½-1 time ... Laver dagligt øvelser ... Resten af dagen kan han lave lidt småting. ... Vågner ofte i løbet af natten pga. smerter ... Restitutionsdagene betyder at [klageren] får ladet op til arbejde og betyder at han har lidt mere ro i ryggen, ift. da han arbejdede dagligt. ... Det var ikke realistisk at han kunne varetage [tidligere] opgaver, heller ikke med tilpasninger. ... er løbende blevet oplært i nye opgaver ... har undervejs tilpasset arbejdsopgaverne ... det var meget svært at have stillesiddende/-stående opgaver ... behov for at bevæge sig og skifte arbejdsstillinger. ... sidder ... på ståstøttestol ved nogle opgaver. ... Januar 2024: Arbejdet 20-25 timer/ugl. men det gav bagslag ifa. ingen energi og væsentlig øgning i smerter. Marts-Juni 2024: Har i en periode på 3 mdr. haft 20 timer ugentlig, fordelt på 4 timer dagligt. Han oplever, at det ikke fungerer, idet han bruger alt sin energi på arbejde og ikke har energi når han er hjemme. August 2024: Det blev aftalt at [klageren] skulle afprøve at have restitutionsdage imellem arbejdsdage. ... Dette fungerer godt ... bevirker, at han kan holde til de 5 timer på arbejdsdagene. ... giver mere overskud både på arbejde og hjemme og han føler, at der er lidt mere ro i ryggen. Skånehensyn: nedsat arbejdstid til 15 timer fordelt på man-ons-fre, restitutionsdage mellem arbejdsdage ..., ståstøttestol til aflastning og vekslen i arbejdsstillinger, opgaver hvor man kan være i bevægelse, opgaver uden tunge belastninger ... Arbejdsgiver og [klageren] vurderer, at arbejds effektiviteten er 100% med nuværende arbejdstider, arbejdsopgaver og skånevilkår."

Det fremgår af lægeattest af 2/1 2025 fra egen læge, at klageren har "dybe murrende smerter i lænderyg og højre ben. Han kan også have en snurrende fornemmelse i højre ben. Smerterne tiltager efter 3-5 timer, hvor han oplever tiltagende uro i ryggen og behov for at skulle bevæge sig. ... har afbrudt søvn pga. smerter og vågner ofte omkring klokken 4 om natten og må tage smertestillende. ... Rygsmerterne er en kronisk og varig lidelse, da operationen kun har hjulpet

en smule og jeg derfor ikke forventer at yderligere tiltag vil kunne gøre en markant forskel i funktionsevnen."

Det fremgår af journal af 18/2 2025, at klageren "ikke længere har bensmerter. Der er dog rygsmerter, som er begrænsende. I fald man skal videre, vil eksplorativ operation være det næste med eftersyn af desesystem og evt. fjernelse af skruer. Pt. ... er kommet frem til at se situationen an på nuværende vilkår."

Det fremgår af klagerens funktionsevneskema af 18/2 2025, at klageren "kan gå mellem 1-2 km. ... kan stå, men ret hurtigt, (5 min), begynder ryg/lænd og spænde op ... Kan stå op, skiftevis med lidt støtte fra ståstol i et par timer ... Når jeg sidder har jeg hyppigt behov for at krumme og svaje ryg ... Kan sidde i et 2-3 timer. ... Jeg har ikke generelle problemer med koncentration, men oplever at det kan være svært at fokusere på specifikke opgaver når smerterne fylder for meget. ... Hvor mange timer bruger du om ugen på motion? ca. 10."

Det fremgår af Rehabiliteringsteamets indstilling af 20/2 2025, at klageren "har deltaget i flere indsatser med henblik på at blive fastholdt på arbejdsmarkedet; herunder fastholdelseskonsulent, samtaler hos Nærværskonsulenterne og genoptræning i kommunalt regi. ... Et samlet rehabiliteringsteam lægger særligt vægt på, at [klageren] er kendt med fysiske smerter som har medført en fysisk nedsat funktionsevne, og det er dokumenteret at hans tilstand er stationær. Egen læge og kirurg ... vurderer, at [klagerens] rygsmerter er en kronisk og varig lidelse, som ikke forventes at blive markant forbedret gennem yderligere behandling. ... [Klageren] har behov for nedsat arbejdstid og mulighed for at tage pauser i løbet af arbejdsdagen for at håndtere sine smerter. ... Med udgangspunkt i sagens akter og rehabiliteringsmødet vurderer rehabiliteringsteamet, at det er dokumenteret, at [klagerens] samlede udfordringer betyder, at der er en varig og væsentlig begrænsning i arbejdsevnen."

Det fremgår af brev af 24/3 2025 fra klagerens arbejdsgiver til selskabet, at "vi har været særdeles fleksible i forhold til at finde ud af, hvad [klageren] er i stand til hos os – som er en meget alsidig arbejdsplads med [flere forskellige afdelinger]. ... 5 timers arbejde 3 dage om ugen er

maksimum ... [Klageren] er ude af stand til ENTEN at stå, eller gå eller sidde konstant i de timer. Variation er vigtigt. Og som kollega til [klageren] er det tydeligt at se, at han kropsligt justerer konstant grundet smerter. Og hviledage mellem arbejdsdagene – er helt essentielt ... Vi har været gennem et halvt års forløb med kommune og jobcenter ..., og kommunen er enige i vores konklusioner. ... Hjemmearbejde er ikke en mulighed, da [klageren] udfører ... [teknisk arbejde]. På jobbet her, kan [klageren] ikke lægge sig i sin seng fra tid til anden – men han kan alt andet – som beskrevet ovenfor."

Forsikringen giver ret til løbende forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne og præmiesikring, hvis klagerens evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering, er nedsat med mindst 50 %, og klagerens indtjening er nedsat med mindst 10 %.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1.1.2., at den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/9 2024 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har valgt ikke at gennemgå yderligere kirurgi, og at det fremgår af statusattest af 21/11 2024, hvor der henvises til attest af 12/9 2024, at såfremt klageren ikke ønsker yderligere kirurgisk behandling, må tilstanden anses for stationær.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med varetagelsen af en relevant jobfunktion på det brede arbejdsmarked på halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Det fremgår af statusattest af 12/9 2024, at klageren har rygsmerter, men at der fortsat er god effekt af operationen på bensmerterne. Af journalen fremgår det, at CT-scanning alene gav mistanke om mulig symptomgivende slidgigt mellem 4. og 5. lændehvirvel, som efterfølgende ikke blev vurderet operationskrævende, idet facetledsblokade ikke havde effekt.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af oplysningerne fra kommunen, at klageren fra slut november 2023 til august 2024 har været i stand til at arbejde over halvtid, og at der ikke ses at være beskrevet nye helbredsforhold, der kan begrunde nedsættelse til 15 timer.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i form af nedsat arbejdstid, restitutionsdage mellem arbejdsdage, ståstøttestol til aflastning og vekslen i arbejdsstillinger, samt opgaver hvor man kan være i bevægelse og opgaver uden tunge belastninger – ikke i sig selv tilsliger, at klageren ikke skulle kunne arbejde halvtid på i en relevant jobfunktion.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren alene er arbejdsprøvet hos sin hidtidige arbejdsgiver, hvor han er tilkendt fastholdelsesfleksjob. Nævnet bemærker hertil, at det fremgår af notat af 1/8 2024 fra stresscoach vedrørende arbejdsprøvningen, at det kunne være hensigtsmæssigt

Ankenævnet for Forsikring

46.

105408

med en restitutionsdag, så klageren kunne undgå den lange køretur til arbejdspladsen 5 gange ugentlig.

Nævnet bemærker, at det fremgår af sagens oplysninger, at klageren har modtaget fuld løn frem til den 1/4 2025, hvorfor klageren ikke ses at have godtgjort, at det økonomiske kriterie er opfyldt forud for 1/4 2025.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at klageren er tilkendt fastholdelsesfleksjob 15 timer ugentligt – kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet bemærker, at tilkendelsen af fleksjob ikke i sig selv begrundes en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes. Nævnet henviser til Højesterets dom omtalt i Ugeskrift for Retsvæsen, U2007.846H.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen
formand