

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. oktober 2021 blev i sag nr. 95789:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 14/9 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Efter [mere end 30 år] i [branche 1], de sidste mange år med tiltagende smerter, sagde min krop helt stop, og jeg måtte desværre kaste håndklædet i ringen.

Efter 7-8 år i [branche 1] var der en af mine ældre kollega der anbefalede mig at tegne en forsikring for tab af erhvervsevne - hun havde selv oplevet at kroppen sagde fra, og hun havde ingen forsikring.

Da jeg var ganske ung, tegnede jeg derfor en forsikring Tab af erhvervsevne, og har gennem alle årene troligt betalt min præmie, og stolet på at jeg var dækket.

Det er mig ubegribeligt, at PFA kan undslå sig for at udbetale mig en forsikring, når jeg ikke kan passe et almindeligt job, og når diverse arbejdsprøvninger og erklæringer fra læger mv har resulteret i et fleksjob på 12 timer.

Jeg gør for god ordens opmærksom på at de datoer, som jeg tidligere har udfyldt om afslag og klage IKKE er retvisende, idet sagen har kørt frem og tilbage, og senest via advokat.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At PFA erkender et tab af erhvervsevne på minimum 50% - og dermed udbetaling af den forsikring jeg har krav på ifølge policen."

Selskabet har i brev af 23/11 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?"

Forsikredes ordning er tegnet pr. 15. december 2003 via sit pengeinstitut.

Forsikringen omfatter en invalidepension, der yder fuld invalidepension når forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og to tredjedele, er forsikrede berettiget til halv invalidepension. Der er en karenperiode på tre måneder.

PFA henviser til gældende forsikringsbetingelser af 1. januar 2012 (bilag a).

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at PFA Pension har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen jf. forsikringsbetingelsernes § 8 (bilag a).

Under ansættelse i fleksjob er der kun dækning, hvis erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen, og indtægten i fleksjobbet inkl. offentlige tilskud er tilsvarende nedsat. Selskabet har endnu ikke taget stilling til, om forsikrede opfylder betingelserne i forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 8, for at få udbetaling i fleksjobbet.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1960'erne]. Forsikrede er uddannet [branche 1] i [1980'erne] og har haft sin egen [virksomhed] siden [1990'erne]. Der har efter det oplyste ikke været aktivitet i [virksomheden] siden den 15. oktober 2016 og virksomheden er ophørt pr. 30. juni 2017 (bilag b + bilag c).

Den 3. januar 2017 modtog PFA – fra forsikrede – en ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab (bilag d). Af ansøgningen fremgår, at forsikrede havde smerter i nakke, skulder, arme, ben og lænd. Forsikrede beskrev endvidere, at hun i mange år havde været ved egen læge med smerter i forskellige dele af kroppen, uden at der blev stillet en præcis diagnose. Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne modtaget den 5. januar 2017 (bilag e) fremgår, at forsikredes sygdom, ifølge forsikrede selv, opstod omkring år 1999, og at lægen vurderede, at der var tale om en arbejdsbetingede kronisk lændesmerter, generaliserende smerter og nakke- og skuldersmerter. Forsikrede blev fuldt sygemeldt den 17. oktober 2016.

I forbindelse med sine smerter blev forsikrede i sommeren 2016 henvist til et rygambulatorie (bilag f s. 402 af 560). Til den fysioterapeutiske undersøgelse den 18. august 2016 fremgår følgende om hendes funktionsevne;

'Pt. er [branche 1] og har tidl. i flere år arbejdet op til 60 timer om ugen. Udover decideret ... har pt. undervist. Pt. er nu selvstændig og arbejder 37-40 timer om ugen. Pt. får tydelig forværring af sine symptomer i løbet af arbejdsdagen. Hun får forværring af sine symptomer, når hun står let foroverbøjet ... Pt. har en arbejdsstol, som hun dog ikke bruger konsekvent. Pt. har tendens til at hænge på det ene ben, når hun ... Pt. bor med sin mand i eget hus med have. Pt. klarer ikke tungere rengøringsarbejde og har rengøringshjælp. Pt. har i flere år ikke kunne pudse vinduer. Pt. får forværring af symptomer i skuldre ved arbejder hvor hun belaster sine arme. Pt. motionerer ved enten at cykle eller løbe 3 x om

ugen. Hun kan cykle 20-30 km, løber under 5 km. Pt. udfører dagl. øvelser, dels udspændende øvelser i dels styrkende øvelser.'

Forsikrede var i forlængelse af den fysioterapeutiske undersøgelse, ligeledes til en lægelig undersøgelse dateret samme dag. Hertil fremgår; (bilag f - s. 406 af 560)

[...] OBJEKTIVT: Ernæringstilstand middel. Virker veltrænet.

Gangen er naturlig. Kan gå på hæle og tæer og kan tage fem dybe knæ-bøjninger. Det hø. ben er kortere end ve. Finger-gulv-afstand 0. Øvrige bevægelser i columna lumbalis giver lidt flere smerter i lænden især ved bagudbøjning. I nakken er der normal bevægelighed i alle retninger, men der er flere smerter i yderstillinger. Der er ømhed over nakkemuskeltilhæftningerne. I skuldrene er der normal bevægelighed, Ingen tegn til specifik skulderlidelse. Der er normal kraft, sensibilitet og reflekser i arme og ben. Strakt benløft bilat. 90 grader, ingen tegn til rodtryk. Hofteleddene er frie. Maks. Ømhed nederst i lænden L4-S1. Ingen muskelstramhed. [...]

Den 16. november 2016 havde forsikrede en telefonisk samtale med kommunen, hvor forsikredes muligheder for støtte blev drøftet. Forsikrede blev i samtalen oplyst, at man ikke ud fra de foreliggende oplysninger vurderede, at forsikredes arbejdssevne var varigt og væsentlig nedsat inden for alle erhverv og det blev vurderet, at forsikredes skånehensyn godt kunne tilgodeses på det brede arbejdsmarked. (bilag f – s. 171 af 560)

Den 19. januar 2017 deltog forsikrede i et kommunalt opfølgningsmøde. Af mødenotat fremgår (bilag f – s. 144 af 560);

[...] Mulighederne for revalidering drøftes. [Forsikrede] oplyser, at hun har undersøgt mulighederne for [branche 2] i ... og der er gode muligheder for praktik. Forsikrede oplyser at [branche 2] uddannelsen tager 1 år på ... og hun ville sagtens kunne klare praktikdelen under uddannelsen. Forsikrede oplyser, at hvis det kan lade sig gøre, kan hun begynde på uddannelse d. 18.05.17.

Den 1. marts 2017 afholdt kommunen en personlig samtale med forsikrede. Af mødereferat fremgår (bilag f – s. 122 af 560)

'Ut. fortæller, at formålet med samtalen d.d. er, at lave en plan for revalideringen. [Forsikrede] oplyses om, at [branche 3, uddannelse] ikke kan godkendes, idet [forsikrede] kun står til rådighed for et meget lille snit af [området] med hendes skånehensyn. Derudover oplyses det, at hvis målet er ..., er der en meget kortere plan til at nå det mål, og revalidering skal være korteste vej tilbage til arbejdsmarkedet. [Forsikrede] oplyser, at hun tænker, at hun vil være bedre stillet som ... [Forsikrede] uddyber, at hun nok ikke ville kunne gennemføre uddannelsen grundet boglige og fysiske forhold. [Forsikrede] spørger ind til mulighederne for fleksjob. Ut. oplyser [forsikrede] om, at hun kommer fra en mere end fuldtidsstilling i hendes [virksomhed], som hun har kunnet varetage frem til sin sygdomsperiode med en lidelse, som hun har haft længe. Derudover vurderes det, at [forsikredes] skånehensyn kan tilgodeses indenfor et andet erhverv efter en opkvalificering. Ut. uddyber, at selvforsørgelse kan være 20 timer, 25 timer, osv. - (Ut. forklarer, at selvforsørgelse er forskelligt fra person til person. [Forsikrede] oplyser, at hun er nervøs, idet hun ikke har prøvet en praktik indenfor faget og hun er nervøs for ikke at kunne finde et arbejde og ende på kontanthjælp. Det aftales ved mødet d.d. at der etableres en praktik som mentor i en stilling, der tilgodeser forsikrede skånehensyn.

Ul. oplyser [forsikrede] om, at det fortsat vurderes, at der er behov for at iværksætte en revalidering, for at bringe hende tilbage til arbejdsmarkedet. Såfremt det viser sig til, at [forsikrede] ikke er revalideringsbar (hvis der ikke kan laves en plan, hvor der er enighed omkring), er forlængelsen ja.'

PFA bevilligede ved brev den 13. marts 2017 midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevne-nedsættelse i 6 måneder jf. betingelsernes § 9, stk. 6, således fra den 17. januar 2017 – efter ka-rensudløb – til den 1. august 2017 (bilag g). Den 1. august 2017, overgik selskabet i overensstem-melse med forsikringsbetingelserne til en vurdering af den generelle erhvervsevne. Fra det tids-punkt vurderede PFA således erhvervsevnen i forhold til alle de erhverv, som selskabet med rime-lighed kan forlange at forsikrede måtte påtage sig. PFA vurderede herefter, at forsikrede ikke var nedsat med mindst halvdelen eller to tredjedele, såfremt de relevante skånehensyn blev tilgode-set. Ligeledes blev det vurderet, at forsikrede var revalideringseget og derfor ikke berettiget til udbetaling i henhold til forsikringsbetingelserne § 10.

PFA modtog herefter den 1. august 2017 et opfølgningsskema fra forsikrede. Af skemaet fremgår, at forsikrede ikke oplevede ændringer i sin helbredstilstand, og at hun fra den 16. marts 2017 var startet i arbejdsprøvning med 20 timer om ugen (bilag h). Samtidig modtog PFA en lægeattest ved nedsat erhvervsevne, hvoraf ligeledes fremgår, at forsikredes tilstand var uændret (bilag i).

PFA modtog i forlængelse heraf yderligere kommunale akter, hvoraf fremgår, at der den 20. marts 2017 blev etableret en virksomhedspraktik til forsikrede på [virksomhedspraktik 1] (bilag f - s. 109 af 560). Forsikredes arbejdsopgaver bestod i praktiske opgaver på ... med [kollega] og ... samt igennem aktivitet grænsesætning af ... Forsikredes skånehensyn er beskrevet som: '*Skånehensyn: Tunge løft, uhensigtsmæssige arbejdsstillinger, nedsat arbejdstid og pauser. Nakke og skulderbe-lastende arbejde, arbejde med armene ind til kroppen. Mulighed for variation sidde, stå og gå.*'

Den 29. marts 2017 blev der afholdt en telefonisk opfølgningssamtale, hvor forsikrede blandt an-det oplyste (bilag f - s. 103 af 560);

'hun godt kan lide arbejdet og personerne i praktikken. [Forsikrede] oplyser, at hun godt kan mærke, at det er meget hårdt at være i praktik. [...] [Forsikrede] oplyser, at hun er i praktik i ..., hvor hun hjælper med f.eks. at ... [Forsikrede] fortæller, at hun forsøger at ef-terligne de andre der er ansat på stedet, så hun får samme oplevelse.'

Den 3. april 2017 blev der igen foretaget en opfølgning på praktikken, hvor forsikrede oplyste, at hun var udfordret med tiltagende smerter, men at hun var glad for at møde på arbejdspladsen. Endvidere oplyste hun, at hun havde arbejdet 20 timer i praktikken om ugen, og at hun for nuvæ-rende ikke fandt sig i stand til at øge timerne. (bilag f - s.97 af 560)

Forsikrede deltog endvidere i et fysioterapeutisk forløb, hvortil der er udarbejdet et statusnotat den 16. november 2017. Heraf fremgår (bilag f - s.503 af 560).;

'[Forsikredes] daglige smerter fra nakke, skulder, håndled, lænd, knæ og fødder samt hen-des generelle funktionsniveau og behov for hvile, synes på nuværende tidspunkt uændret sammenlignet med forholdene ved opstart af træningsforløbet. [Forsikrede] er mødt sta-bilt og meget motiveret op til de aftalte træningstider. Startede op med bassintræning x 1 om ugen suppleret med individuelle øvelser. Træningen her kombinerede [forsikrede] med hendes sædvanlige hjemmeøvelse. På baggrund af et ønske fra [forsikrede] er træningen i bassin de sidste par uger blevet suppleret med træning i motionscenter 1-2 x om ugen. [...]

På eget initiativ har [forsikrede] meldt sig ind i ... Motionscenter — i første omgang for at deltage på deres spinning-hold. Adspurgt om spinning medfører øgede gener/smerter i nakke, hænder, skulder og lænd m.v. svarer hun ikke helt entydigt, men dog med en klar tilkendegivelse af, at denne motionsform giver hende en positiv oplevelse. Føler sig opløftet over at kunne være med på et rask-træningshold og på tilnærmelsesvis samme niveau som de øvrige. [...]

Den 22. december 2017 blev der udarbejdet en ortopædkirurgiske speciallægeerklæring (bilag j) Til undersøgelsen er det blandet noteret;

[...] Sociale forhold: [...] En almindelig dag for skadelidte består i, at hun står op ca. 7.30 – 8.00 om morgenen, fungerer i hjemmet med vekslende arbejde i 2-3 timer ad gangen, hvorefter hun må hvile sig ½ - 1 times tid, hvorefter hun om eftermiddagen kan foretage cirka samme mængde arbejde. [...] På nuværende tidspunkt har skadelidte 2 x 1 times fysioterapi i løbet af en uge samt 1 times træning i varmtvandsbassin om ugen. Skadelidte har meldt sig ind i et motionscenter, og går der 1-2 gange om ugen for at bruge cirka en time på motionscykel, hvilket lindrer symptomerne [...]

Parakliniske undersøgelser: Som tidligere nævnt har skadelidte fået foretaget en MRscanning af henholdsvis nakkeryg – og lænderyghvirvler, hvor der er fundet slidforandringer med diskret nedsat pladsforhold begge steder med nær relation til nerverødder ud for 5. og 6. halshvirvel samt ud for 4. og 5. lænderyghvirvel [...]

Objektivt: [...] Skadelidte fremstår ikke smerteforpint under konsultationen. [...] Skadelidte har et delvist positivt stemningsleje, er engageret i dagens konsultation, men fremstår samtidig bekymret over sin situation.

Ad nakke: Normal sideversbevægelighed. Der er få graders let nedsat fleksion over nakken. Normal ekstension men udstråling ned i hals og ud i skuldre og arme på begge sider, mest på højre side. Der er ligeledes udstråling til specielt højre arm ved foramen kompresionstest på begge sider. Skadelidte har normale bevægeudslag over overekstremiteterne. Der er lidt nedsat kraft, men fuldt brugbar, ved håndtryk på højre side, sammenlignet med venstre side [...]

Af ryg: Der er en finger-gulv afstand på 20 cm. Der er en let nedsat ekstension af ryggen men normal sideversbevægelighed og rotation. Skadelidte angiver udstråling ned på ydersiden af balderne og underben i forbindelse med ekstension af ryggen. Skadelidte kan præstere hæl- og tågang uden problemer. Der er normal og egal kraft af begge underekstremiteter samt normal og egal følesans.

Resumé: [...] Skadelidte ønsker at genoptage arbejdsprøvning, og skadelidte har selv et ønske om at opnå et timetal på cirka 16 timer ugentlig med en ugentlig fridag midt på ugen, hvilket skadelidte mener er realistisk.

Konklusion: Der er ikke noget til hinder for en hensyntagende arbejdsprøvning, hvilket patienten i øvrigt også giver udtryk for at ønske. Med hensyn til skånebehov i forhold til fremadrettet erhvervsevne, findes det vigtigt, at man i forbindelse med jobtræning tilgodeser skadelidte et arbejde med afvekslende opgaver, således skadelidte kan bevæge sig

rundt, idet symptomerne forværres i forbindelse med stillesiddende og stillestående opgaver. Skadelidte skal ligeledes undgå tunge løft. [...] Det vurderes ikke, at skadelidte har sociale eller psykiske forhold, der kan have indflydelse på skadelidtes tilstand, ej heller misbrugsforhold [...]

Den 5. januar 2018 fastholdte PFA ved brev, at forsikrede ikke var berettiget til yderligere udbetaling (bilag k). Forsikrede anmodede om en revurdering ved brev den 16. januar 2018 (bilag l), hvortil hun medsendte et lægeskøn, udfærdiget af speciallæge i almen medicin den 19. december 2017, som ikke var forsikredes egen læge. Lægeskønnet var udfærdiget efter bestilling fra kommunal sagsbehandler. Heraf fremgår blandt andet:

'[forsikrede] fik d. 24.8.2016 operativt fjernet en byld på ..., men hun måtte reopereres pga. stafylokokker, og hun var i narkose i alt 7 gang på 1½ uge. Dette var den oprindelige sygdomsårsag i august 2016.

Forud for sygdomsmeldingen havde [forsikrede] gennem flere år oplevet tiltagende smerter i både arme, skuldre, nakke og i lænderyggen, og symptomerne var gradvist blevet værre. I august 2016 var hun gennem udredning ved rygambulatoriet og ved Arbejdsmedicinsk Klinik, hvor man stillede diagnosen kroniske nakke-skulder smerter forårsaget af mange års arbejde som [branche 1]. Diagnosen er også drøftet ved reumatologisk konference, hvor man var enig i diagnosen.

Egen læge af 23.2.2017: Egen læge angiver, at der ikke er tvivl om, at de nuværende helbredssmerter og problemer påvirker funktionsevnen og dermed må [forsikrede] tilskyndes til at søge andre veje og udfordringer, hvilket hun også er indstillet på. Egen læge angiver skånehensyn både for nakke og ryg samt skulder over arme. Især kan arbejde over skulderniveau ikke udføres og under skulderniveau i begrænset omfang og styrke.

Fysioterapeut [NAVN] af 16.11.2017: Fysioterapeuten har indtryk af, at [forsikrede] har svært ved at acceptere og respektere kroppens nuværende begrænsninger — herunder også at drage omsorg for sig selv. Denne udfordring medfører store udsving i [forsikredes] smerteniveau, hvilket belaster kroppen. Fysioterapeuten har anbefalet [forsikrede] at tage en snak med sin læge mhp. optimering af hendes medicin, hvor der tænkes på [forsikredes] behov for at opnå et mere stabilt smerteniveau samt forståelse for vigtigheden af dette. Fysioterapeuten oplever, at [forsikrede] har en meget høj arbejdsidentitet og hun har høje krav og forventninger til sig selv. Fysioterapeuten vurderer, at [forsikrede] vil have behov for støtte til grænsesætning i forbindelse med en evt. virksomhedspraktik. [...]

Psykolog ved ... [NAVN] af 6.1.2017: Det er psykologens vurdering, at [forsikredes] psykiske funktionsniveau er væsentligt forbedret og ikke længere synes nedsat, hvilket også er i overensstemmelse med screeningsresultaterne. 'f.t. scoringen for angst kan denne tolkes i relation til, at der formentlig er en fysiologisk årsag til flere af [forsikredes] angstsymptomer. Psykologen ser intet psykisk til hinder for en raskmelding til arbejdsmarkedet og hun vurderer, at [forsikredes] fysiske tilstand er hendes største barriere if.t. tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Psykologen anbefaler følgende skånehensyn: mulighed for at øve en vis indflydelse på sine arbejdsopgaver samt arbejdsform, arbejdspladsen skal tilbyde et struktureret arbejdsmiljø der i øvrigt tager forbehold for [forsikredes] fysiske skånehensyn samt at [forsikrede] har mulighed for løbende at forventningsafstemme med sin leder.

Lægekonsulentens samlede besvarelse: Der er beskrevet vedvarende og tiltagende smerter i bevægeapparatet, primært i nakke, skuldre og lænd, som hindrer [forsikrede] i at vende tilbage til [branche 1]. Det vurderes, at der er pågået relevant og tilstrækkelig lægelig udredning, og der er ikke fundet tegn på skade eller lidelse i den fysiske krop, som kan helbredes ved operation. Der vurderes ikke at være indikation for yderligere lægelig udredning. Lægeligt vurderes der primært at være tale om belastningsudløste smerter; men ikke en regelret fysisk eller psykisk sygdom, der kan helbredes med lægebehandling. Der kan således ikke angives lægebehandling, som med sikkerhed kan fjerne smerterne og genskabe [forsikredes] tidligere funktionsniveau. [...]

For en god ordens skyld skal det nævnes, i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens retningslinjer, at stærkere afhængighedsskabende medicin frarådes ved godartede kroniske smertetilstande, som den [forsikrede] har. [...]

Umiddelbart vil undertegnede forvente, at smerterne stille og roligt vil aftage, når [forsikrede] ikke længere belaster med [branche 1], og når hun får genetableret en hverdag og et arbejdsliv, som hun trives godt med, - men kroniske smerter af denne type vil kunne udvikle sig både positivt og negativt – afhængigt af den fremtidige fysiske, men i nogen grad også psykiske og/eller sociale belastning. [...]

På det foreliggende grundlag vurderes der ikke for nuværende at være dokumentation på en sikker helbedsbetinget varig og væsentlig nedsat funktionsevne.'

Forsikrede har efterfølgende i perioden 9. marts 2018 til 23. marts 2018 været i virksomhedspraktik på [virksomhedspraktik 2] (bilag f – s. 38 af 560). Af kommunalt notat fremgår hertil;

'[Forsikrede] fortæller, at hun havde arbejdsopgaver som ... osv., men det var for stort et sted og dermed for stort omfang af hver enkelt arbejdsopgave f.eks. indebar det at for mange tallerkner skulle stilles op, når der skulle dækkes bord. Arbejdet var derfor for fysisk krævende for [forsikrede], og praktikken blev derfor hurtig afbrudt.'

PFA meddelte ved brev den 22. april 2018, at selskabet fortsat vurderede, at forsikrede ikke var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne (bilag m). Forsikrede anmodede ved brev den 6. maj 2019 selskabet om at revurderer sagen (bilag n). Forsikrede medsendte uddrag af kommunale akter, hvoraf fremgår, at forsikrede blev berettiget til fleksjob fra den 12. april 2019. PFA foretog herefter en opfølgning og modtog i den forbindelse et opfølgningsskema fra forsikrede dateret den 29. maj 2019 (bilag o). Heraf fremgår, at der ikke var ændringer i forsikredes helbredstilstand.

PFA modtog herefter yderligere kommunale akter. Heraf fremgår blandt til den kommunale rehabiliteringsplans forberedende del (bilag f - s. 462 af 560);

'c. Hvad tror du kan bidrage til, at problemerne bliver mindre?

Dato/Rådgiver: 20.02.18 TMO Mine smerter er som sagt stationære. Jeg håber, at når jeg kommer ud i noget, at jeg bliver mig selv igen. Jeg vil gerne bidrage til arbejdsmarkedet og gøre noget for andre.

Dato/Rådgiver: 22.01.19 TMO Ingen ændring ift. ovenstående. Jeg har altid mine smerter. Jeg føler, at jeg har fået det bedre, siden sidste rehab, da jeg mærker, at være begyndt at bidrage til samfundet igen og jeg føler, at jeg gør noget for andre mennesker. (kommunale akter s. 463)

c. Hvilke fritidsinteresser udøver du, og hvilke kompetencer har du opnået herved, som du kan anvende i forbindelse med job og uddannelse? (Motion, foreningsarbejde, håndværk, computer, havearbejde, madlavning, frivilligt arbejde, sociale aktiviteter. Hvordan adskiller dette sig eventuelt fra tidligere?)

Dato/rådgiver: 20.02.18: Jeg går til spinning, og i motionscenter/øvelser jeg har fået af min fys. Jeg har en hund, som jeg går tur med. Førhen løb jeg meget, men det kan jeg ikke mere grundet min ryg og lænd.

Dato/rådgiver: 22.01.19: Ingen ændring ift. ovenstående. Jeg kan dog mærke, at vejret er med til at afgøre, om jeg kommer afsted eller ej. Når der er koldt, oplever jeg, at min krop trækker sig sammen. Spinningen kan jeg fx kun gå til om aftenen. Dette kan godt være lidt hårdt for mig, da jeg også er træt dagen efter. Men når det er varmere i vejret, er det nemmere for mig, for der kan jeg cykle udenfor, når jeg har tid og lyst.'

Af lægejournal den 28. januar 2019, fremgår blandt andet følgende (bilag p);

'Kommer egentlig med attest til rehabiliteringsmøde. Tilstanden er fuldstændig uændret ift. tidligere, hun kan fungere i et flexjob på 12 timer om ugen på [nuværende arbejdsplads]. Hun har daglige smerter i skulder, arme, hænder, nakke. Hyppig hovedpine. Der var egentligt aftalt LÆ265, men kommunen ringer og aflyser denne. Vi fastholder således tidligere knap 1 år gamle attestudsagn. Der er ikke sket nogen ændringer'

Forsikrede startede den 8. maj 2019 i virksomhedspraktik på [nuværende arbejdsplads] med 9 timer om ugen (bilag f - s. 25 af 560). Ved slutvurdering af praktikken den 2. april 2019 fremgår blandt andet (bilag f - s. 262 af 560).;

'Ved start: [Forsikrede] startede i ..., hvor hun medvirkede i det ... arbejde. [Forsikredes] opgaver var at være med til ... og med hjælpe til praktiske opgaver. [...]

[Forsikrede] møder 100% stabilt i sin praktik og hun er rigtig glad for at være der. Personalet er også glad for [forsikrede]. [Forsikrede] fortæller, at der nok har været nogle få dage, hvor hun skulle havde været blevet hjemme, men at kan hun ikke finde ud af. Der er også gået alligevel. De dage har hun bare holdt nogle flere pauser. [...] [Forsikrede] har været stabil i hele sin periode. Hun har haft nogle få dyk, hvor vi har måtte gå lidt ned i tid, men [forsikrede] har efterfølgende kæmpet sig op igen. Dette har også handlet om, at [forsikrede] skulle finde en balance mellem praktik og hjemme/familien. [Forsikrede] havde svært i starten med, at finde balance så hun også fik trænet. Uden træning får [forsikrede] mange flere smerter, hvorfor det så kan være svært, at få både hjemmet og praktikken til at fungerer. Dette fik [forsikrede] løst efter nogen tid. [...]

Ut. vurderer, at praktikken, der fortsat køre, er gået over al forventning. [Forsikrede] har udviklet sig i det nye fag, men hendes smerter kan der ikke ændres på, da disse er stationære. Ut vurderer, at der ikke er flere udviklingsmuligheder. [Forsikrede] er afprøvet i praktik, der har tilgodeset alle hendes skånehensyn og i forskellige arbejdsopgaver. [Forsikrede] er kommet på 11-12 timer om ugen, ved [nuværende arbejdsplads], hvilket også har krævet forandringer for [forsikrede] og der er blevet arbejdet meget på arbejdstid på forskellige måder. Ut. vurderer at det er en god praktik, og det er et godt erhverv for [forsikrede] fremadrettet, da det tilgodeser hendes skånehensyn. Samt fordi [forsikrede] har udviklet en stor interesse indenfor faget.'

Pr. 1. juni 2019 blev forsikrede tilkendt fleksjob i sin hidtidig virksomhedspraktik på [nuværende arbejdsplads] i 12 timer om ugen (bilag f – s. 11 af 560)

Af lægejournal den 19. november 2019, fremgår blandt andet (bilag p);

'Kontakt tekst: Har smerter sine led generelt sin muskulatur generelt hurtigt trættbar. [navn] har nævnt for hende at hun har, og det er jeg helt enig i, at det er et fibromyalgi lignende billede. Diagnosen dog ikke egentlig sat på hende af anden speciallæge, men ved gennemgang opfylder hun triggerpoints.kriteriet med udtalt ømhed ved tryk med 4 kg på alle 18 triggerpoints. Desuden fravær af rheumatiske symptomer i form af ledinflammation. Der er slet ikke indtryk af neurotisk overbygning. Hun er reelt forpint, men holder fast i sit fleksjob på 4 timer 3 dage ugl, - og det er klogt! blodprøver og reumaprøver og SR. Efterfølgende tid til Svar. Hun vil ikke få noget ud af henvisning til rheumatolog, snarere henvisning til Sundhedscenteret -leve med kroniske smerter. 29-11-2019: TK. Svar på blodprøver, som alle er normale. [...]'

Der har efterfølgende være yderligere dialog mellem forsikrede, forsikredes advokat og PFA – korrespondance kan fremlægges såfremt ankenævnet ønsker det. PFA's klageafdelingen har senest behandlet forsikredes sag og fastholdt tidligere afgørelse ved brev af 27. januar 2020 (bilag q). Forsikrede har herefter indsendt – blandt andet – undersøgelsesnotat foretaget af speciallæge i almen medicin den 30. marts 2020 (forsikredes bilag). Af undersøgelsesnotat fremgår;

[...] Helbredsforhold:

Har gennem alle årene som [branche 1] arbejdet ambitiøs og målrettet. Har arbejdet mange timer op til 50 timer om ugen, sommetider mere, mens hun var selvstændig. Fik gradvist over årene tiltagende smerter fra nakke og skuldre og arme og efterhånden bredende sig ned til ryggen. Endvidere gener fra hænder og håndled og fingre. Det drejer sig om smerter, i nakke og ryg og skuldre, der tiltager i forbindelse med belastning. Der er således betydelig forværring, når hun arbejder med i hænder og arme i eller over skulderhøjde, dvs. hele tiden som [branche 1]. Efterhånden har smerterne også bredt sig ned over brystdelen af ryggen og ned i lænderyggen. Endvidere ned i ben både bag på lår, på forsiden af lår og helt til fødder. Endvidere ned Over abdomen især over nedre abdomen. Må tilskrives den statiske belastning det er at skulle stå i forbindelse med arbejdet som [branche 1]. Smerterne er tiltaget gennem årene, og medførte altså i 2016 sygemelding.

Hun har igennem årene søgt at afhjælpe smerterne med forskellige former for behandling, passiv behandling i form af massage, kiropraktor behandling og fysioterapi, kraniosakralterapi, akupunktur og smertestillende medicin. Alt har haft en vis men kortvarig og ikke varig effekt. Endvidere aktiv træning. Er fortsat aktiv med struktureret specielt tilpasset træning i forskellige former både på eget initiativ og ved terapeut.

[...] Vurdering af behandlingsmuligheder:

Der er ikke forslag til yderligere supplerende undersøgelser eller behandlinger, hverken fysisk eller medicinsk. Pt får væsentlige bivirkninger af medicin som hos visse kan bedre nociocptive og proprioceptive smerter (Saroten, gabapentin, lyrica, morfica, tramadol) Det kan stærkt anbefales, at patienten ved regelmæssig struktureret og specielt tilpasset træning vedligeholder muskelstyrke og funktionsniveau. Hun er instrueret heri ved langvarig tilknytning til fysioterapeutisk klinik og har nu i samarbejde med fysioterapeut udarbejdet et velegnet træningsprogram. Dette indeholder bl.a. hjemmeøvelser, som skal gennemføres regelmæssigt. Desuden cykling på specialtilpasset cykel om sommeren samt deltagelse

i spinning om vinteren på 'let hold', hvor hun selv kan indrette belastningen efter det hun fornemmer at kunne klare og er aftalt med fysioterapeuten. Holdtræningen har stor motiverende værdi for hende og medvirker til at vedligeholde passende træningsindsats. Pt. oplever, at træningen er vigtig for at opretholde kondition, ledbevægelse og muskelfunktion og derved medvirker til at minimere hendes kroniske smerte. Dette er i overensstemmelse med medicinsk evidens og lægefaglig rådgivning.'

PFA har fastholdt sit afslag ved brev af 24. juni 2020 (bilag r). Sagen er herefter indbragt for ankenævnet.

Begrundelse for PFA's afgørelse

PFA anerkender, at forsikredes erhvervsevne som følge af helbredsmæssige forhold er nedsat med mindst en tredjedel indenfor eget erhverv. Selskabet har på den baggrund bevilliget løbende ydelser i perioden 17. januar 2017 til den 1. august 2017. Fra 1. august 2017, hvor selskabet overgår til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, er det selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

PFA har i sin vurdering blandt andet lagt vægt på, at forsikrede lider af en mangeårig smertetilstand i nakke, skuldre, arme, ben og lænd, uden at der er stillet en egentlig lægelig diagnose. Forsikrede har indtil sin sygemelding – som i øvrigt er begrundet i anden lidelse – formået at opretholde en fuldtidsstilling med de af forsikrede oplevede smerter og indtil kort forinden sygemeldingen med et timetal på 42 timer pr. uge (bilag c).

Dertil kommer, at man i det kommunale opstartsforløb ikke vurderede at forsikredes arbejdsevne var varigt og væsentligt nedsat inden for alle erhverv, og at forsikredes skånehensyn kunne tilgodeses på det brede arbejdsmarked. Forsikrede blev da også umiddelbart vurderet revaliderings-egnet både af kommunen og hende selv. Speciallæge i medicin noterer ligeledes den 19. december 2017 (bilag l), at smerterne forventeligt vil aftage når forsikrede ikke længere belastes med [hidtidig arbejde] og lægen vurderer, at der på daværende tidspunkt ikke er dokumentation for en sikker helbedsbetinget varig og væsentlig nedsat funktionsevne. Samtidig gøres opmærksom på, at forsikredes helbedstilstand primært beskrives som uændret siden sygemeldingstidspunktet.

Helbredsmæssigt bemærker PFA, at der ved lægelig undersøgelse den 18. august 2016 (bilag f - s. 406 af 560) ikke findes tegn på rodtryk. Ligeledes fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 22. december 2017 (bilag j), at forsikrede ikke fremstår smerteforpint under undersøgelsen. I øvrigt findes normal sideversbevægelighed i nakken og få graders let nedsat fleksion over nakken. Endvidere findes normal sideversbevægelighed og rotation af ryggen og let nedsat ekstension. Det fremgår ligeledes, at der ved tidligere MR-skanning af forsikredes ryg, er fundet slidforandringer med diskret nedsat pladsforhold.

Der er tale om relativt beskedne lægelige fund og der foreligger således – efter PFA's opfattelse – ikke dokumentation for, at forsikrede ikke kan arbejde minimum halv tid, når hendes skånehensyn tilgodeses.

Dertil kommer, at forsikrede er forholdsvis fysisk aktiv i fritiden med træning, gåture med sin hund samt cykling, mv. Forsikrede deltager således jævnlige på spinnings-hold, hvortil hun blandt andet har oplyst, at hun 'føler sig opløftet over at kunne være med på et rasktræningshold og på tilnærmelsesvis samme niveau som de øvrige' (bilag f - s. 503 af 560). PFA er opmærksomme på,

at forsikrede opfordres til at motionere, og at dette – efter forsikredes oplysninger – hjælper på smerterne. Selskabet finder om end, at beskrivelsen af træningsomfanget – herunder, at hun samtidig med praktikken er i stand til at træne/motionere flere gange ugentligt på et pænt niveau ved forholdsvist fysisk krævende træningsformer – tyder på en vis fysisk udholdenhed, som burde kunne anvendes i arbejdsmæssig sammenhæng, under hensyntagen til forsikredes skånehensyn.

Forsikrede har desuden været i virksomhedspraktik, hvor hun har formået at arbejde 20 timer om ugen, samtidig med, at hendes skånehensyn ikke blev iagttaget. Ved slutvurdering af seneste praktik den 2. april 2019 (bilag f - s.25 af 560) beskrives, at alle skånehensyn er tilgodeset, hvorfor forsikrede – efter PFA's opfattelse – som minimum bør kunne opretholde en arbejdstid på 20 timer ugentligt. PFA finder i den forbindelse anledning til at gentage, at der ikke er dokumenteret væsentlig forværring siden forsikredes sygdomsmeddelelse, og siden forsikrede var i stand til at arbejde fuld tid i erhvervet som [branche 1] og sidenhen 20 timer i praktik, som kan begrunde, at forsikrede ikke skulle kunne arbejde i et relevant erhverv med de rette skånehensyn.

Udover dette er klager ansat i fleksjob, og det er ikke dokumenteret, at klager fra fleksjobansættelsen opfylder betingelsen i forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 8 om, at indtjeningen i fleksjobbet inklusive offentlige tilskud er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Med henblik på at afklare dette opfordres klager til at fremlægge lønsedler og udbetalingsmeddelelser fra kommunen fra den 1. juni 2019, hvor forsikrede starter i fleksjob, til dags dato.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab erhvervsevne fra den 1. august 2017, da forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Klageren har i brev af 15/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

"I forløbet har jeg haft nok i at koncentrere mig om mine arbejdsprøvninger, dialog/møder med de kommunale myndigheder og diverse lægelige undersøgelser mv.

[Klagerens bisidder] har ligeledes deltaget i rehabiliteringsmøder.

Nærværende høringssvar er derfor også udarbejdet med bistand fra [bisidderen].

Sagsfremstilling

Vi er stort set enig med PFA i deres sagsfremstilling, men er fortsat forundret over deres analyser og konklusioner, hvilket vi løbende i vores korrespondance med PFA har redegjort for. Vi henviser til vedhæftede bilag 1-3.

Konklusioner

Med udgangspunkt i PFA's egen sagsfremstilling i deres skrivelse af den 23. november 2020 til Ankenævnet vil vi kommentere deres 'Begrundelse for PFA's afgørelse' – side 11-12.

1. *PFA har lagt vægt på, at jeg har kunnet opretholde et fuldtidsjob med et timetal på 42 timer pr. uge indtil kort forinden min sygdomsmeddelelse.*

I de seneste år af min aktive karriere var jeg ofte nødt til at tage stærk smertestillende medicin for overhovedet at kunne holde en arbejdsdag ud.

2. *PFA henviser til at jeg ikke fremstod 'smerteforpinet' ved undersøgelse i ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 22. december 2017.*

Ved den omtalte undersøgelse følte jeg virkelig at lægen var PFA's mand, og det var svært for mig at komme til orde. Jeg er ingen 'tude prinsesse', og jeg vil gerne fremstå fit for fight. Jeg sendte dagen efter undersøgelsen en mail til den undersøgende læge ... – se bilag 4. Se endvidere svar til PFA af januar 2018 – bilag 1.

3. *PFA vurderer, at min træningsindsats tyder på en fysisk udholdenhed, som burde kunne anvendes i arbejdsmæssige sammenhæng.*

Som det fremgår af PFA's egen sagsfremstilling, så er der flere læger og fysioterapeuter der fremhæver vigtigheden af, at jeg vedligeholder min muskulatur og holder mig i god fysisk form. Se bl.a. bilag 5, side 3 og bilag 6, side 5.

Med hensyn til mængden af træning har vi allerede redegjort for det overfor PFA. Jeg deltager på et let hold indenfor spinding, og jeg sætter selv grænsen for min egen indsats og i forhold til anvisninger og anbefalinger fra fysioterapeut. Se bilag 1 og 3.

NB: Corona-nedlukning mv. har betydet, at jeg ikke har kunnet gå til spinding i 7-8 mdr., og det har resulteret i tiltagende smerter og 'træthed' i min krop på grund af manglende vedligeholdelse af min muskulatur.

4. *PFA lægger til grund, at jeg har formået at arbejde 20 timer om ugen i virksomhedspraktik.*

PFA henviser her til min arbejdsprøvning på [virksomhedspraktik 1], og dette forhold har vi også tidligere redegjort for overfor PFA i brev af den 16.01.2018 – se bilag 1, som jeg tillader mig at klippe afsnit ind fra her:

'[Klageren] er naturligvis meget ærgerlig over, at hendes udredning og jobtræningsforløb blev afbrudt/nulstillet, da hun flyttede fra ... til ... kommune. Efter ca. 1½ måneds praktik/arbejdsprøvning på [virksomhedspraktik 1] med en daglig arbejdstid på 4 timer, blev der på statusmøde ved udgangen af april 2017 med ... kommune konstateret og aftalt, at [klageren] ikke kunne klare en 20 timers arbejdsuge. [Klageren] have oplevet tiltagende smerter og øget sit forbrug af smertestillende medicin, som samtidig bevirkede, at [klageren] ofte måtte hvile/sove 2-3 timer, når hun kom hjem fra arbejde. Nedsættelse af timetal blev dog aldrig effektueret, idet [klageren] flyttede bopæl den 01.05.2017, og praktik/arbejdsprøvning blev ikke videreført i [nuværende] kommune.'

Som det fremgår heraf har jeg ALDRIG formået at gennemføre en virksomhedspraktik med 20 timer.

5. *PFA bliver ved med at argumentere for at jeg med de rette skånehensyn vil være i stand til at arbejde mindst 20 timer om uge.*

Dette har vi også tidligere redegjort for overfor PFA – se bilag 3. Hvor vi også spørger ind til om et job med de rette skånehensyn virkelig findes, hvis ikke PFA vil acceptere at fleksjobbet på [nuværende arbejdsplads] netop opfylder alle skånehensyn jf. udtalelse fra ledelsen på [nuværende arbejdsplads] – se bilag 7.

Afslutning

Som Ankenævnet kan se af ovennævnte høringsvar, så har vi kæmpet med PFA i de sidste 3-4 år. Vi har en følelse af at PFA bare er ude på at køre os trætte, og når vi har argumenteret for min sag, så har PFA ikke taget stilling til vores anbringender, og alene gentaget deres afvisning af sagen."

Selskabet har i brev af 15/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"PFA fastholder det tidligere anførte i svarbrev af 23. november 2020 til Ankenævnet og har følgende kommentarer til forsikredes brev af 15. december 2020.

Forsikrede henviser til, at hun de seneste år af sin aktive karriere ofte var nødt til at tage stærk smertestillende medicin for overhovedet at kunne holde en arbejdsdag ud. PFA bemærker, at forsikrede uagtet har formået at opretholde en fuldtidsstilling, som selvstændig ..., med en relativ høj arbejdstid og samtidig føre et fysisk aktivt liv med motion og lettere daglig gøremål (bilag f s. 403 af 560). PFA henviser igen til, at forsikredes helbredstilstand primært beskrives som uændret siden sygemeldingstidspunktet.

Hvorfor det fortsat er PFA's opfattelse, at forsikredes helbredstilstand ikke er nedsat i et sådant omfang og til hindre for, at forsikrede – indenfor et erhverv der med rimelighed kan forlanges under hensyn til forsikredes skånehensyn – vil kunne varetage et arbejde på over halv tid.

For så vidt angår den ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 22. december 2017 (bilag), har PFA i sin vurdering primært lagt vægt på den objektive undersøgelse og ikke alene det forhold, at forsikrede, ikke fremstod smerteforpinet under undersøgelsen. PFA har redegjort nærmere herfor i svar til ankenævnet af 23. november 2020.

PFA finder anledning til at gentage, at selskabet er opmærksom på, at forsikrede opfordres til at motionere, og at det af undersøgelsesnotat foretaget af speciallæge i almen medicin den 30. marts 2020 (forsikredes bilag) fremgår, at forsikrede deltager på et let spinningsskema. Selskabet finder om end, at den gennemgående beskrivelse af forsikredes fysiske aktivitet indikerer en vis fysisk formåen, som ligeledes ville kunne anvendes i arbejdsmæssige sammenhænge.

Da PFA fortsat ikke har modtaget oplysningerne om forsikredes indtægtsforhold, tager PFA fortsat forbehold for opfyldelse af den økonomiske betingelse."

Klageren har i brev af 19/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er uforstående overfor, at PFA nu pludselig påberåber sig § 8, stk. 8.

PFA har gennem sagsforløbet bedt om at få mine regnskaber og skatteoplysninger indleveret, hvilket de har fået. PFA har på intet tidspunkt i det 3-4 års lange forløb påberåbt sig § 8, stk. 8, og sagen har alene handlet om min arbejdssevne.

Da jeg igennem mit jobafklaringsforløb har været på en del forskellige offentlige ydelser, vil jeg overfor PFA først redegøre for den økonomiske situation, når det er blevet afgjort om min tilbageværende arbejdssevne berettiger mig til erstatning.

Afslutning

Jeg vil derfor anmode Ankenævnet, om at afsige kendelse i den OPRINDELIG indankede sag, som alene handler om mine rettigheder i forhold til min nedsatte arbejdsevne."

Selskabet har i brev af 9/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"PFA skal til forsikredes brev af 19. januar 2021 bemærke, at selskabet ikke tidligere har taget stilling til den økonomiske betingelse allerede fordi, at forsikrede – efter PFA's vurdering – ikke opfylder den helbredsmæssige betingelse.

Idet sagen nu er indklaget til ankenævnet, ønsker selskabet sagen fuldt oplyst og anmoder på den baggrund forsikrede, om at fremlægge de fornødne indtægtsoplysninger. PFA skal desuden bemærke, at betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne er toledet – den helbredsmæssige betingelse samt den økonomiske betingelse – og at betingelserne klart definerer, at både den helbredsmæssige og den økonomiske del indgår i vurderingen af erhvervsevne. Begge betingelser skal være opfyldte, førend der er berettigelse til dækning ved tab af erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne. Forsikringsbetingelserne er tidligere fremlagt under bilag a.

PFA tager derfor fortsat forbehold for opfyldelse af den økonomiske betingelse i forbindelse med ansættelse i fleksjob pr. 1 juni 2019."

Klageren har i kommentar af 16/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Som PFA skriver, har vi i hele sagsforløbet alene diskuteret den helbredsmæssige side af sagen, og jeg vil derfor endnu engang anmode ankenævnet om at tage stilling og afsige kendelse UDELUKKENDE i forhold til tvisten omkring vurderingen af min arbejdsevne."

Selskabet har herefter i brev af 16/3 2021 til nævnet bl.a. anført:

"PFA fastholder det tidligere anførte i svarbrev til ankenævnet af 23. november 2020, 15. januar 2021 og 9. februar 2021.

Forsikrede ønsker ikke at imødekomme selskabets anmodning, om at fremlægge de fornødne indtægtsoplysninger. PFA tager derfor fortsat forbehold for opfyldelse af den økonomiske betingelse i forbindelse med ansættelse i fleksjob pr. 1 juni 2019.

Idet forsikrede ikke ønsker at medvirke til oplysning af sagen, må det få processuel skadevirkning for forsikrede, hvorfor hun også af den grund ikke har løftet sin bevisbyrde for udbetaling ved tab af erhvervsevne."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af fysioterapeutiske undersøgelser af 18/8 2016 fremgår bl.a.:

"Undersøgelsen skal læses i sammenhæng med den lægelige undersøgelse. Pt. har haft smerte-problemer i sine skuldre, sin nakke og sin lænd i mange år. Symptomerne er blev gradvist værre.

Pt. har nu vedvarende smerter i sin nakke og sin lænd. Der er vedvarende smerter i begge hofte-regioner og frem mod begge lysker og vedvarende ømhed ud på ydersiden af begge lår og underben. Pt. har smerter i sine skuldre, mest udtalt i hø., og vedvarende smerter i begge overarme.

Pt. beskriver sine symptomer som varierende mellem 4 og 9/10 på VAS-skalaen. Pt. dør desuden med svimmelhed og med kvalme indimellem. Ved forværring af smerterne kan pt. være belastet af synsforstyrrelser og kan have svært ved at koncentrere sig. Hun mærker nedsat styrke i sine arme og taber under tiden ting ud af hænderne, især om morgenen.

FORVÆRRENDE FAKTORER I FORHOLD TIL BÅDE NAKKE OG LÆND

Foroverbøjning, at sidde, at stå, at ligge på hø. side (skulder), om morgenen og hen mod aftenen, at løbe mere end 5 km, længere bilkørsel.

LINDRENDE FAKTORER

At ligge på ryggen med lændestøtte, at være i varierende aktivitet.

...

BEVÆGELIGHED AF LÆND

God fleksion, meget nedsat ekstension og moderat nedsat lateral fleksion. Der er forværring af lændesmerte lavt lumbalt ved ekstension; ved fleksion ses mindre rotationsskoliose torakolumbalt.

BEVÆGELIGHED AF NAKKE

Pt. kan bevæge sig i alle retninger.

Der mærkes spænding i nakke og symptomer. i hø. arm ved retraktion, stramhed ved lateral fleksion, ømhed ved rotation.

BEVÆGELIGHED AF SKULDERLED

Let nedsat fleksion.

Let nedsat stabilitet svarende til hø. scapula.

...

FUNKTIONSEVNE

Pt. er [branche 1] og har tidl. i flere år arbejdet op til 60 timer om ugen. Udover decideret ...rbejde har pt. undervist. Pt. er nu selvstændig og arbejder 37-40 timer om ugen. Pt. får tydelig forværring af sine symptomer i løbet af arbejdsdagen. Hun får forværring af sine symptomer, når hun står let foroverbøjet ifm. ... Pt. har en arbejdsstol, som hun dog ikke bruger konsekvent. Pt. har tendens til at hænge på det ene ben, når hun [arbejder]. Pt. bor med sin mand i eget hus med have. Pt. klarer ikke tungere rengøringsarbejde og har rengøringshjælp. Hun har i flere år ikke kunne pudse vinduer.

Pt. får forværring af symptomer i skuldre ved arbejde, hvor hun belaster sine arme. Pt. motionerer ved enten at cykle eller løbe 3 x om ugen. Hun kan cykle 20-30 km, løber under 5 km. Pt. udfører dagl. øvelser, dels udspændende øvelser, dels styrkende øvelser."

Af journalnotat af 18/8 2016 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"OBJEKTIVT

Ernæringstilstand middel. Virker veltrænet.

Gangen er naturlig. Kan gå på hæle og tæer og kan tage fem dybe knæbøjninger. Det hø. ben er kortere end ve. Finger-gulv-afstand 0. Øvrige bevægelser i columna lumbalis giver lidt flere smer-

ter i lænden især ved bagudbøjning. I nakken er der normal bevægelighed i alle retninger, men der er flere smerter i yderstillinger.

Der er ømhed over nakkemuskeltilhæftningerne.

I skuldrene er der normal bevægelighed. Ingen tegn til specifik skulderlidelse.

Der er normal kraft, sensibilitet og reflekser i arme og ben.

Strakt benløft bilat. 90 grader, ingen tegn til rodtryk.

Hofteleddene er frie.

Maks. ømhed nederst i lænden L4-S1.

Ingen muskelstramhed.

KONKLUSION

Mangeårig smerte i nakke og lænd, som sandsynligvis er relateret til hendes mangeårig arbejde som selvstændig ..., hvor det er svært at optimere ergonomen."

Af journalnotat af 5/9 2016 fra rygambulatoriet fremgår bl.a.:

"Til svar på MR-scanning.

Den 18.08.2016 blev patienten akut indlagt på ... Afdeling pga. en absces ved ..., og hun er siden blevet opereret tre gange for dette og lagt i narkose i alt syv gange, når såret skal skiftes, og hun skal ind igen i morgen til en ny oprensning. Hun får antibiotisk behandling. Derfor kunne hun ikke komme til den planlagte kontrol her.

MR-scanning af columna cervicalis viser blockhvirvel C4/C5 og en mindre discusprolaps C5/C6 med overvægt mod højre og det er mest højre arm og skulder patienten har problemer med, når hun [arbejder].

MR-scanning af columna lumbalis viser discusdegeneration L4/L5 med en prolaps i midtlinjen og en relativ spinalstenose på dette niveau.

Patientens symptomer er smerter og træthed både i lænd og begge ben, når hun har stået et stykke tid og [arbejdet]. Disse forandringer giver en delvis anatomisk forklaring til patientens symptomer. Den væsentligste årsagsforklaring til patientens smerter i nakke og lænd er dog sandsynligvis mangeårigt arbejde som [branche 1].

Patienten har en arbejdsskadeforsikring, og derfor relevant med Rp. henvisning til Arbejdsmedicinsk klinik ... til vurdering af eventuelt erhvervsbetinget nakke-/skulderlidelse og erhvervsbetinget lænderygslidelse

Patienten vurderer ikke selv, at hun kan fortsætte som [branche 1], hverken selvstændig eller ansat, og derfor ønsker hun vejledning i hvad hendes jobmuligheder så kan være.

Rp. henvisning til socialrådgiver med henblik på dette."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 3/1 2017 fremgår bl.a.:

Hvad oplyser patienten om: b) Hvornår opstod sygdommen eller skaden ifølge patienten?	Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges.	
	Dato: <i>ca</i> 01.01.99	
c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang ifølge patienten?	Dato: <i>ca</i> 01.01.08	Klokken:

...

Ankenævnet for Forsikring

17.

95789

4	a) Oplyser patienten, at behandling er påbegyndt?	Nej ☐ Ja ☒	Hvis ja: Hvornår? 01.01.08 Hvilken behandling? Udredning rtg + smertestillende + Fys Hvor? Rtg og hos fysioterapi Behandlingens forventede varighed? Fortsat Hvis nej, hvorfor ikke?
	Besvares kun, hvis ja til 4 a)		
	b) Oplyser patienten, at behandlingen følges?	☐ ☒	

5	a) Hvad vurderer du, årsagen er til sygdommen eller skaden?		arbejdsbetingede kroniske nakke-skuldersmerter og lændesmerter, generaliserende smerter obs fibromyalgi
	b) Har patienten dig bekendt inden for de seneste [10] år haft sygdomme, klager eller symptomer i samme region?	☒ ☐	Hvis ja, hvilke? Sammenstemmende med ovenstående
	c) Skønner du, på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste [10] år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	☒ ☐	Hvis ja, hvilke? Dato for tidligere sygdom/skade:

7	a) oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb?	☐ ☒	Hvis ja:
			1) Fra: 17.10.16 Til: <i>fortsat</i>
			☒ På fuld tid
			☐ På deltid Antal timer ugentlig
			2) Fra: Til:
			☐ På fuld tid
			☐ På deltid Antal timer ugentlig
			Ved yderligere perioder kan supplerende ark vedlægges.
	b) Oplyser patienten at have genoptaget arbejdet?	☒ ☐	Hvornår?

9	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Al [redacted] arbejde med repitative funktion af skulder, nakke og lænd.
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)	Nærmere beskrivelse: Smerter og muskeludtrætning samt knogleled nære smerter generelt for skulder, nakke og lænd.
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer dagligt: ved ikke - skal i arbejdsprøvning

Ankenævnet for Forsikring

18.

95789

Af kommunalt journalnotat af 3/4 2017 fremgår bl.a.:

"Helbred:

[Klageren] oplyser, at hun er meget udfordret med tiltagende smerter i nakke, ryg og ben. Hun oplever, at krop og hoved er skilt på midten. Hoved vil det hele og kroppen kan ingenting.

Vi har en lang snak omkring erkendelse af skånehensyn og som skal overholdes. [Klageren] har svært ved at se at hun med skånehensyn på sigt vil kunne komme ud på arbejdsmarked og virke.

[Klageren] går til kiropraktor og laver selv træning hjemme dagligt.

Arbejde:

[Klageren] har fulgt den plan som er lagt og hun er meget glad for at møde på arbejdspladsen.

[Klageren] har store forventninger til sig selv i arbejdet og spejler sig selv i de nye kollegaer.

[Klageren] fortæller, at hun har god støtte i ... og hun trives med arbejdet med de unge mennesker.

[Klageren] har arbejdet 20 timer om ugen og er nuværende ikke i stand til at øge arbejdstiden.

[Klageren] er vejledt i ergonomi og hensigtsmæssige arbejdsstillinger."

Af selskabets opfølgningsskema af 28/7 2017 fremgår bl.a.:

"g. Er du eller har du været i arbejdsprøvning? Ja

Hvis ja, fra hvornår og hvor mange timer om ugen?

Fra 16-3-2017 [virksomhedspraktik 1] – 20 timer/uge

h. Forventer du at blive i stand til at arbejde igen/øge din arbejdstid? Nej

...

Hvis nej, hvad er årsagen?

Efter 4 timers arbejdsdag, fik jeg tiltagende smerter med øget forbrug af smertestillende medicin.

Kunne ikke opretholde et almindeligt dagligdagsliv – herunder familie og de sociale relationer.

[Kommune] jobcenter er indstillet på at nedsætte timetallet og har meddelt mig at de vil videregive dette til [nuværende kommune] jobcenter."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 af 17/8 2017 fremgår bl.a.:

1	Hvordan er patientens tilstand nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)	☒ Uændret ☐ Bedre ☐ Forværret - hvordan? _____
2	Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)	Ændrede smerter i Nakke, skuldre, lænderyg, bækken og ben
3	a) Er patienten stadig under behandling?	NEJ ☐ JA ☒ Hvis JA: Hvilken? Fysioterapi og kiropraktor + medicin Hvis NEJ: Hvorfor ikke? _____
	b) Skønner De, at yderligere behandling eller genoptræning kan føre til en bedring af tilstanden?	☒ ☐ Hvis JA: Hvilken? _____
...		
5	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Al [redacted] arbejde. Tungere husholdnings opgaver. Gulvask, støvsugning, indkøb med tunge poser, vask håndtering af vasketøj, repetititive opgaver. Opgaver skal deles op i flere korte arbejdsphaser. Hvil ind
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)	Nærmere beskrivelse: Muskel- og ledsmerter i nakke, arme, skuldre, ryg, bækken og ben
	a) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: ? ca 15 timer om ugen?
...		
7	a) Er der iværksat arbejdsprøvning, revalidering, fleksjob eller lign.?	NEJ ☐ JA ☒ Hvis JA: Hvilket? Var startet, men er flytte til anden kommune, så afventer nu forløb Fra hvornår? _____ ? (md/år)

Af fysioterapeutisk statusnotat af 16/11 2017 fremgår bl.a.:

"[Klagerens] daglige smerter fra nakke, skulder, håndled, lænd, knæ og fødder samt hendes generelle funktionsniveau og behov for hvile, synes på nuværende tidspunkt uændret sammenlignet med forholdene ved opstart af træningsforløbet.

[Klageren] er mødt stabilt og meget motiveret op til de aftalte træningstider. Startede op med bassintræning x 1 om ugen suppleret med individuelle øvelser. Træningen her kombinerede [klagerens] med hendes sædvanlige hjemmeøvelse.

På baggrund af et ønske fra [klageren] er træningen i bassin de sidste par uger blevet suppleret med træning i motionscenter 1-2 x om ugen.

Træningen i motionscentret er foregået superviseret, idet [klageren] skønnes at have behov for hjælp til bl.a. at vurdere sit aktuelle og relevante træningsniveau og den hensigtsmæssige træningsmængde. I udførelsen af øvelserne har hun haft behov for løbende vejledning i f.t. holdningskorrektion - især relateret til skulder, nakke og lænd. Da [klagerens] smerteniveau svinger meget har det endnu ikke været muligt at sammensætte et generelt træningsprogrammet, som hun hver

gang har kunnet udføre. Programmet har i stedet måttet konstrueres og tilpasses [klagerens] aktuelle smerteniveau.

På eget initiativ har [klageren] meldt sig ind i ... Motionscenter- i første omgang for at deltage på deres spinningshold. Adspurgte om spinning medfører øgede gener/smerter i nakke, hænder, skulder og lænd m.v. svarer hun ikke helt entydigt, men dog med en klar tilkendegivelse af, at denne motionsform giver hende en positiv oplevelse. Føler sig opløftet over at kunne være med på et rask-trænings hold og på tilnærmelsesvis samme niveau som de øvrige.

Undertegnede har indtryk af, at [klageren] har svært ved at acceptere og respektere kroppens nuværende begrænsninger - herunder også at drage omsorg for sig selv. Denne udfordring medfører store udsving i [klagerens] smerteniveau, hvilket belaster kroppen.

Undertegnede har anbefalet [klageren] at tage en snak med sin læge m.h.p. optimering af hendes smertestill. medicin. Her tænkes bl.a. på [klagerens] behov for at opnå et mere stabilt smerteniveau samt forståelse for vigtigheden af dette.

[Klageren] opleves at have en meget høj arbejdsidentitet og høje krav og forventninger til sig selv. Ovenstående forhold i kombination med hendes fysiske udfordringer giver formodning om at [klageren] vil have behov for støtte til grænsesætning if. m. en evt. virksomhedspraktik.

...

Nuværende anbefalede fysiske skånehensyn:

- vekslende arbejde (hyppigt at kunne variere mellem at stå, gå, sidde)
- undgå fremadlænet og/eller foroverbøjede stillinger
- hyppige stillingsskift (kan kun holde til korte tur i egen bil eller med offentlig transport)
- hyppig variation i arbejdsopgaverne, så ensidige gentagne bevægelser/aktiviteter undgås
- ingen længerevarende finmotoriske opgaver f.eks. computerarbejde
- alt arbejde med armene skal foregå under skulderhøjde og være af vekslende og ikke fysisk krævende karakter undgå tunge løft
- har behov for liggende hvil midt på dagen på ca. 1 times varighed"

Af lægeskøn af 19/12 2017 indhentet af kommunen fremgår bl.a.:

"Lægekonsulentens samlede besvarelse

Der er beskrevet vedvarende og tiltagende smerter i bevægeapparatet, primært i nakke, skuldre og lænd, som hindrer [klageren] i at vende tilbage til [branche 1].

Det vurderes, at der er pågået relevant og tilstrækkelig lægelig udredning, og der er ikke fundet tegn på skade eller lidelse i den fysiske krop, som kan helbredes ved operation. Der vurderes ikke at være indikation for yderligere lægelig udredning. Lægeligt vurderes der primært at være tale om belastningsudløste smerter, men ikke en regelret fysisk eller psykisk sygdom, der kan helbredes med lægebehandling.

Der kan således ikke angives lægebehandling, som med sikkerhed kan fjerne smerterne og genskabe [klagerens] tidligere funktionsniveau.

Det vurderes, at [klageren] varigt vil have tendens til funktionshæmmende symptomer, primært i form af smerter i bevægeapparatet, og særligt i forbindelse med fysiske belastninger, men muligt også ved belastninger af mere psykisk og/eller social karakter.

Hun vil formentlig kunne forbygge bevægeapparatsmerterne i et vist omfang ved at holde sin muskulatur veltrænet, og hun vil kunne lindre med smertestillende medicin.

For en ordensskyld skal det nævnes, i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens retningslinjer, at stærkere afhængighedsskabende medicin frarådes ved godartede kroniske smertetilstand, som den, [klageren har].

Lægeligt må det frarådes, at [klageren] fremadrettet påtager sig [arbejde i branche 1], eller andre tilsvarende jobfunktioner, som belaster ryg, nakke og skulder, da belastningssmerter som disse typisk vender tilbage, hvis belastningen genoptages.

Der vurderes varigt at være skånebehov, som angivet af fysioterapeut og psykolog ovenfor, men helt overordnet må alle former for arbejdsopgaver og -stillinger som [klageren] oplever medfører øgede smerter, frarådes.

Det er ikke muligt at spå om prognosen eller givet et sikkert tidsperspektiv, for ingen kan vide, i hvilket omfang [klageren] vil være plaget af smerter på lang sigt, eller i hvilket omfang disse vil påvirke hendes funktionsevne.

Umiddelbart vil undertegnede forvente, at smerterne stille og roligt vil aftage, når [klageren] ikke længer belaster med [branche 1], og når hun får genetableret en hverdag og et arbejdsliv, som hun trives godt med, - men kroniske smerter af denne type vil kunne udvikle sig både positivt og negativt - afhængigt af den fremtidige fysiske, men i nogen tilfælde også psykiske og/eller sociale belastning.

På denne baggrund og set i lyset af [klagerens] beskrevne problemer med energiforvaltning, må det lægeligt - og i overensstemmelse med Psykolog ... anbefaling, foreslås, at [klageren] får mulighed for en gradueret tilbagevenden til fuld selvforsørgelse.

Det vurderes på baggrund af lidelsens karakter og [klagerens] beskrevne personlighedsstruktur, hvor hun har svært ved at acceptere og respektere kroppens begrænsninger, hendes høje arbejdsidentitet og store forventninger til sig selv, - at der er en vis risiko for et mere varigt funktionstab, såfremt [klageren] oplever sig fysisk, psykisk og/eller socialt belastet.

På denne baggrund vurderes den langsigtede prognosen også at kunne være afhængig af, at [klageren] inddrages og støttes i tilstrækkeligt omfang, så hun i en evt. genoptrænende praktik/revalidering eller lign., oplever, at hun trives både fysisk, psykisk og socialt.

Det må anbefales, at [klageren] taler med egen læge om mulighederne for bedring af nattesøvnen fx med Melatonin eller en mindre dosis antidepressiv medicin.

Endvidere vurderes det vigtigt for den langsigtede prognose, at [klageren] 'livslangt' holder sin muskulatur veltrænet, og aktuelt må det anbefales, at hun træner gradueret og under professionel vejledning, så hun ikke overbelaster.

Endelig må det anbefales, - hvis muligt - at [klageren] deltager i et kognitivt terapiforløb i forhold til håndtering af smerterne og energiforvaltning, men også håndtering af hendes ambitionsniveau og ændrede arbejdsidentitet.

Udover ovenstående anbefalinger, kan der lægeligt ikke peges på tiltag, som skønnes at ville kunne øge [klagerens] funktionsevne.

På det foreliggende grundlag vurderes der ikke for nuværende at være dokumentation på en sikker helbredsbetinget varig og væsentlig nedsat funktionsevne."

Af speciallægeerklæring af 22/12 2017 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

"Sociale forhold:

...

En almindelig dagligdag for skadelidte består i, at hun står op ca. 7.30-8.00 om morgenen, fungerer i hjemmet med vekslende arbejde i 2-3 timer ad gangen, hvorfor hun må hvile sig ½-1 times tid, hvorefter hun om eftermiddagen kan foretage cirka samme mængde arbejde. Om aftenen fordrives tiden med fjernsyn eller lignende. Skadelidte tager typisk ikke på udflugt eller andet i weekenderne. Patienten deltager ikke i frivilligt arbejde. På nuværende tidspunkt har skadelidte 2 x 1 times fysioterapi i løbet af en uge samt 1 times træning i et varmtvandsbassin om ugen. Skadelidte har meldt sig ind i et motionscenter, og går der 1-2 x om ugen for at bruge cirka en time på motionscykel, hvilket lindrer symptomerne. Som ovenfor beskrevet er skadelidte nødt til at være meget omhyggelig med at planlægge sine daglige gøremål og aktiviteter, dette for at tilpasse et vekslende bevægelsesmønster, således der ikke fremprovokeres yderligere smerter. Skadelidte oplyser, at hvis hun ikke holder sig slavisk til sin daglige planlægning samt ovennævnte træning, da får hun i de følgende dage mange smerter, således hun bliver nødt til at tage ekstra smertestillende i form af Morfin og lignende. Som ovenfor beskrevet kan skadelidte få udefrakommende gener og koncentrationsbesvær, specielt f.eks. i forbindelse med computerarbejde.

Parakliniske undersøgelser:

Som tidligere nævnt har skadelidte fået foretaget en MR-skanning af henholdsvis nakkeryg- og lænderyghvirvler, hvor der er fundet slidforandringer med diskret nedsat pladsforhold begge steder og med nær relation til nerverødder ud for 5. og 6. halshvirvel samt ud for 4. og 5. lænderyghvirvel. Resultaterne er undersøgelserne er beskrevet i vurderingen fra ... Rygcenter i september 2016.

Objektivt:

Skadelidte er vågen, og der er en god kontakt. Skadelidte fremstår ikke aggraverende eller plæderende. Skadelidte fremstår ikke smerteforpint under konsultationen. Flere gange i løbet af konsultationen har skadelidte svært ved at redegøre de præcise tidspunkter for, hvornår hun har modtaget de forskellige behandlinger samt hvornår aktuelle deltagelse i kommunalt regi er sat i værk, såsom arbejdsprøvning Psykolog samtaler m.v.

Skadelidte svarer i øvrigt fuldstændigt relevant på spørgsmål.

Skadelidte har et delvist positivt stemningsleje, er engageret i dagens konsultation, men fremstår samtidig bekymret over sin situation.

...

Bevægeudslag:

Ad nakke: Normal sideversbevægelighed. Der er få graders let nedsat fleksion over nakken, normal ekstension men udstråling ned i hals og ud i skuldre og arme på begge sider, mest på højre side. Der er ligeledes udstråling til specielt højre arm ved Foramen kompressionstest på begge sider. Skadelidte har normale bevægeudslag over overekstremiteterne. Der er lidt nedsat kraft, men fuldt brugbar, ved håndtryk på højre side, sammenlignet med venstre side. Der er ligeledes lidt nedsat kraft ved bøj- og strækkefunktion af højre arm, sammenlignet med venstre arm. Der er normal og ens følesans.

Ad ryg: Der er en finger-gulv afstand på 20 cm. Der er en let nedsat ekstension af ryggen, normal sideversbevægelighed og rotation. Skadelidte angiver udstråling ned på ydersiden af balderne og underben i forbindelse med ekstension af ryggen. Skadelidte kan præstere hæl- og tågang uden problemer. Der er normal og egal kraft af begge underekstremiteter samt normal og egal følelsans.

...

Resumé og konklusion:

Resumé

Skadelidte er en tidligere selvstændig [branche 1], som har haft mangeårige lænderyg- og nakkesmerter. Skadelidte måtte efter 13 år ophøre arbejdet i egen [virksomhed] i oktober 2016 grundet ovennævnte smerter i nakke og ryg med udstråling til arme og ben. Skadelidte er udredt via ... Rygcenter. Skadelidte har siden sin lukning af egen [virksomhed] været sygemeldt. Skadelidte opstartede et forløb i ... Kommune i jobtræning, hvor skadelidte ikke kunne præstere at arbejde 20 timer ugentlig. Skadelidte flyttede i maj 2017 til ... Kommune, og skadelidte har siden da haft (3) samtaler hos en sagsbehandler samt en samtale med en Psykolog. Skadelidte ønsker at genoptage arbejdsprøvning, og skadelidte har selv et ønske om at opnå et timetal på cirka 16 timer ugentlig med en ugentlig fridag midt på ugen, hvilket skadelidte mener er realistisk.

Konklusion

Der findes sammenhæng mellem skadelidtes fremsatte klager og de objektive fund samt anamnese og vedlagte bilag. Skadelidte er begrænset af ovennævnte funktionsnedsættelse på basis af slidforandringer i nakke og ryg. Som udgangspunkt har skadelidte trænet relevant med fysioterapi x 2 om ugen samt træning i et varmtvandsbassin. Det er vigtigt, at skadelidte fortsætter med denne træning, og det er ligeledes vigtigt, at skadelidte om muligt aktiveres til ovennævnte timeantal for at holde sit funktionsniveau ved lige.

Der er ikke noget til hinder for en hensyntagende arbejdsprøvning, hvilket patienten i øvrigt også giver udtryk for at ønske. Med hensyn til skånebehov i forhold til fremadrettet erhvervsevne, findes det vigtigt, at man i forbindelse med jobtræning tilgodeser skadelidte et arbejde med afvekslende opgaver, således skadelidte kan bevæge sig rundt, idet symptomerne forværres i forbindelse med stillesiddende og stillestående opgaver. Skadelidte skal ligeledes undgå tunge løft.

Skadelidte vurderes færdigbehandlet. Kirurgisk vurderes det, at skadelidte på nuværende tidspunkt ikke kan bedres i forhold til de degenerative forandringer i lænden. Det kan dog ikke udelukkes, at det på sigt kan blive nødvendigt med en operation i form af dekompression og stabilisering af lænderyggen.

I forhold til nakken angiver skadelidte, at hun ikke er set i Neurokirurgiske regi, men er ej heller villig til en operation, hvis en sådan tilbydes. Der findes ej heller nogen garanti for, at en operation vil kunne bedre skadelidtes nakkesymptomer.

Det vurderes ikke, at skadelidte har sociale eller psykiske forhold, der kan have indflydelse på skadelidtes tilstand, ej heller misbrugsforhold."

Af lægeattest af 26/3 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Helbredstorhold:

Har gennem alle årene som [branche 1] arbejdet ambitiøs og målrettet. Har arbejdet mange timer op til 50 timer om ugen, sommetider mere, mens hun var selvstændig. Fik gradvist over årene til-

tagende smerter fra nakke og skuldre og arme og efterhånden bredende sig ned til ryggen. Endvidere gener fra hænder og håndled og fingre.

Det drejer sig om smerter, i nakke og ryg og skuldre, der tiltager i forbindelse med belastning. Der er således betydelig forværring, når hun arbejder med i hænder og arme i eller over skulderhøjde., dvs. en stor del af tiden som [branche 1].

Efterhånden har smerterne også bredt sig ned over brystdelen af ryggen og ned i lænderyggen. Endvidere ned i ben både bag på lår, på forsiden af lår og helt til fødder. Endvidere ned over abdomen især over nedre abdomen. Må tilskrives den statiske belastning det er at skulle stå i forbindelse med arbejdet som [branche 1].

Smerterne er tiltaget gennem årene, og medførte altså i 2016 sygdomsmelding. Har været sygdomsmeldt siden.

Hun har igennem årene søgt at afhjælpe smerterne med forskellige former for behandling, passiv behandling i form af massage, kiropraktor behandling og fysioterapi kraniosakral terapi at akupunktur og smertestillende.

Alt har haft en vis men kortvarig og ikke varig effekt.

Endvidere aktiv træning. Er fortsat meget aktiv med træning i forskellige former både på eget initiativ og ved terapeut.

Hun er begrænset af at hun ikke kan stå eller sidde ret lang tid ad gangen. Skal hyppigt skifte stilling stående, gående og siddende. Klarer ikke statiske eller gentagne monotone bevægelser og belastninger.

Klarer ikke løft, og især ikke tunge og eller gentagne løft.

Når hun bliver belastet udløser det flere smerter, og overskrider hun sin belastnings tærskel væsentligt har hun også smerter dagen efter eller de næstfølgende dage. Ofte kan det udløse Migræne med aura. Viser sig over med synsudfald og efterfølgende svær ensidig hovedpine.

BT: Har ligget lavt, og var medvirkende årsag til at hun i 2016 faldt og slog hovedet så hun fik hjerneerytelse.

Efterfølgende har hun haft tendens til hovedpine. Hun er følsom overfor lyd og støj.

Irritabel tyktarm. Behandles med husk og fornuftig levevis.

Psykisk: Føler at hun har mistet megen identitet ved at hun ikke fungerer i sit job længere. Følgelig har hun været noget trist indimellem. Dog ikke egentlig deprimeret. Hun har tidligere gået til psykolog og så vidt jeg kan forstå profite af dette.

Koncentration: Koncentrationen er blevet dårligere efter hun har været sygdomsmeldt. Kunne før have mange 'bolde i luften'. Det kan hun ikke længere. Specielt ikke når hun får ondt.

Hukommelsen: Er blevet dårligere. Må skrive alting op på huske side. Det havde hun aldrig behov for tidligere.

Nattesøvnen er forstyrret. Falder godt nok i søvn, men er afbrudt. Således oftest træt og uoplagt og ikke helt udhvilet når hun vågner.

...

2.3. Særlige hensyn:

Der er en række fysiske skånehensyn.

Nakke-skulderåb: Arbejde i eller over skulderhøjde skal helt undgås. Man skal undgå repetitive til monotone belastninger såvel under som over skulderhøjde. Dette hensyn til nakke skuldersmerter, men også af hensyn til smerter i håndled og hænder og fingre. Underarmsmuskulatur.

Ryg skånehensyn. Der skal være mulighed for skiftende arbejdsstillinger stående gående siddende. Kan ikke stå eller sidde ret lang tid ad gangen uden at skifte stilling. Mulighed for at hvile midt på dagen. Undgå mange og eller tunge løft, specielt hvis det er ud fra kroppen.

Hun får ondt i ben ved længere tids belastning.

Gastrointestinale problematik: Der skal være fornuftig adgang til toilet forhold.

Migræne: Belastninger som overskride patientens grænser udløser migræne.

Kognitive udfordringer: Hun har nogle kognitive udfordringer ved i form og koncentrationsbesvær og hukommelsesbesvær. Der skal således være overskuelighed, ikke for komplekse opgaver."

Af journalnotat af 20/8 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Kontakt tekst:

Henvender sig pga. vekslende klager. Har tænkt over om hun skulle have fibromyalgi.

Hun har:

Hurtigt trættbar, generelt træt. Mave problemer med vekslende afføring (det har hun haft i mange år) ledsmerter i alle led. Lænd og nakkesmerter + skuldersmerter. Koncentrationsbesvær. Øm i muskler.

Hun vil gerne træne at forsøge at dette men får mange smerter efterfølgende så hun ikke kan lave noget de næste 1-2 dage.

Oplever at hun får nogle fysiske blødt og vågen hurtig bliver træt og ikke rigtigt kan foretage sig noget.

Er ellers glad for det hun laver for øjeblikket.

Objektivt:

...

Hun er øm suboccipitalt, omkring scapula, sternocleidomastoideus, pectoralis major. Lavt i lænden og paravertebralt i muskulaturen, begge glutealregioner, omkring knæ. Omkring albuer.

Ledstatus: ingen artrit. Fri bevægelse i alle led.

Vurdering:

Har et fibromyalgi lignende billede. Jeg mener ikke at vi kan ændre meget på behandlingen, jeg synes ikke hun skal henvi ses til reumatolog for nærværende."

Af journalnotat af 28/1 2019 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Kontakt tekst:

Kommer egentlig med en attest til Rehabiliteringsmøde.

Tilstanden er fuldstændig uændret ift. tidligere, hun kan fungere i et flexjob på 12 timer om ugen på [nuværende arbejdsplads]. Hun har daglige smerter i skulder, arme, hænder, nakke. Hyppig hovedpine.

Der var egentlig aftalt LÆ265, men kommunen ringer og aflyser denne. Vi fastholder således tidligere knap 1 år gamle attestudsagn. Der er ikke sket nogen ændringer."

Af slutvurdering af 2/4 2019 af virksomhedspraktik hos klagerens nuværende arbejdsplads fremgår bl.a.:

"3.2 Mødestabilitet og eventuelt fravær:

[Klageren] møder 100% stabilt i sin praktik og hun er rigtig glad for at være der. Personalet er også glad for [klageren].

[Klageren] fortæller, at der nok har været nogle få dage, hvor hun skulle havde været blevet hjemme, men det kan hun ikke finde ud af. Det er også gået alligevel. De dage har hun bare holdt nogle flere pauser.

3.3 Arbejdskompetencer:

- Beskrivelse af udviste arbejdskompetencer - eksempelvis arbejdsstabilitet, faglig forståelse, instruktionsforståelse, indlæringsevne, sprogkundskaber, arbejdspladsforståelse, håndlag og præcision, arbejdstempo, ordenssans, selvstændighed

...

[Klageren] har været stabil i hele sin periode. Hun har haft nogle få dyk, hvor vi har måtte gå lidt ned i tid, men [klageren] har efterfølgende kæmpet sig op igen. Dette har også handlet om, at [klageren] skulle finde en balance mellem praktik og hjemme/familien. [Klageren] havde svært i starten med, at finde balance så hun også fik trænet. Uden træning får [klageren] mange flere smerter, hvorfor det så kan være svært, at få både hjemmet og praktikken til at fungerer. Dette fik [klageren] løst efter nogen tid.

...

3.6 Slutvurdering og eventuelle udviklingsmuligheder:

- Opfølgning på mål og delmål. Ud fra ovenstående vurderes den aktuelle samlede situation. Er det gået planmæssigt? Hvad ses at være ressourcer/barrierer ift. det videre forløb? Har borgeren været velplaceret?

...

[Den nuværende arbejdsplads] har forsøgt at tilgodesee alle skånehensyn i arbejdsopgaverne.

...

Skånehensynene er tilgodeset i at [klageren] har vekslende arbejdsstillinger. Hun har ikke nogle opgaver over skulderhøjde. Det er også muligt for [klageren], at gå ind i et rum, hvor hun kan slappe lidt af, for sig selv. [Klageren] har endvidere det meste af sin forberedelse i eget hjem, for at hun har ro og ikke bliver forstyrret.

...

Ut. vurderer, at praktikken, der fortsat køre, er gået over al forventning. [Klageren] har udviklet sig i det nye fag, men hendes smerter kan der ikke ændres på, da disse er stationære. Ut vurderer, at der ikke er flere udviklingsmuligheder. [Klageren] er afprøvet i praktik, der har tilgodeset alle hendes skånehensyn og i forskellige arbejdsopgaver. [Klageren] er kommet på 11-12 timer om ugen, ved [nuværende arbejdsplads], hvilket også har krævet forandringer for [klageren] og der er blevet arbejdet meget på arbejdstid på forskellige måder. Ut. vurderer at det er en god praktik, og det er et godt erhverv for [klageren] fremadrettet, da det tilgodeser hendes skånehensyn. Samt fordi [klageren] har udviklet en stor interesse indenfor faget.

...

Delmål: Time afprøvning. Hvor mange timer kan [klageren] holde til at arbejde.

Indsats: Praktik.

...

[Klageren] har kæmpet sig tilbage på 11 timer, men dette er max for hende. Med 11 timer kan [klageren] overkomme at møde i praktikken, udføre et godt stykke arbejde, træne på de dage hun ikke møder i praktikken, klare sine opgaver i hjemmet og få hvilet, så hendes smerter ikke tager over og gør hende dårligere, samtidig med at hun heller ikke skal have dårlig samvittighed. [Klageren] oplever heller ikke at skulle være overforbruger af smertestillende medicin, når hun er på 11 timer. Det er noget, der betyder meget for [klageren]. [Klageren] oplever at kunne bibeholde noget af sin identitet, når hun ikke skal have alt det smertestillende. [Klageren] føler hun bliver svækket af medicin, da hun mister lidt kontrollen og hun oplever specielt problemer med fordø-

jelsessystemet og hun begynder at bløde, samt hun har konstant en brændende fornemmelse i halsrøret."

Af bevilling af fleksjob af 16/4 2019 fremgår bl.a.:

"Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi har i den forbindelse lagt vægt på følgende:

Redegørelse efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 70A:

1. Dokumentation for, at personens ressourcer og udfordringer er fuldt afklarede i forhold til uddannelse og beskæftigelse:

... Det fremgår, at du har kroniske smerter, som øges når det er koldt. Du kan ikke sidde eller stå for længe. Du har ondt i arme og skuldre ved cykling. Du laver øvelser hjemme og i motionscenter. Du laver alt husligt i etaper. Du har svært ved at skifte sengetøj, lægge tøj sammen og ved at pudse vinduer. Du hviler liggende midt på dagen. Når du har været i praktik, sover du 1 time. Du anvender cannabisolie på grund af søvnproblemer.

Du har interesser i form af spinning, motionscenter og hund. Det fremgår, at du har ressourcer i form af kreative evner, du er imødekommende, selvstændig, positiv, arbejdsom, samarbejdsvillig, fleksibel, dynamisk, serviceminded, tålmodig, rummelig, praktisk, vedholdende, engageret, energisk og god til undervisning. Det vurderes, at du har en høj arbejdsidentitet og er motiveret for at komme i arbejde.

Det fremgår, at du er udpræget praktisk begavet, og at du har behov for varierende arbejdsstillinger, hvorfor revalidering i form af uddannelse ikke vurderes at kunne kompensere for den nedsatte arbejdsevne. Det vurderes, at din arbejdsevne grundet de helbredsmæssige forhold er nedsat, men at du vil kunne varetage ufaglært arbejde med skånehensyn og på nedsat tid.

På baggrund af ovenstående vurderes ressourcer og barrierer i forhold til uddannelse og beskæftigelse at være fuldt afklarede.

2. Dokumentation for, at alle relevante indsatser efter denne lov samt andre foranstaltninger har været afprøvet for at bringe eller fastholde den pågældende i ordinær beskæftigelse: Du har gennem sygeforløbet deltaget i Lær at tackle kursus og fysisk træning. Du har været i flere praktikker blandt andet indenfor ..., hvilket var for fysisk hårdt. Du har desuden været i praktik på [virksomhedspraktik 1], hvilket blev afbrudt på grund af flytning til anden kommune. Siden april 2018 har indsatserne været som et led i jobafklaringsforløb. Der er i den forbindelse været afholdt støttende samtaler ved jobcenteret psykolog, hvilket også har indeholdt kompetenceafklaring. Siden juni 2018 har du været i praktik som ... på en [nuværende arbejdsplads], hvor du blandt andet har stået for ... Der er forsøgt relevant justering af timetal, og det vurderes at skånehensynene har været tilgodeset. Det vurderes, at du fungerer bedst på cirka 12 timer inklusiv forberedelse. Du vurderes fuldt effektiv under de rette rammer, og [nuværende arbejdsplads] er interesseret i at ansætte dig, hvis der kan findes økonomi til dette.

Der kan ikke peges på yderlige indsatser, der kan udvikle din arbejdsevne. På baggrund heraf vurderes det, at alle relevante indsatser har været iværksat med henblik på at forsøge at bringe dig tilbage på det ordinære arbejdsmarked.

3. Dokumentation for, at den pågældendes arbejdsevne anses for varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår: Der foreligger LÆ 265 af 27.03.2018 som dog primært henviser til røntgenbeskrivelser. Der foreligger desuden notat fra telefonisk henvendelse til egen læge den 31.01.2019, hvoraf det fremgår, at egen læge har oplyst, at der ikke er sket ændringer med dig siden udarbejdelse af LÆ 265, samt at der ikke kan gøres mere for dig angående din ryg, lænd og arme. Det fremgår af psykologisk test fra juni 2018, at der er tale om Det fremgår, at du udtrættes hurtigt. Det fremgår, at du er god til at danne overblik over visuelle opgaver. Det fremgår endvidere, at arbejdshukommelsen og forarbejdningshastigheden er nedsat.

Rehabiliteringsteamet vurderer på baggrund af de vedlagte akter, at der er tale om fysisk funktionsnedsættelse som følge af diskusprolaps, kroniske smerter, og erhvervsbetinget slidigt i nakke og lænd. Tilstanden vurderes stationær og uden yderlige behandlingsmuligheder. Der er varige skånehensyn. Det vurderes på baggrund heraf, at du ikke længere kan varetage hidtidigt fagområde. Det vurderes ikke, at der vil kunne kompenseres for skånehensynene via revalideringsmæssig indsats eller handicapkompenserende ordninger. Det vurderes, at skånehensynene vil kunne tilgodeses indenfor ufaglært arbejde, hvor du fortsat vil kunne bruge sin kompetencer.

På baggrund af den fysiske helbredstilstand vurderes arbejdsevnen derfor væsentligt og varigt nedsat indenfor ethvert erhverv i et omfang, så du ikke længere kan forsørge sig selv via ordinært arbejde."

Af kommunalt journalnotat af 15/5 2019 fremgår bl.a.:

"Faglige og praktiske kompetencer

...

[Klageren] deltager aktuelt i praktik ved [nuværende arbejdsplads], hvor hun har været i praktik som led i afklaringen af sin arbejdsevne d. 29.08.18-29.04.19. Efter [klageren] er tilflyttet ... Kommune, er praktikken blevet forlænget til d. 31.05.19 mens muligheden for at [klageren] kan ansættes i fleksjob ved [nuværende arbejdsplads], undersøges.

[Klageren] fortæller, at [nuværende arbejdsplads] er en ...

[Klageren] oplyser, at hun møder 12 timer om ugen incl. forberedelse, fordelt på mødedagene ...

...

Forud for praktikken ved [nuværende arbejdsplads], har [klageren] deltaget i praktik d. 27.03.18 - 04.04.18 ved [virksomhedspraktik 2]. [Klageren] fortæller, at hun havde arbejdsopgaver som ... osv., men det var for stort et sted og dermed for stort omfang af hver enkelt arbejdsopgave f.eks. indebar det at for mange ... skulle stilles op, når der skulle Arbejdet var derfor for fysisk krævende for [klageren], og praktikken blev derfor hurtigt afbrudt.

[Klageren] har også deltaget i praktik ved [virksomhedspraktik 1] d. 23.03.17 - 19.05.17 som medhjælper på ... [Klageren] fortæller, at det var vanskeligt for hende at fungere i praktikken, fordi de unge mennesker ... havde mange forskellige udfordringer i deres liv og brug for støtte på mange måder. [Klageren] fortæller, at ... problemstillinger var for komplicerede til, at [klageren] kunne rumme det og være tilstrækkelig i jobfunktionen.

...

Helbred:

[Klageren] er visiteret til fleksjob pr. 12.04.19.

Hun fortæller, at årsagen til, at hun blev visiteret til fleksjob er:

- slidigt i alle led
- følger efter tidligere hjernerystelse
- irritabel tyktarm

På baggrund af umiddelbare oplysninger, som er tilgængelige i systemet ses beskrevet behov for følgende skånehensyn:

- behov for nedsat arbejdstid og pauser
- ingen tunge løft
- ingen uhensigtsmæssige arbejdsstillinger
- ingen nakke og skulderbelastende arbejde og behov for arbejde med armene ind til kroppen.
- behov for mulighed for variation sidde, stå og gå.

[Klageren] fortæller til samtalen, at hun træner dagligt for at vedligeholde sin helbredstilstand, og forebygge forværring i tilstanden."

Af kommunens brev af 6/6 2019 til klageren fremgår bl.a.:

"Vurdering af din arbejdsevne i fleksjob

Jobcentret har vurderet din arbejdsevne i forbindelse med ansættelse i fleksjob hos [nuværende arbejdsplads].

Vurderingen danner grundlag for aftalen om fleksjob, herunder fastsættelse af lønnen.

Fleksjob bevilling midlertidig ... fra den 01-06-2019.

Vi vurderer, at du kan arbejde 12 timer ugentligt med 83 procent intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 10 timer ugentligt.

Arbejdstiden og intensiteten er vurderet i forhold til jobfunktionen som:

Medvirke i det daglige ... arbejde.**Begrundelse for vurderingen af arbejdsevnen**

Ved vurderingen har vi lagt vægt på følgende:

Effektiviteten er vurderet ud fra en længerevarende praktik.**Skånehensyn**

Jobcentret skal sikre, at dine skånebehov bliver tilgodeset.

Vi vurderer, at du har følgende skånebehov:

Ingen arbejde i eller over skulderhøjde. Ingen gentagne eller monotone belastninger. Ikke for mange eller tunge løft, især ikke ud fra kroppen. Behov for skiftende arbejdsstillinger, hvor hun ikke skal stå/sidde for længe. Vigtigt med faste pauser for forebygge udtrætning. Overskuelige, strukturerede opgaver, som ikke er for komplekse. Gerne skriftlige instruktioner. Nedsat tid og dag. Adgang til toilet."

Af journalnotat af 19/11 2019 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Har smerter i sine led generelt i sin muskulatur generelt hurtigt trættbar. ... har nævnt for hende at hun har, og det er jeg helt enig i, at det er et fibromyalgi lignende billede. Diagnosen dog ikke egentlig sat på hende af anden speciallæge, men ved gennemgang opfylder huttriggerpoints-kriteriet med udtalt ømhed ved tryk med 4 kg på alle 18 triggerpoints.

Desuden fravær af rheumatiske symptomer i form af led inflammation.

Der er slet ikke indtryk af neurotisk overbygning. Hun er reelt forpint, men holder fast i sit fleksjob på 4 timer 3 dage ugl, - og det er klogt!

Der tages blodprøver og reumaprøver og SR.

Efterfølgende tid til svar

Hun vil ikke få noget ud af hen visning til reumatol og, snarere henvisning til Sundhedscenteret - leve med kroniske smerter.

...

29-11-2019:

TK.

Svar på blodprøver, som alle er normale."

Af erklæring af 30/3 2020 fra klagerens nuværende arbejdsgiver fremgår bl.a.:

"[Klageren] startede den 17. maj 2018 i virksomhedspraktik på [nuværende arbejdsplads] og blev den 1. juni 2019 ansat som ... i fleksjob. [Nuværende arbejdsplads] er ...

[Klageren] har 12 ugentlige timer i ... fordelt på 3 dage: ... og ... med mødetid kl. 8-12 og .. med mødetid kl. 10-14.

[Klageren] medvirker i samarbejdet omkring ... samtidig med at de nedenstående skånehensyn tilgodeses.

Relativt korte arbejdsdage med arbejdsdag hver anden dag, således at der er mulighed for restituering mellem arbejdsdagene.

Mulighed for at indlægge pauser efter behov. [Dagen] er tilrettelagt med individuelle ... og individuelt tilrettelagte pauser. Ligeledes veksler ... mellem boglige og praktiske aktiviteter. Dette giver mulighed for at [klageren] i løbet af [dagen] efter indlægge flere korte pauser efter behov.

Fysisk stor fleksibilitet. ... er alle selvhjulpne, så der er ikke tale om løft eller monotone belastninger. Den store variation i [arbejdet] betyder, at alle medarbejderne hele tiden skal veksle mellem at sidde, stå og gå. ...

Ro, struktur og overskuelighed kendetegner generelt [nuværende arbejdsplads]. Det skyldes dels ...

Sammenfattende er det min oplevelse, at vi på [nuværende arbejdsplads] kan tage de fornødne skånehensyn til [klageren] uden at gå på kompromis med kvaliteten i det ... arbejde. Tilføjes skal, at [klageren] i særlig grad bidrager i forhold til den enkelte ... sociale og personlige udvikling. Hun har stor empati og forståelse for den enkelte ... situation og meget særlige behov. I samtaler med en enkelt ... eller grupper ... formår hun at give ... indblik i og forståelse for deres situation. Hun bidrager til gode oplevelser, selvindsigt og overordnet til ... udvikling i forhold til selvtillid og selv-værd."

Af erklæring af 30/3 2020 fra speciallæge i almen medicin fremgår bl.a.:

"Helbredsforhold:

...

Det drejer sig om smerter, i nakke og ryg og skuldre, der tiltager i forbindelse med belastning. Der er således betydelig forværring, når hun arbejder med i hænder og arme i eller over skulderhøjde, dvs. hele tiden som [arbejdet i branche 1]. Efterhånden har smerterne også bredt sig ned over brystdelen af ryggen og ned i lænderyggen. Endvidere ned i ben både bag på lår, på forsiden af lår og helt til fødder. Endvidere ned over abdomen især over nedre abdomen. Må tilskrives den statiske belastning det er at skulle stå i forbindelse med arbejdet som [branche 1]. Smerterne er tiltaget gennem årene, og medførte altså i 2016 sygemelding.

Hun har igennem årene søgt at afhjælpe smerterne med forskellige former for behandling, passiv behandling i form af massage, kiropraktor behandling og fysioterapi, kraniosakral terapi, akupunktur og smertestillende medicin. Alt har haft en vis men kortvarig og ikke varig effekt. Endvidere aktiv træning. Er fortsat aktiv med struktureret specielt tilpasset træning i forskellige former både på eget initiativ og ved terapeut.

Hun er begrænset af at hun ikke kan stå eller sidde ret lang tid ad gangen. Skal hyppigt skifte stilling stående, gående og siddende. Klarer ikke statiske eller gentagne monotone bevægelser og belastninger. Klarer ikke løft, og især ikke tunge og eller gentagne løft. Når hun bliver belastet udløser det flere smerter, og ifald hun overskrider sin belastningstærskel har hun også smerter dagen efter eller de næstfølgende dage. Ofte kan det udløse migræne med aura. Dette viser sig over med synsudfald og efterfølgende svær ensidig hovedpine med kvalme og opkastning.

...

Daglige gøremål: Tilstræber at lave nogle af de huslige pligter. Men der er væsentlige begrænsninger i forhold til støvsugning, gulvvask madlavning med røring og pikning samt løft af gryder. Må under alle omstændigheder dele opgaverne ud i små portioner. Ligeledes med indkøb, kan klare at købe ind med indkøbsvogn, men kan ikke løfte varer eller indkøbsposer. Klarer den personlige hygiejne selv.

Skånehensyn:

Der er en række fysiske skånehensyn.

Nakke-skulderåg: Arbejde i eller over skulderhøjde skal helt undgås. Hun skal undgå repetitive monotone belastninger såvel under som over skulderhøjde. Dette hensyn til nakke skuldersmerter, men også af hensyn til smerter i underarme, håndled, hænder og fingre.

Ryg skånehensyn: Der skal være mulighed for skiftende arbejdsstillinger stående gående siddende. Kan ikke stå eller sidde ret lang tid ad gangen uden at skifte stilling. Mulighed for at hvile midt på dagen. Undgå mange og eller tunge løft, specielt hvis det er ud fra kroppen.

Hun får ondt i ben ved længere tids belastning.

Migræne: Belastninger som overskride patientens grænser udløser migræne.

Vurdering af behandlingsmuligheder:

Der er ikke forslag til yderligere supplerende undersøgelser eller behandlinger, hverken fysisk eller medicinsk. Pt får væsentlige bivirkninger af medicin som hos visse kan bedre nociceptive og proprioceptive smerter (Saroten, gabapentin, lyrica, morfica, tramadol)

Det kan stærkt anbefales, at patienten ved regelmæssig struktureret og specielt tilpasset træning vedligeholder muskelstyrke og funktionsniveau.

Hun er instrueret heri ved langvarig tilknytning til fysioterapeutisk klinik og har nu i samarbejde med fysioterapeut udarbejdet et velegnet træningsprogram.

Dette indeholder bl.a. hjemmeøvelser, som skal gennemføres regelmæssigt. Desuden cykling på specialtilpasset cykel om sommeren samt deltagelse i spinning om vinteren på 'let hold', hvor hun selv kan indrette belastningen efter det hun fornemmer at kunne klare og er aftalt med fysioterapeuten. Holdtræningen har stor motiverende værdi for hende og medvirker til at vedligeholde passende træningsindsats.

Pt. oplever, at træningen er vigtig for at opretholde kondition, ledbevægelse og muskelfunktion og derved medvirker til at minimere hendes kroniske smerte.

Dette er i overensstemmelse med medicinsk evidens og lægefaglig rådgivning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Grundlag for udbetaling

Generel erhvervsevnenedsættelse

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

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

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbreds-mæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til højst henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen må derudover ikke overstige en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

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

Stk. 5. For studerende vurderer PFA Pension udelukkende, og uanset § 8, stk. 3, hvorvidt den studerendes evne til at arbejde som fuldtidsbeskæftiget i et job til mindstelønnen nedsættes i forsikringstiden til en tredjedel alene af helbreds-mæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Det samme gælder i perioden efter afsluttet studieforløb, indtil den studerende har været i fast job i 6 måneder.

Stk. 6. Retten til fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.

Stk. 7. Er den generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke nedsat til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde generelle erhvervsevne, og er den forsikredes indtægt tilstrækkelig lav, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres mod fortsat præmiebetaling.

Stk. 8. Forsikrede har ikke ret til udbetaling af forsikringsydelse under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse

...

Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling, hvis forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat, jf. § 8.

Stk. 7. Efter ophør af udbetalingsperioden efter stk. 6, 1. pkt., kan der ske fornyet udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, dog ikke for det samme sygdomsforløb eller et sygdomsforløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af.

Revalidering

§ 10. Denne gruppeforsikring omfatter ikke dækning ved revalidering.

Stk. 2. Ved vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne foretages tillige et skøn over, hvorvidt forsikrede må anses for egnet til revalidering. Hvis forsikrede må anses for egnet til revalidering, som må forventes at sætte forsikrede i stand til at opretholde den tidligere nævnte indtjening, anses den generelle erhvervsevne ikke for at været nedsat i dækningsberettiget grad, jf. § 8. Der kan således ikke ske udbetaling af forsikringsydelse, hvis såfremt forsikrede efter PFA Pensions skøn er egnet til revalidering.

Stk. 3. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet er eller efter omskoling/revalidering vil være i stand til at få arbejde."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, havde i mange år arbejdet som selvstændig. Hun blev fuldtidssygemeldt den 17/10 2016. Den 3/1 2017 blev der udarbejdet en lægeattest, hvor klageren oplyste, at smerterne fra musklerne og bevægeapparatet startede omkring år 1999. Lægen vurderede, at der var tale om arbejdsbetingede lændesmerter, generaliserede smerter og nakke- og skuldersmerter. Fra den 23/3 2017 til den 19/5 2017 var klageren i første virksomhedspraktikforløb, hvor hun arbejdede 20 timer om ugen. Praktikforløbet blev afbrudt, da klageren fraflyttede kommunen. Klageren var i et nyt virksomhedspraktikforløb fra den 27/3 2018 til den 4/4 2018, som blev afbrudt hurtigt, idet arbejdet var for fysisk krævende for klageren. Efter at have været i et længere virksomhedspraktikforløb hos klagerens nuværende arbejdsgiver fra

den 29/8 2018 til den 31/5 2019 blev klageren i kommunalt regi bevilliget fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 12 timer den 1/6 2019.

Selskabet har udbetalt midlertidige helbredsbedingede ydelser fra den 17/1 2017 til den 1/8 2017. Selskabet har fra den 1/8 2017 standset udbetalingen af ydelser med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, jf. forsikringsbetingelsernes § 8.

Klageren ønsker udbetaling af invalidepension. Hun har anført, at hun ikke kan varetage et almindeligt job, og at diverse arbejdsprøvninger og lægelige undersøgelser har resulteret i et fleksjob på 12 timer om ugen. Hun har oplyst, at hun ofte tog stærk smertestillende medicin i den sidste del af sin karriere som selvstændig erhvervsdrivende, at flere læger og fysioterapeuter har fremhævet vigtigheden af, at hun vedligeholder sin muskulatur, og at hun aldrig har formået at gennemføre en virksomhedspraktik med 20 timer om ugen.

Klageren er derudover uforstående overfor, at selskabet pludseligt kan påberåbe sig forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 8, idet sagen alene har handlet om hendes arbejdsevne. Hun har derfor anmodet nævnet om, at "afsige kendelse i den OPRINDELIG indankede sag, som alene handler om mine rettigheder i forhold til min nedsatte arbejdsevne".

Selskabet har anført, at klageren lider af en mangeårig smertetilstand i nakke, skuldre, arme, ben og lænd, uden at der er stillet en egentlig lægelig diagnose. I det kommunale opstartsforløb blev klagerens arbejdsevne ikke vurderet varigt og væsentligt nedsat inden for alle erhverv. Selskabet har videre anført, at speciallægen den 19/12 2017 har vurderet, at der på daværende tidspunkt ikke var dokumentation for en sikker helbredsbedinget varig og væsentlig nedsat funktionsevne, ligesom klagerens helbredstilstand blev beskrevet som uændret siden sygemeldingstidspunktet. Selskabet har vurderet, at der ikke foreligger dokumentation for, at klageren ikke kan arbejde minimum halv tid med de rette skånehensyn.

Selskabet har oplyst, at det ikke har modtaget oplysninger om klagerens indtægtsforhold i fleksjobbet, hvorfor selskabet finder, at klageren på det foreliggende grundlag ikke har bevist, at hun efter den 1/6 2019, hvor hun tiltrådte fleksjobbet, har en indtjening, der opfylder den økonomiske betingelse i betingelsernes § 8, stk. 8. Selskabet har anført, at da klageren ikke opfylder den helbredsmæssige betingelse, har selskabet ikke tidligere inddraget § 8, stk. 8 i sin argumentation.

Af fysioterapeutiske undersøgelser af 18/8 2016 fremgår det, at "BEVÆGELIGHED AF LÆND God fleksion, meget nedsat ekstension og moderat nedsat lateral fleksion. Der er forværring af lændesmerte lavt lumbalt ved ekstension; ved fleksion ses mindre rotationsskoliose torakolumbalt. BEVÆGELIGHED AF NAKKE Pt. kan bevæge sig i alle retninger. Der mærkes spænding i nakke og symptomer. i hø. arm ved retraktion, stramhed ved lateral fleksion, ømhed ved rotation. BEVÆGELIGHED AF SKULDERLED Let nedsat fleksion. Let nedsat stabilitet svarende til hø. scapula. ... FUNKTIONSEVNE Pt. er [branche 1] og har tidl. i flere år arbejdet op til 60 timer om ugen. Udover decideret ... arbejde har pt. undervist. Pt. er nu selvstændig og arbejder 37-40 timer om ugen. Pt. får tydelig forværring af sine symptomer i løbet af arbejdsdagen. Hun får forværring af sine symptomer, når hun står let foroverbøjet ifm. ... Pt. har en arbejdsstol, som hun dog ikke bruger konsekvent. Pt. har tendens til at hænge på det ene ben, når hun [arbejder]. Pt. bor med sin mand i eget hus med have. Pt. klarer ikke tungere rengøringsarbejde og har rengøringshjælp. Hun har i flere år ikke kunne pudse vinduer. Pt. får forværring af symptomer i skuldre ved arbejde, hvor hun belaster sine arme. Pt. motionerer ved enten at cykle eller løbe 3 x om ugen. Hun kan cykle 20-30 km, løber under 5 km. Pt. udfører dagl. øvelser, dels udspændende øvelser, dels styrkende øvelser".

Af journalnotat af 5/9 2016 fra rygambulatoriet fremgår det, at "MR-scanning af columna cervicalis viser blockhvirvel C4/C5 og en mindre discusprolaps C5/C6 med overvægt mod højre og det er mest højre arm og skulder patienten har problemer med, når hun [arbejder]. MR-scanning af columna lumbalis viser discusdegeneration L4/L5 med en prolaps i midtlinjen og en relativ spinalstenose på dette niveau".

Af kommunalt journalnotat af 3/4 2017 fremgår det, at "[klageren] oplyser, at hun er meget udfordret med tiltagende smerter i nakke, ryg og ben. Hun oplever, at krop og hoved er skilt på midten. Hoved vil det hele og kroppen kan ingenting. ... [Klageren] har arbejdet 20 timer om ugen og er nuværende ikke i stand til at øge arbejdstiden".

Det fremgår af selskabets opfølgningsskema af 28/7 2017, at "FRA 16-3-2017 [virksomhedspraktik 1] – 20 timer/uge. Forventer du at blive i stand til at arbejde igen/øge din arbejdstid? Nej ... Hvis nej, hvad er årsagen? Efter 4 timers arbejdsdag, fik jeg tiltagende smerter med øget forbrug af smertestillende medicin. Kunne ikke opretholde et almindeligt dagligdagsliv – herunder familie og de sociale relationer. [Kommune] jobcenter er indstillet på at nedsætte timetallet og har meddelt mig at de vil videregive dette til [nuværende kommune] jobcenter".

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 af 17/8 2017 fremgår det, at klagerens tilstand er uændret.

Af fysioterapeutisk statusnotat af 16/11 2017 fremgår det, at "på baggrund af et ønske fra [klageren] er træningen i bassin de sidste par uger blevet suppleret med træning i motionscenter 1-2 x om ugen. ... På eget initiativ har [klageren] meldt sig ind i ... Motionscenter - i første omgang for at deltage på deres spinningshold. Adspurgte om spinning medfører øgede gener/smerter i nakke, hænder, skulder og lænd m.v. svarer hun ikke helt entydigt, men dog med en klar tilkendegivelse af, at denne motionsform giver hende en positiv oplevelse. Føler sig opløftet over at kunne være med på et rask-trænings hold og på tilnærmelsesvis samme niveau som de øvrige. ... Nuværende anbefalede fysiske skånehensyn:

- vekslende arbejde (hyppigt at kunne variere mellem at stå, gå, sidde)
- undgå fremadlænet og/eller foroverbøjede stillinger
- hyppige stillingsskift (kan kun holde til korte tur i egen bil eller med offentlig transport)
- hyppig variation i arbejdsopgaverne, så ensidige gentagne bevægelser/aktiviteter undgås
- ingen længerevarende finmotoriske opgaver f.eks. computerarbejde

- alt arbejde med armene skal foregå under skulderhøjde og være af vekslende og ikke fysisk-krævende karakter undgå tunge løft har behov for liggende hvil midt på dagen å ca. 1 times varighed".

Det fremgår af lægeskøn af 19/12 2017 indhentet af kommunen, at "det vurderes, at der er pågaaet relevant og tilstrækkelig lægelig udredning, og der er ikke fundet tegn på skade eller lidelse i den fysiske krop, som kan helbredes ved operation. Der vurderes ikke at være indikation for yderligere lægelig udredning. Lægeligt vurderes der primært at være tale om belastningsudløste smerter, men ikke en regelret fysisk eller psykisk sygdom, der kan helbredes med lægebehandling. ... Umiddelbart vil undertegnede forvente, at smerterne stille og roligt vil aftage, når [klageren] ikke længer belaster med [branche 1], og når hun får genetableret en hverdag og et arbejdsliv, som hun trives godt med, - men kroniske smerter af denne type vil kunne udvikle sig både positivt og negativt - afhængigt af den fremtidige fysiske, men i nogen tilfælde også psykiske og/eller sociale belastning. På denne baggrund og set i lyset af [klagerens] beskrevne problemer med energiforvaltning, må det lægeligt - og i overensstemmelse med Psykolog ... anbefaling, foreslås, at [klageren] får mulighed for en gradueret tilbagevenden til fuld selvforlørgelse. ... På det foreliggende grundlag vurderes der ikke for nuværende at være dokumentation på en sikker helbreds-betinget varig og væsentlig nedsat funktionsevne".

Af speciallægeerklæring af 22/12 2017 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår det, at "det er vigtigt, at skadelidte fortsætter med denne træning, og det er ligeledes vigtigt, at skadelidte om muligt aktiveres til ovennævnte timeantal for at holde sit funktionsniveau ved lige. Der er ikke noget til hinder for en hensyntagende arbejdsprøvning, hvilket patienten i øvrigt også giver udtryk for at ønske. Med hensyn til skånebehov i forhold til fremadrettet erhvervsevne, findes det vigtigt, at man i forbindelse med jobtræning tilgodeser skadelidte et arbejde med afvekslende opgaver, således skadelidte kan bevæge sig rundt, idet symptomerne forværres i forbindelse med stillesiddende og stillestående opgaver. Skadelidte skal ligeledes undgå tunge løft".

Af journalnotat af 28/1 2019 fra klagerens egen læge fremgår det, at "tilstanden er fuldstændig uændret ift. tidligere, hun kan fungere i et flexjob på 12 timer om ugen på [nuværende arbejdsplads]. Hun har daglige smerter i skulder, arme, hænder, nakke. Hyppig hovedpine".

Det fremgår af slutvurdering af 2/4 2019 af virksomhedspraktik hos klagerens nuværende arbejdsgiver, at "skånehensynene er tilgodeset i at [klageren] har vekslende arbejdsstillinger. Hun har ikke nogle opgaver over skulderhøjde. Det er også muligt for [klageren], at gå ind i et rum, hvor hun kan slappe lidt af, for sig selv. [Klageren] har endvidere det meste af sin forberedelse i eget hjem, for at hun har ro og ikke bliver forstyrret. ... Ut. vurderer, at praktikken, der fortsat køre, er gået over al forventning. [Klageren] har udviklet sig i det nye fag, men hendes smerter kan der ikke ændres på, da disse er stationære. Ut vurderer, at der ikke er flere udviklingsmuligheder. [Klageren] er afprøvet i praktik, der har tilgodeset alle hendes skånehensyn og i forskellige arbejdsopgaver. [Klageren] er kommet på 11-12 timer om ugen, ved [nuværende arbejdsplads], hvilket også har krævet forandringer for [klageren] og der er blevet arbejdet meget på arbejdstid på forskellige måder. Ut. vurderer at det er en god praktik, og det er et godt erhverv for [klageren] fremadrettet, da det tilgodeser hendes skånehensyn. Samt fordi [klageren] har udviklet en stor interesse indenfor faget".

Af vurdering af klagerens arbejdssevne i fleksjob af 6/6 2019 fremgår det, at "vi vurderer, at du kan arbejde 12 timer ugentligt med 83 procent intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 10 timer ugentligt".

Af erklæring af 30/3 2020 fra klagerens nuværende arbejdsgiver fremgår det, at "sammenfattende er det min oplevelse, at vi på [nuværende arbejdsplads] kan tage de fornødne skånehensyn til [klageren] uden at gå på kompromis med kvaliteten i det ... arbejde".

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne den 1/8 2017. Nævnet har navnlig lagt vægt på, at det af forsikringsbetingel-

Ankenævnet for Forsikring

39.

95789

sernes § 9, stk. 6, fremgår, at der maksimalt kan ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevne-nedsættelse i en periode på op til seks måneder.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervs-evne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/8 2017 af helbredsmæssige årsager er nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun med de rette skånebehov ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvor der beskrives beskedne objektive fund.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af lægeskøn af 19/12 2017 indhentet af kommunen fremgår, at der ikke blev fundet objektive tegn på skade eller lidelser i bevægeapparatet, og at der ikke på det foreliggende grundlag blev vurderet at være dokumentation på en sikker helbeds-betinget varig og væsentlig nedsat funktionsevne.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren fra den 23/3 2017 til den 19/5 2017 var i virksom-hedspraktik, hvor hun formåede at arbejde op imod 20 timer om ugen, og efterfølgende ud-trykte, at hun mente, at hun ville kunne arbejde omkring 16 timer om ugen.

Nævnet har videre lagt vægt på, at sagens lægelige bilag ikke understøtter, at der skulle være indtruffet en helbredsmæssig forværring af klagerens tilstand, som kan begrunde, at hendes arbejdstid i fleksjobbet er fastsat til 12 timer om ugen.

Ankenævnet *for* Forsikring

40.

95789

Nævnet finder herudover, at klageren ikke godtgjort, at hun efter ansættelsen i fleksjobbet den 1/6 2019 opfylder det økonomiske krav i forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 8.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings