

Ankenævnet for Forsikring

Den 5. januar 2022 blev i sag nr. 96144:

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 26/11 2020 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Påstand

Indklagede tilpligtes til at anerkende, at der er dækning i [klagerens] pensionsordning for udbetaling af invaliditetsydelse.

Sagsfremstilling

[Klageren] lider af helbredsæssige gener i form af kroniske smerter i nedre del af maven i ar med udstråling til lænd og underlivet efter kejsersnit i henholdsvis 2014 og 2016. Endvidere stivhed i muskler og hofter samt kognitive problemer.

[Klageren] er kommunalt afklaret til at kunne arbejde 7 timer pr. uge med en effektivitet på 75-80%.

Som **bilag 1** vedlægger jeg forsikringsbetingelserne vedrørende PFA Erhvervsevne, hvoraf det fremgår, at *'Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat med mindst 2/3 inden du fylder 68 år'*. Som **bilag 2** vedlægges til dokumentation for [klagerens] erhvervsevne kopi af helbredsattest af 18. august 2020 fra egen læge, som beskriver de helbredsæssige gener, som **bilag 3** vedlægges helbredsattest af 24. august 2020 fra [hospital], som beskriver de helbredsæssige forhold. Det skal desuden fremhæves, at min klientens helbredsæssige tilstand er varig og stationær uden udsigt til bedring. Desuden fremgår det af bilag 2 side 4 under afsnittet symptomer, at [klageren] har udviklet kroniske nervesmerter i ar efter to kejsersnit. Det er videre beskrevet, at maven hæver op, og at fedtvæv under arret fra kejsersnittet hæver op. Dette medfører gener i form af brændende, stikkende og pressende smerter i maven, lænd og i underlivet. Efter erhvervsopklaring fremkommer rehabiliteringsteamet med en indstilling, der fremlægges som **bilag 4**. Det skal desuden særligt fremhæves, at [klageren] har væ-

ret i to praktikforløb ved [forretning]. I perioden 10.02.20 - 07-08.20 var [klageren] i praktik samme sted med en administrativ funktion. I denne periode varetog [klageren] arbejdsopgaver, der fortrinsvis kunne løses ved et bord, hvor hun kunne sidde ned eller stå op under arbejdets udførelse. Som **bilag 5** vedlægges bevilling af fleksjob, midlertidigt, som bevilges den 11. september 2020. Begrundelsen for fleksjobbet fremgår af rehabiliteringsplanens forberedende del. Som **bilag 6** vedlægges sammenfatning af praktikforløbet, som beskriver [klagerens] funktionstab.

Klager er nu i arbejde 5 timer hver anden fredag og tjener en løn på kr. 1.300,00 og modtager et flekslønstilbud på kr. 17.000,91. Tidligere tjente hun kr. 23.000, hvorfor der er et økonomisk tab på kr. 4.700, vedlægges som **bilag 7**. Klager er kommunalt afklaret til at kunne arbejde 7 timer i ugen svarende til 19 procent eller et erhvervsevnetab på 81 procent, svarende til mere end 2/3 del. På vegne af klager gøres det gældende at erhvervsevnetabet overstiger 2/3 dele og at dette blev dokumentet ved det fremlagte bilagsmateriale.

PFA pension er af en anden opfattelse jf. vedlagte afgørelse af 28. oktober 2020, der fremlægges som **bilag 8**, hvoraf det fremgår, at [klageren] med de rette skånehensyn vil kunne øge timetallet og arbejde mere end halv tid i eget erhverv.

Henset til [klagerens] andet praktikforløb ved [forretning], hvor hendes arbejdsopgaver fortrinsvis kunne løses ved et bord, hvor hun kunne sidde ned eller stå op under arbejdet, se bilag 4 - afvises det, at [klageren] med de rette skånehensyn vil kunne øge timetallet og arbejde mere end halv tid i eget erhverv. Det fremgår desuden af bilag 6 side 4, at der i begge praktikker var aftalt skånehensyn i form af ingen løft, træk eller skub, ingen opgaver hvor [klageren] skulle ligge på knæ eller bukke sig ned. En opgave af gangen, varierende arbejdsstillinger og mulighed for pauser ved behov. Det er således min overbevisning, at [klagerens] praktikforløb netop dokumenterer, at selv med de rette skånehensyn, vil hun ikke være i stand til at øge timetallet. Klager har været igennem arbejdsprøvning med de rette skånehensyn, herunder i både siddende og stående stilling samt er blevet tildelt flexjob. På baggrund af klagers arbejdsprøvning har kommunen vurderet, at klager med de operationsrelaterede følger, varigt har fået nedsat sit erhvervsmæssige funktionsniveau med mere end 2/3 del.

På baggrund af ovenstående, skal jeg venligst anmode jer om at vurdere sagen, da det på det foreliggende grundlag er dokumenteret, at min klients erhvervsevne er nedsat med mere end 2/3 del, og hun derved opfylder forsikringsbetingelserne, jf. bilag 1."

Selskabet har den 12/2 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagers påstand

Klager mener, at hun er berettiget til udbetaling af forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne på baggrund af kroniske smerter efter kejsersnit i henholdsvis 2014 og 2016, stivhed i muskler og hofter samt kognitive problemer. Hun anfører, at hendes helbredsmæssige tilstand er varig og stationær uden udsigt til bedring, at hun har været i arbejdsprøvning med de rette skånehensyn i både stående og siddende arbejde, og at kommunen på baggrund heraf har vurderet, at hendes erhvervsmæssige funktionsniveau er nedsat med mere end 2/3.

Selskabets overordnede påstand

Selskabet finder ikke, at der foreligger helbredsmæssig dokumentation for at klagers erhvervsevne er nedsat i erstatningsberettiget grad, hverken i hendes hidtidige erhverv som ... assistent eller

i et generelt erhverv. Selskabet finder heller ikke, at klager er relevant arbejdsklaret. Klager opfylder derfor ikke betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne. Selskabet bemærker, at klager har bevisbyrden for, at der foreligger et dækningsberettiget erhvervsevnetab.

Forsikringsaftalen

Police [nr. 1]

Klager blev den 1. maj 2017 omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne gennem en overenskomstansættelse som ... assistent. Klager fratrådte sin ansættelse den 1. februar 2019, og har videreført ordningen på private vilkår med reduceret dækning ved tab af erhvervsevne med virkning fra den 1. maj 2019 (**bilag 1**). Ved forsikringsbegivenheder indtrådte i perioden frem til den 1. maj 2019, giver ordningen ret til udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring fra den 1. i måneden efter en karenperiode på 3 måneder, hvis den forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og den forsikredes økonomiske erhvervsevne er nedsat med mindst 10 procent. Indtil den helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, bevilges der midlertidig udbetaling i forhold til den forsikredes hidtidige erhverv. Herefter vurderes den helbredsmæssige erhvervsevne i forhold til et generelt erhverv. Ordningen giver desuden ret til udbetaling af en engangssum efter en karenperiode på 12 måneder, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne bliver nedsat med mindst 2/3 af helbredsmæssige årsager. Der henvises til Pensionsbevis af 1. juli 2018 (**bilag A**) og Pensionsvilkår for PFA Plus pr. 1. juli 2018 (**bilag B**). Det fremgår af pensionsvilkårene:

...

(...)

Police [nr. 2]

Klager blev den 1. juli 2003 omfattet af pensionsordning med forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne gennem en overenskomstansættelse indenfor detailbranchen. Pensionsordningen er senest ændret den 1. maj 2006 i forbindelse med klagers ansættelse som ... assistent hos en ny arbejdsgiver. Policen fremlægges som **bilag C**. Ordningen er efterfølgende forlænget flere gange: i 2011 gennem en aftale med selskabet om henstand, i 2012 gennem en aftale om videreførsel via ny arbejdsgiver på uændrede vilkår ved tab af erhvervsevne, og i 2016 gennem en ny aftale med selskabet om henstand. Den 1. maj 2017, hvor klager blev omfattet af sin nye pensionsordning, blev ordningen ændret til en fripolice uden præmieindbetalinger (**bilag D**). I den forbindelse blev forsikringsdækningen tilpasset for at bevare depotsikringen, så længe som muligt. Ordningen giver ret til udbetaling af en løbende invalidepension efter en karenperiode på 3 måneder, hvis den forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3, eller halv invalidepension hvis den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Den forsikrede har ikke ret til invalidepension 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 helholdsvis en tredjedel eller halvdelen, og den forsikredes indtægt ved summen af arbejdsindtægt, offentlige ydelser og tilskud ligeledes er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen. Der henvises til Pensionsbevis af 7. oktober 2017 (**bilag D**) og PFA Pensions forsikringsbetingelser – 1. december 2005 (**bilag E**). Det fremgår af pensionsvilkårene:

...

Sagsfremstilling

Klageren, der er født i 19[80'erne] og er uddannet ... assistent, ... og ..., og har arbejdet inden for butik- og detailbranchen siden 2004. Hun fødte sit første barn ved et akut kejsersnit i 2014, og sit

andet barn ved et planlagt kejsersnit den 3. august 2016. Den 1. maj 2017 blev hun, efter endt barsel, ansat som ... assistent 37 timer om ugen i en ... butik og omfattet af en ny pensionsordning med forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. Den 4. juni 2018 blev hun deltidssygemeldt til en arbejdstid på 25 timer om ugen. Den 24. august 2018 blev hun sygemeldt til en arbejdstid på 20 timer om ugen. Den 17. september 2018 blev hun fuldtidssygemeldt. Den 4. januar 2020 ansøgte hun om udbetaling af erhvervsevneforsikring grundet nervesmerter/skade i centralnervesystemet efter kejsersnit (**bilag F**). Hun oplyste, at hun havde spændinger og konstante smerter i maveregionen, lænd og lyske med udstråling til ben, og søvnproblemer. I hendes hverdag betød dette problemer med hukommelse, koncentration, tendens til kortluntethed, manglende overskud, nedsat trivsel og glæde, som begrænsede hende meget, da hun ikke havde samme udholdenhed og kunne ikke løfte. Hun oplyste, at hun udtrættedes og hendes smerter forværredes efter meget kort tids arbejde, og at hun havde behov for mange hvil i løbet af dagen for kunne hænge sammen. Hun oplyste, at hun siden den 1. maj 2017 havde arbejdet som ... assistent med ekspeditioner, salg af ... og butiksarbejde, herunder dekoration, opfyldning, fakturabehandling, forsendelse, vareudleveringer, budgethåndtering, bestilling af varer, diverse vareindkøb, salg, service, kassearbejde, vareforarbejdning, vareoplysning, vareoplæg, diverse opgaver relateret til arbejdspladsen som helhed, samt som stedfortræder for den ansvarlige leder. Hun oplyste, at hun var opsagt med lønophør den 31. januar 2019, og var i afklaring til fleksjob.

Helbredsmæssigt

Det fremgår af udskrivningsepikrise af 8. august 2016 fra ... hospital (**bilag G**), at der var tale om en graviditet med et stort foster, og et elektivt sectio (planlagt kejsersnit). Klager var blevet udskrevet den 6. august 2016, og der havde været tale om et ukompliceret puerperium (efterfødsforløb).

Det fremgår af journaloplysninger vedrørende perioden 30. marts 2016 – 2. juli 2020 fra læge ... (**bilag H**): Den 3. november 2016, at klager havde prøvet at træne igen efter 8 uger, (men) syntes, at det gav smerter fra cikatrice(n) (arret) og nedre del af abdomen (maven). (...) (Hun blev) rådet til ikke at overbelaste, og blev henvist til fysioterapeut. Den 14. februar 2017, at klager havde smerter i underlivet (...), (og) smerter ved berøring af nedre del af maven (...). Objektivt fandtes ok sufficient reaktionsløs cikatrice (med) lidt for meget underhud proximalt for, (og) ømhed i dybden af maven. (...) Ved eksploration (undersøgelse) fandtes uterus (livmoderen) normalt stor, uømt, (der var) frit og uømt til siderne, (men) moderate bækken myoser. (...) Klager fik instruktion i øvelser for udstrækning af bækkenmyoser. Den 15. juni 2017, at klager gennem to måneder (havde haft) let tiltagende daglige smerter omkring ar fra kejsersnit, specielt (i) venstre side, (og) følte at alting strammede. (...) Den 21. august 2017, at klager havde akut tiltagende smerter i underlivet. (Hun) var holdt op med at gå i haven (og) var ikke længere på arbejde(t). (...) Objektivt (var hun) meget øm i dybden af maven (...), og svarende til psoas (hoftebøjler) muskulatur. (...) Den 20. december 2017, at der var foretaget normal MR og gynækologisk skanning. (...) Den 6. januar 2018, at plastikkirurgerne skrev, at undersøgelserne viste, at de ikke ville kunne hjælpe hende kirurgisk. Som de havde talt om, ville tilstanden oftest aftage med tiden. (...) Den 23. april 2018, at de aftalte forsøg med Gabapentin (smertestillende medicin). (...) De trappede op til 900 mg over 3 dage, derefter evt. yderligere optrapning hver uge. (...) Den 14. maj 2018, at klager havde (opnået) 60-70 procent smertelindring (...). (Hun havde) kun (haft) bivirkninger første uge. (...) (Dosis) øgedes til Gabatin 300 mg x 4, dvs. 1200 mg dagligt (...) Den 18. maj 2018, at klager arbejdede og (havde) travlt, (og) mere ondt i arret. (De) måtte øge til Gabatin 300 mg 2 x 3, dvs. 1800 mg dagligt (...) Den 29. maj 2018, at klager ikke havde effekt af Gabatin 300 mg 2 x 3 (...) Den 11. juni 2018, at klager oplevede mange bivirkninger på 1800 mg (...). De måtte halvere dosis til Gabatin 300 mg x

3. (...) Den 15. juni 2018, at klager var stoppet med Gabatin før tid (...) Den 20. august 2018, at klager havde forsøgt (smertestillende) medicin. (Der havde) ikke (været) effekt eller ikke tolerable bivirkninger. (Hun) var henvist til smertecenter og havde tid der den 10. oktober 2018. (...) Indtil da, fortsatte (hun med) deltidssygemelding med fremmøde omkring 25-30 timer. (...) Den 19. september 2018, at der var langsom forværring i klagers smerter i arret, (som) sad meget dybt nu. (...) Der fandtes blød abdomen (mave) (...), og diffus ømhed omkring sectio ar. Plan: (Hun) sygemeldtes fuld tid (uge) 38 og 39, dvs. fra den 17. september 2018. Den 4. januar 2019, at klager nu var startet (på) smertecenter, (og) fik doluxetin og baklofen. (Hun) havde kun ringe effekt, men mange bivirkninger. (...) Den 22. januar 2020, at klager havde moderate bækkenmoser, (og) også smerter ved dyb palpation opadtil mod abdomen, (men) abdomen (var) blød og flad. (...) Den 11. marts 2020, at klager oplyste, at hun var stoppet med sin medicin grundet bivirkninger. Hun oplyste, at hun havde ondt i maven under navlen. Når hun trykkede og slap, føltes (det) som om der var noget, der spændte inden i. Den 8. juni 2020, at klager oplevede let hævelse af fingre og tæer (om) morgenen (...), (og) stivhed i lægge. (...) Objektivt fandtes der normale forhold, men let ømhed i læggene uden øget omfang (...).

Det fremgår af epikriser vedrørende perioden 5. september 2017 – 29. december 2017 fra plastikkirurgisk ambulatorium ved ... hospital (**bilag I**): Den 5. september 2017, at klager angav, at hun havde ondt (...) og fik hævelse særligt over cikatricen (...). Hun beskrev, at der over cikatricen opstod hævelse svarende til (området) under navlen og ned til cikatricen. Hun var så øm, at man knap kunne røre ved området. Hun beskrev det som stikkende nåle. (...) Objektivt sås der en særdeles nydelig cikatrice, ej nedbundet, ømhed ved palpation på cikatricen og i området både over og under. Aktuelt var der ikke tegn til hævelse (...). I første omgang burde hun blive udredt gynækologisk (...). Den 12. december 2017, at klager var tilbagehenvist fra gynækologerne. Der var foretaget MR-skanning, hvor alt var fundet normalt. (...) Plastikkirurgisk ambulatorium havde ikke noget kirurgisk tilbud til hende (...). Den 29. december 2017, at plastikkirurgisk ambulatorium kun kunne konstatere, efter skanninger og klinisk undersøgelse, at alt så ud som forventet efter kejsersnit (...).

Det fremgår af epikrise af 29. oktober 2018 fra gynækologisk speciallæge ... (**bilag J**), at klager syntes, at der var tilkommet en anden smerte i underlivet (...). Hun blev informeret om fund af en lille godartet hæmorrhagisk corpus luteum cyste (blodansamling på æggestokken) på højre side, som måske – da den var større – havde været årsag til, at hun havde haft en anden fornemmelse i underlivet. (...) Der var ingen mistanke om ondartede forandringer i underlivet. (...).

Det fremgår af journaloplysninger vedrørende perioden 10. oktober 2018 – 6. marts 2019 fra Smertecentret ved ... hospital (**bilag K**): Den 15. november 2018, at klager beskrev (en) udtalt bivirkningsprofil efter behandling med Gabapentin (med) udtalt svimmelhed, (og at hun var) kognitivt og alment påvirket. (...) Over (det) seneste ca. halve år (var der) tilkommet (smerte)forværring og hun var nyligt set i gynækologisk regi ..., (der havde) konstateret udtalte spændinger og myoser i underlivet. (Hun) var derfor opstartet udspændingsøvelser. (...) Berøring og belastning forværrede (hendes) smerter, (men) total hvile f.eks. om natten gav smertelindring. (...) (Hun) beskrev, at humøret var påvirket (...). Objektivt psykisk vurderedes der at være tale om (...) samlet et neutralt stemningsleje (med) normale emotionelle udsving. Ved sensibilitetsundersøgelse med kulde pin-prick og penselstrøg fandtes normal sensibilitet for penselstrøg i området fra umbilicus (navlen) ud til hofteben og ned til skambenet. Hyperalgesi (øget smertereaktion) for pin-prick især over venstre side samt over cikatrice fra tidligere sectio, samt hyperalgesi og svær eftersensation i hele området for kulde.

Afdelingslægen konkluderede på baggrund heraf, at klager havde en kronisk kompleks non-malign smertetilstand (af) overvejende neurogen karakter, (med) karakteristiske ledsagefænomener i form af indskrænket og påvirket aktivitetsniveau, nedsat hukommelse og koncentration samt påvirket humør med tendens til kortluntethed og frustration. (...) Hun havde siden sectio i 2016 haft betydelige neurogene smerter. (De) seneste måneder, var der tilkommet (en) dyb murrende smerte, som muligvis kunne relateres til myoser og spændinger. (...) Den 5. december 2018, at klager kunne forsøge at dele udstrækningerne ud på to gange i døgnet i stedet, og så eventuelt kun 10 minutter ad gangen. (...) Hun havde haft gavn af Baklofen og forsøgte at trappe op (i dosis), men angav stadig nervesmerter. (...) Fra (...) den 10. december opstartedes Duloxin (...) Den 8. januar 2019, at klager havde haft mange bivirkninger til Duloxetin (...). Baklofen (...) (var) veltålt og med nogen virkning. (Klager) udtrykte, at det havde en muskelafslappende effekt. (Hun) lavede fortsat udtrækningsøvelser, men disse (var) nu fordelt ud over hele dagen. (...) Den 22. februar 2019, at klager fortsat havde kvalme 1 time efter Duloxetin indtagelse (...). Da hun sov godt, forsøgte de at flytte Duloxetin til natten i stedet. (...)

Det fremgår af statusattest af 29. april 2019 fra læge ... (**bilag L**), at det vurderedes, at der ikke ville være yderligere bedring i tilstanden hverken med medicinsk eller ved kognitiv intervention. (...) Det ville være på sin plads at begynde at arbejdsprøve klager med henblik på at få vurderet arbejdsevnen, som vurderedes stationær og uden udsigt til bedring.

Det fremgår af statusattest af 16. maj 2019 fra smertecentret ved ... hospital (**bilag M**), at der i behandlingsforløbet var arbejdet med justering af den smertelindrende medicin. Klager havde afprøvet relevant smertelindrende medicin, hvoraf visse præparater var seponeret (ophørt) igen pga. manglende effekt og/eller uacceptable bivirkninger (...). Prognosemæssigt vurderes klagers tilstand at være kronisk og stationær med fortsat behov for (...) vedligeholdende træningsøvelser og ro, og mulighed for at håndtere de psykologiske konsekvenser af smertetilstanden. Smertecentret anbefalede, at klager blev tilbudt (...) en afklaring af arbejdsevnen (...) med henblik på, at der opnåedes et klart billede af, hvad hun ville være i stand til at klare arbejdsmæssigt. (...)

Det fremgår af epikriser vedrørende perioden 3. april 2019 – 3. oktober 2019 fra gynækologisk ambulatorium ved ... hospital (**bilag N**): Den 17. april 2019, at klager var bredt udredt, og der kunne være tale om neurogene smerter efter sectio. (...) Den 26. april 2019, at klager den 3. april 2019 havde fået anlagt hormonspiral (...). Hun havde siden oplæggelsen (...) haft konstante murrende smerter i underlivet. (...) Ved den objektive undersøgelse fandtes udtalt ømhed af bækkenbundsmuskulaturen på venstre side. (...) Ultralydskanning (viste) to normale ovarier (og) ingen cyster. (...)

Den 8. maj 2019, at klager mødte med henblik på spiralfjernelse. (...) Den 3. oktober 2019, at klager havde smerter i sin venstre side. Disse kom og gik og imellem mest som tyngdefornemmelser. Reelt set (var der) ingen forandring svarende til tidligere. (Hun) havde dog (...) haft nogen effekt af fysioterapeutbehandlingen. (...) Ellers (var der) intet nyt af gynækologisk art. (...) Ved den objektive undersøgelse fandtes ømhed svarende til gammel sectio cicatrice og over mod venstre, (...) måske mistanke om resistance mod venstre. Der var direkte palpationsømhed i venstre side svarende til bækkenbundsmuskulaturen, som også virkede spændt. (...)

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 18. august 2020 fra læge ... (**bilag 2**), at der ikke var fundet bagvedliggende årsag til klagers smerter. MR skanning (var) normal. (...) Der var desuden lavet reumatologisk vurdering i sommeren 2020 på grund af stivheden i ben og ømhed i led, (men) der var ikke holdepunkter for (nogen) gigtlidelse. Klager var visiteret til vurdering ved

neurologisk afdeling. Forventningen af dette var, at konklusionen blev, at hendes stivhed i benene skulle relateres til hendes arvævssmerter og spænden op, samt overaktivering af nervesystemet. (...) Hun havde behov for at træne dels med henblik på muskelbevarelse og styrke, men også (med henblik på) udspænding af stivhed. Hun trænede selv nogle gange om ugen. (...) Læge oplyste skånebehov i form af nedsat tid. (...) (Hun) skulle undgå tungt fysisk belastende arbejde. Lægen konkluderede, at der var tale om smerter i arvæv fra kejsersnit siden 2016, (med) ledsagende muskelsmerter og træthed. (...)

Det fremgår af statusattest af 24. august 2020 fra smertecentret (**bilag 3**), at: De helbredsmæssige forhold var stort set uændrede siden statusattesten i maj 2019. (...) Under praktikkerne havde hun mærket øgning i smerteniveauet, (...) men var også bevidst om, at arbejdet i forretning med det stående/gående arbejde ikke var optimalt for hende smertemæssigt. Klagers behandlingsdiagnose i forhold til behandling i smertecentret (...) var (...) komplekse langvarige/kroniske non-maligne smerter. (...) Hun var aktuelt i undersøgelsesforløb på reumatologisk afdeling og på neurologisk afdeling på ... hospital med henblik på at afdække eller udelukke reumatologisk eller neurologisk årsag til smerterne. Indtil videre var der ikke fundet anden årsag end følge efter sectio. Klager afventede dog en MR-skanning endnu. (...) Stort set ingen medicin havde haft positiv lindrende effekt, og hun fik derfor aktuelt kun (...): Pamol (smertestillende) (...) ved behov (...), (og) Tizanidin (muskelfspændende) (...) ved behov. Der vurderedes ikke at være yderligere mulighed for medicinsk at bedre smerteniveauet og dermed funktionsevnen. I forhold til muskelspændinger i underlivet udførte hun udstrækningsøvelser. (...) Øvelserne havde karakter af vedvarende vedligeholdende træning for at bevare (det) nuværende funktionsniveau. (...) Sammenfattende kunne det konkluderes, at smertetilstanden (...) var kronisk og stationær, og at der ikke kunne peges på behandlingsmuligheder, som kunne bedre funktionsevnen. (...) Der vurderedes at være varige skånehensyn. (...) Konkret var der (...) behov for at undgå:

- Fysisk belastende arbejdsopgaver, som at løfte, bære, skubbe og trække og håndtere tunge genstande.
- Længerevarende stående, gående eller siddende arbejdsfunktioner (...), dvs. behov for vekslende arbejdsstillinger
- At ligge på knæ og at bukke sig fremover
- Tøj (...) der strammede over maven.

Der ville være behov for begrænset transporttid til arbejdspladsen, helst maks. en halv time, da smerter og udtrætning ellers tærede for meget på kræfterne inden hun nåede frem. Opgavemæssigt ville en vekslen mellem koncentrationskrævende og mere rutineprægede arbejdsopgaver give hende de bedste muligheder for at fungere optimalt i arbejdsmæssig sammenhæng, da alt koncentrationskrævende (arbejde) udtrættede hende ekstra meget mentalt. Der ville være behov for begrænset tid i aktivitet og mulighed for at indlægge hvil efter behov. Efter nogle timer i aktivitet, ville der være behov for længerevarende liggende hvil for at dæmpe smerteniveauet. Om eftermiddagen hævede maven, og hun var træt. Det betød igen, at der måtte forudses behov for nedsat arbejdstid. Samme behov var til stede i forhold til de kognitive ledsagefænomener (koncentrations- og hukommelsesbesvær). Der kunne være yderligere skånebehov (...), som var afdækket i arbejdspraktikken (...).

Den 27. august 2020 meddelte selskabet klager, at hun ikke var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, idet der ikke var lægelig dokumentation for et erhvervsevnetab på mindst 50 procent. Afgørelsen fremlægges som **bilag O**. Den 9. september 2020 bad klager selskabet om at revurdere sagen, idet det var hendes indtryk, at selskabet havde taget stilling til sagen ud fra ukorrekte eller mangelfulde oplysninger. Anmodningen fremlægges som **bilag P**. Selskabet indhente efterfølgende nye oplysninger fra kommunen. Den 28. oktober 2020 meddelte selskabet klager, at

selskabet fastholdte sin afgørelse idet der ikke var ny lægelig dokumentation for, at hendes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget grad. Afgørelsen er fremlagt af klager som **bilag 8**.

Arbejdsafklaring

Den 12. juli 2018 ansøgte klager om sygedagpenge (**bilag Q**). Hun oplyste, at hun havde nerveskader og smerter i maven efter to kejsersnit. Hun svarende 'nej' til spørgsmålet om hun tidligere havde været sygemeldt af samme årsag, (men) oplyste at sygdommen havde påvirket hendes arbejde siden hun startede efter anden barsel, dvs. gennem et års tid. Hun oplyste, at hendes arbejde var påvirket ved løft, buk, vrid og stående arbejdsfunktioner, at hun var gået ned i tid, og at hendes kollegaer hjalp med de tunge varer af hensyn til hendes helbredstilstand. Det fremgår af journalnotater vedrørende perioden 26. juli 2018 – 16. september 2020 fra kommunen (**bilag R**): Den 26. juli 2018, at der var oprettet en delvis raskmelding fra den 4. juni 2018 med et ugentligt timetal på 25 timer. (...) Klager arbejdede mellem 25 og 30 timer om ugen i skiftende vagter, men (...) fortrinsvis om eftermiddagen, da det var der, der var mest travlt. (...) Aktuelt mente hun ikke, at hun kunne øge sin arbejdstid grundet sygdommen. (...) På sigt vurderedes der at være behov for at inddrage arbejdsgiveren (...). Den 21. august 2018, at klager overvejede muligheden for at nedsætte timetallet og hvilken form, der var bedst for hende. (...) Hun havde gået længe og trukket at gå til læge, da hun hele tiden havde tænkt, at det måtte gå over og var normalt efter kejsersnit. (...) Hun var meget træt, når hun kom hjem fra arbejde, men holdt ud 3 timer mere indtil børnene var lagt i seng og hun selv gik i seng. (...) Hun mødte tirsdag – torsdag kl. 13-19, da hun havde behov for at hvile efter børnene var gjort klar og var afleveret. Fredag mødte hun kl. 13-19 og lørdag kl. 10-16, dvs. 6 timer om dagen. (...) Hun oplyste, at hun ved at møde senere udskød, at smerteniveauet steg, og (at hun) dermed bedre kunne magte jobbet (...). Hun oplyste, at hun ikke havde mulighed for at trække sig i arbejdet, da hun jo havde kundebetjening. (...) Aktuelt var hun udfordret på timetallet med 25 timer om ugen, især fredag var hård (...). Hun hældte mest til at gå ned i tid fredag og måske møde en time senere lørdag. (...) Den 24. august 2018, at arbejdsgiver oplyste, at klager fremadrettet ville arbejde 5 timer om dagen, altså 20 timer om ugen. (...) De havde drøftet behov for fuld sygemelding, når hun startede på medicin. (...) Den 18. september 2018, at klager oplyste, at hun var begyndt at opleve en anden smerte end ellers, noget indeni. Det var kommet snigende og meget tiltagende i denne uge, hvorfor hun var blevet fuldtidssygemeldt i denne uge, indtil hun havde afklaret med egen læge, om det var en del af hendes gener eller noget andet. (...) Den 11. oktober 2018, at klager oplyste, at hun havde været ved egen læge i forhold til, (at) hun oplevede smerteøgning. Han mente, det klart var fordi hendes stressniveau var for højt og hun arbejdede for meget, derfor var hun fortsat fuldtidssygemeldt. (...) Den 6. november 2018, at klager oplyste, at hun var taget til egen læge igen vedrørende de smerter hun mærkede inde i maven, da disse var forværret. Egen læge havde foreslået gynækologisk undersøgelse (...). Gynækologen havde fundet forstørret æggestok grundet blodansamlinger (...). Det skulle gå over af sig selv (...). Den 28. november 2018, at klager oplyste, at hun atter havde oplevet forværring af mavesmerterne (...). Der fandtes (...) store muskelspændinger, idet hun grundet nervesmerterne havde spændt meget i maven. (...) Hun havde derfor fået udstrækningsøvelser og muskelafslappende medicin (...). Hun mærkede allerede effekt af behandlingen og smerterne var mindsket og hun mærkede, at hun ikke var så spændt (...) Den 17. februar 2020, at klager aktuelt var sygemeldt fra praktikken på grund af massive bivirkninger med medicin (...). Hun tog medicinen for sidste gang i dag (...) Den 13. maj 2020, at klager fortalte, at hun spændte meget op for tiden og dermed havde forværrede smerter. (...) Den 25. august 2020, at klager oplyste, at hun havde fået bekræftet, af centerlederen i et ... center, at han ville ansætte hende i fleksjob (...). Den 9. september 2020, at klager oplyste, at hendes arbejdsopgaver i ... centret primært ville være i receptionen med kundebetjening og kundepleje samt lettere rengøring af f.eks. Hun skulle ikke

have noget ansvar (eller) tungere rengøringsopgaver (...). Den 16. september 2020, at det drejede sig om et fleksjob på 5 timer pr. uge, fordelt på 1 arbejdsdag (...). Klager mente godt, at hun kunne magte en 5 timers arbejdsdag, når hun kunne gå lidt til og fra. (...) I perioden 17. september 2019 – 7. februar 2020, dvs. 4½ måned, var klager i praktikforløb med praktiske butiksopgaver i en ... forretning. I perioden 10. februar 2020 – 7. august 2020, afbrudt af nedlukning i perioden 13. marts 2020 – 2. juni 2020, dvs. en periode på 3 måneder, var klager i et nyt praktikforløb med administrative opgaver i samme forretning. Det fremgår af det sammenfattende praktikforløb for praktikperioden 17. september 2019 – 7. august 2020 fra jobkonsulent ... (**bilag 6**), at:

Klager kortvarigt havde været i praktik hos sin seneste arbejdsgiver (...), (men) at der var for mange problemstillinger, der kom fra hendes ansættelse på stedet (...). I det første praktikforløb (herafter) med butiksopgaver, var der aftalt opgaver som at hænge varer på plads, pakke varer ud, sætte alarmer i tøjet og andet forefaldende arbejde. (...) Hun brugte skammel til at komme op eller ned i højden, og ellers bad hun om hjælp ved behov. Hun fik senere opgaver som at servicere kunder, herunder hjælp i prøverummet (...) I slutningen havde hun ca. 90 procent kundekontakt og 10 procent lettere praktisk arbejde, som at hænge tøj op, støve af og lignende. (...) Hun startede med at arbejde (...) tirsdag og fredag. Hun brugte meget transporttid for at komme på arbejdspladsen (...). Hun ændrede lidt i arbejdstiden for at kunne nå bussen hjem (...) og kunne nå hjem og hvile inden børnene kom hjem. (...) Hun forsøgte at øge sin arbejdstid med en dag mere (...), (men) det blev for meget med to dage i træk. (...) Hendes optimale arbejdstid var således 5 timer fordelt på 2 dage ugentligt. (...) Det som trak ned, var at hun havde en naturlig forsigtighed i forhold til hendes begrænsninger (...). Derudover kunne hun ikke løfte de tunge løft, og bad om hjælp, når det kneb. (...) Da hun sluttede forløbet i denne praktik vurderedes hendes effektivitet at ligge omkring 75-80 procent. (...) Hun fik i samme periode svært ved at få tingene til at hænge sammen derhjemme, herunder at træne og strække kroppen ud (...). Hun (...) havde ikke mærket så meget imens hun arbejdede. Det var efter arbejdet, og når hun skulle restituere dagene efter, at symptomerne blev forværret. (...) Hun tog hjem og sov ca. 1½ time inden børnene kom hjem. Hun brugte mandagen til udstrækning, for at kunne klare at arbejde ugen igennem. (...) I det andet praktikforløb var der aftalt administrative opgaver, som at sætte reklamationer i skemaer, sortere skilte og sætte dem i system, sortere prismærker og sætte dem i mapper, og sætte skilte på kasser. Meget af det foregik på computer eller ved et bord, hvor hun kunne sætte sig, gå eller stå efter behov. (...) Hun sorterede også alle ordenstillene i virksomheden, herunder hvem der solgte hvad, hvad der blev bestilt hjem osv. (...) Efter Corona-pausen øgede hun sin arbejdstid til 3 dage ugentligt (...). Da hun en mandag kom på arbejde, blev hun nødt til at gå hjem igen på grund af smerter og udtræthed. Derfor nedsatte hun sine arbejdsdage og arbejdede 2 dage om ugen, onsdag og fredag (...). Så havde hun tid til at opstarte ugen og kunne se frem til, at hun havde fri i weekenden. Derfor vurderedes det, at hendes optimale timetal i denne praktik var 3½ timer 2 gange ugentligt. (...) Butikschefen vurderede, at hvis hun skulle have den højeste effektivitet, og de bedst mulige betingelser for at arbejde, ville det nok være 70 procent butik og 30 procent administrativt arbejde. (...) Det der trak ned var hendes skånehensyn, herunder, at hun havde brug for at få hentet mange ting, eller mange ting skulle gøres klart for hende, før hun kunne lave dem. Derudover kunne hun ikke arbejde med administrative opgaver hele dagen eller gå op og ned til kælderen, uden at hun skulle have små pauser dagen igennem. Klager mente, at hun godt (kunne) hente en kasse selv, selv om den vejede lidt, men det ville forværre smerterne i den anden ende. (...) I slutningen af perioden fik hun flere opgaver, som hun kunne udføre, fordi hun kendte til, hvordan man i butiksverdenen arbejdede med målinger og statistikker. (...) Butikschefen vurderede, at hun var meget omstillingsparat, og kunne gå hurtigt fra den ene opgave til den anden ved behov. (...) Hun var et ordensmenneske (...). Derfor blev forretningens lager meget ordentligt, og struktureret at være i, efter hun startede i administrativ praktik. (...) Klager havde arbejdet meget

alene (...), hvilket havde bevirket, at hun var gået ned i effektivitet. Hun syntes, at hun mærkede sine smerter mere, når hun gik alene, end når andre mennesker var til stede, som hun kunne tale med. (...) I begge praktikforløb var der aftalt skånehensyn i form af ingen løft, træk eller skub, ingen opgaver, hvor hun skulle ligge på knæ eller bukke sig ned. En opgave adgangen og klare definerede opgaver, varierende arbejdsstillinger og mulighed for pauser ved behov, struktur og forudsigelighed, og ingen trappegang. (...) Jobkonsulenten konkluderede sammenfattende, at klager havde vist, at hun var 100 procent omstillingsparat (...). Ud over de beskrevne skånehensyn i sagen, havde klager det bedst med mennesker omkring sig, når hun arbejdede. Så tænkte hun ikke så meget over sine smerter (...). Hun havde brug for tid, både før og efter arbejdstid, hvor hun lavede øvelser og udstrækning. (...) De flere smerter, hun fik uden medicin, opvejede de bivirkninger, hun havde med medicinen. (...) Hun havde det bedst med at bevæge sig rundt og ikke sidde stille for meget ad gangen (...). Hun havde i hele perioden været opmærksom på, at få det til at hænge sammen med privatlivet som mor og ægtefælle, samtidig med at hun skulle kunne arbejde. (...) Jobkonsulenten vurderede, at der var fundet praktikker, som kunne håndtere klagers skånehensyn i stor udstrækning, og samtidig give en bred afklaring. (...) Derfor vurderedes hun at være bredt afklaret i forhold til (et) fremtidigt arbejdsmarked. (...)

Det fremgår af Rehabiliteringsteamets indstilling af 10. september 2020 (bilag 4), at: Klager havde et fleksjob på hånden, såfremt hun blev omfattet af målgruppen for fleksjob. (...) Hun var (...) kendt med kroniske smerter (...) efter kejsersnit (...). (Hun) havde efterfølgende været udredt på både obstetrisk afdeling og plastisk kirurgisk afdeling [hospital], uden at der kunne påvises (nogen) bagvedliggende årsag til smerterne. (...) Sommeren 2020 (var hun) blevet udredt ved reumatolog grundet stivhed i ben samt ømhed i led, men uden holdepunkt for gigtlidelse. Aktuelt (var hun) henvist til neurologisk afdeling, hvor egen læge forventede, at symptomerne var relateret til hendes arvæv/smerter og derved medfølgende muskelspændinger og overaktivering af nervesystemet. (...) Hun havde været i to praktikforløb i en ... forretning. (...) Hun havde fungeret bedst med at arbejde lidt flere timer på to ugentlige fremmødedage end med færre timer på flere fremmødedage. (...) Fra begge praktikforløb fremgik det, at hendes arbejde var 100 procent i orden, (...) og butikschefen beskrev hende som meget omstillingsparat. (...) Butikschefen vurderede, at det ville fungere bedst, hvis hun havde en funktion med en kombination af det praktiske/kundefunktion og det administrative. (...) Rehabiliteringsteamet fandt det realistisk, at klager ville kunne udvikle sin arbejdssevne i et fleksjob under de rette hensyn. (...) Teamet bemærkede ligeledes, at klager var mor til to mindre børn, og at man kunne forestille sig, at det ville frigive lidt overskud/energi, når børnene blev ældre og mere selvhjulpne. Desuden bemærkedes, at det fremgik, at der (...) havde været tale om længere transporttid i bus, hvilket havde været energikrævende. Der kunne derfor ligeledes frigives mere overskud, såfremt en fremtidig arbejdsplads var nærmere hendes bopæl. Rehabiliteringsteamet vurderede det formålsløst, at iværksætte yderligere foranstaltninger og yderligere arbejdsprøvning (...), da alle relevante skånehensyn havde været tilgodeset (...). Rehabiliteringsteamet angav særlige hensyn i form af behov for nedsat arbejdstid, mulighed for skiftende arbejdsstillinger, undgå fysisk belastende arbejde, og (at klager) fungerede bedst ved at arbejde med mennesker omkring sig/kundekontakt, behov for struktur og forudsigelighed, og mulighed for pauser ved behov. (...)

Den 11. september 2020 blev klager bevilget fleksjob (**bilag 5**), da kommunen vurderede, at hun havde varige og væsentlige begrænsninger i sin arbejdssevne. Kommunen lagde til grund, at klager havde været i retvisende udredninger og behandlinger ved obstetrisk afdeling, plastikkirurgisk afdeling, psykolog, smertetaklingskursus og smerteklinik, at hun fortsat gik til fysioterapi og selvtrænede. Kommunen lagde vægt på, at der var beskrevet nedsat funktionsniveau i hverdagen, at

behandlingsmulighederne var udtømte, og at tilstanden var stationær. Kommunen vurderede det tilstrækkeligt dokumenteret, at der ikke var mulighed for tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår på trods af relevante indsatser i form af to virksomhedspraktikker i en ... forretning som henholdsvis praktisk medhjælper, hvor hun opnåede en arbejdstid på 10 timer om ugen med en effektivitet på 75-80 procent, og som administrativ medarbejder, hvor hun opnåede en arbejdstid på 7 timer om ugen med en effektivitet på 60 procent. Kommunen bemærkede samtidig, at der var realistiske udviklingsmuligheder over tid, når klager opnåede erfaringer og rutine i en ansættelse, og at det ville give klager mere overskud, når hendes børn var blevet ældre og såfremt hun fik et arbejde tættere på bopælen. Den 1. september 2020 blev klager ansat som servicemedarbejder i et ... center med en ugentlig arbejdstid på 3 timer. Det fremgår af ansættelseskontrakten, at hendes arbejdsplads var ude i centret, blandt medlemmerne, hvor hun skulle sikre, at centret altid fremstod rent, ryddet op og præsentabelt, assistere medlemmerne efter behov, foretage daglig rengøring, fylde automater op m.m. samt ad hoc opgaver. Ansættelseskontrakten fremlægges som **bilag S**. Den 9. oktober 2020 godkendte kommunen ansættelsen som fleksjob med virkning fra den 5. oktober 2020. Godkendelsen fremlægges som **bilag T**.

Den 8. november 2020 klagede klager til Ankenævnet for Forsikring. I klagen oplyste, at hun nu var i arbejde 5 timer hver anden fredag og tjente en løn på 1.300 kr. og modtog et fleksløntilskud på 17.000,91 kr. månedligt.

Begrundelse for selskabets afgørelse

Der er enighed om, at det anmeldte erhvervsevnetab er begrundet i helbredsmæssige gener efter et kejsersnit i 2016, og at klagers helbredsmæssige tilstand er stationær. Der er imidlertid ikke enighed om, hvorvidt klagers erhvervsevne er nedsat i erstatningsberettiget grad, og hvorvidt hun er relevant arbejdsprøvet i forbindelse med kommunens bevilling af fleksjob i 2020. Klager har ikke præciseret sin påstand om stationærtidspunktet og sit krav til udbetalingsperioden. Selskabet har lagt til grund, at klagers helbredsmæssige tilstand og arbejdsevne er vurderet stationær og uden udsigt til bedring i statusattest af 29. april 2019 fra læge ... (**bilag L**). Selskabet har videre lagt til grund, at det fremgår af de kommunale sagsakter, at klager først blev sygemeldt til en arbejdstid på mindre end halv tid den 17. september 2018 (**bilag H og R**). Selskabet har desuden lagt til grund, at klager har modtaget fuld løn frem til sin fratrædelse den 31. januar 2020 [2019], og at hun startede i en ansættelse på fleksjobvilkår den 5. oktober 2020 (**bilag F og T**).

Police [nr. 1]

Klager er tidligst berettiget til udbetaling efter denne police, når hendes indtægt er nedsat med mindst 10 procent, jf. pensionsvilkårene punkt 6.1.1.1.1 (bilag B). Spørgsmålet om udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring efter denne police, vedrører derfor alene perioden efter den 1. februar 2020 [2019], hvor hendes helbredsmæssige erhvervsevne skal vurderes i forhold til et generelt erhverv.

Police [nr. 2]

Klager er tidligst berettiget til udbetaling efter denne police, når hun har et indtægtstab som følge af sygdom, jf. Ankenævnets kendelse af 5. oktober 2009 i sag nr. 74733, hvor nævnet med henvisning til de gengivne forsikringsbetingelser, i en lignende sag, ikke fandt grundlag for at kritisere selskabets afslag på forsikringsydelser i den periode, hvor klageren havde oppebåret fuld løn. Hun er ikke berettiget til udbetaling under ansættelse i et fleksjob, hvis hendes samlede indtægt ved arbejde og offentlige tilskud ikke er nedsat til en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder, jf. forsikringsbetingel-

serne afsnit C § 1, stk. 6 (**bilag E**). Det fremgår af klagers årsopgørelse fra SKAT for 2018, at hun før sin sygemelding havde en årlig lønindkomst på 268.711 kr. (**bilag U**), svarende til 22.392 kr. om måneden. Hun oplyser i sin klage til Ankenævnet, at hun efter ansættelsen i sit fleksjob har en samlet indkomst på 18.300,91 kr. om måneden. Selskabet finder det på baggrund heraf ikke godtgjort, at klagers indtægt er nedsat til hverken en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignede uddannelse og alder, efter ansættelsen i fleksjob. Spørgsmålet om udbetaling af løbende invalidepension efter denne police, vedrører derfor alene perioden fra 1. februar 2020 [2019] til den 5. oktober 2020, hvor hendes helbredsmæssige erhvervsevne skal vurderes i forhold til et generelt erhverv.

Sygemeldingsforløb

Selskabet bemærker, at klager igennem en periode på mere end 12 måneder efter endt barsel har kunnet arbejde 37 timer om ugen, og at hun gennem yderligere 2½ måned frem til den 17. september 2018 har kunnet arbejde mere end halv tid, som ... assistent med praktiske og administrative opgaver i en almindelig ... butik. Om klagers fuldtidssygemelding bemærker selskabet, at:

Klager den 17. september 2018 alene blev fuldtidssygemeldt med henblik på en afklaring af årsagen til, at hun var begyndt at opleve en anden smerte end tidligere. Ved den efterfølgende gynækologiske undersøgelse den 29. oktober 2018 fik hun påvist en lille godartet blodansamling (cyste) på højre æggestok, som da den var større, vurderedes at kunne have været årsag til, at hun havde haft en anden fornemmelse i underlivet, og som skulle gå væk af sig selv (**bilag R og J**). Ved senere ultralyd skanning den 26. april 2019 var der ingen cyster (**bilag N**).

Klager har den 28. november 2018 efterfølgende klaget over forværrede muskelspændinger, men oplyste at hun havde fået udstrækningsøvelser og muskelafslappende medicin, og at hun allerede mærkede effekt af behandlingen og ikke var så spændt (**bilag R**). Ved endt smertebehandlingsforløb den 24. august 2020 fik hun alene muskelafslappende medicin (Tizanidin) ved behov (**bilag 3**).

Klager har ligeledes klaget over vekslende gener i forbindelse med medicinsk smertebehandling via egen læge i perioden 23. april 2018 – 15. juni 2018 (**bilag H**), som ikke forhindrede hende i at arbejde mere end halv tid, og i forbindelse med medicinsk smertebehandling via smertecentret i perioden 4. januar 2019 – 17. maj 2019 (**bilag H og M**). Det fremgår imidlertid af jobkonsulentens konklusion til det sammenfattende praktikforløb, at de smerter klager fik uden medicinen, opvejede de bivirkninger, hun havde med medicinen (**bilag 6**).

Klager har ligeledes klaget over midlertidige gener i forbindelse med oplægning af en hormonspiral den 3. april 2019, som efterfølgende blev fjernet den 8. maj 2019. Selskabet finder på baggrund heraf, at der alene har været tale om tilkomne gener af mindre og forbigående karakter, og at klager derfor burde kunne have opretholdt en arbejdstid på mere end halv tid i perioden efter den 17. september 2018.

Helbredsmæssig udredning

Selskabet bemærker opsummerende om klagers helbredsmæssige forhold, at: I udskrivningsepikrise af 8. august 2016 (**bilag G**) blev der beskrevet et planlagt kejsersnit med et ukompliceret efterfødselsforløb. Den 14. februar 2017 (**bilag H**) blev der beskrevet moderate bækkenmyoser. I epikriser vedrørende perioden 5. september 2017 – 29. december 2017 fra Plastikkirurgisk ambulatorium (**bilag I**), blev der beskrevet ømhed omkring arret, men at der var tale om et særdeles nydeligt ar, som ikke var nedbundet (stramt) og uden tegn til hævelse, at alt var fundet normalt

og så ud som forventet efter et kejsersnit. Den 22. januar 2020 (**bilag H**) blev der fortsat beskrevet moderate bækkenmyoser, og hertil smerter dybt i maven opadtil mod maven. Den 11. marts 2020 beskrev klager om mavesmerterne, at når hun trykkede og slap, føltes det, som om der var noget der spændte inden i. I statusattest af 24. august 2020 fra Smertecentret (**bilag 3**) fremgår det, at der indtil videre ikke var fundet anden årsag til klagers smerter end følger efter kejsersnit. Selskabet finder på baggrund heraf, at der er konstateret moderate bækkenmyoser og ømhed, men i øvrigt normale forhold, som i det væsentlige må anses for uændrede siden februar 2017, og at det må lægges til grund, at klager trods sine gener har vist, at hun har kunnet arbejde fuld tid gennem en periode på mere end 12 måneder.

Selskabet bemærker desuden, at diagnosen: kronisk kompleks non-malign smertetilstand af overvejende neurogen karakter, er alene stillet på baggrund af en sensibilitetsundersøgelse med kulde pin-prick og penselstrøg, hvor der blev konstateret øget smertereaktion for pin-prick samt øget smertereaktion og svær eftersensation for kulde (**bilag K**), og at det fremgår af statusattest af 24. august 2020, at der var tale om en behandlingsdiagnose i forhold til behandling i smertecentret (**bilag 3**).

Selskabet har forelagt sagen for selskabets arbejdsmedicinske lægekonsulent den 31. juli 2020, som oplyser, at der lægeligt ikke forventes en helbredsmæssig forværring 2 år efter et kejsersnit, men tværtimod en gradvis forbedring. Lægekonsulenten finder på det foreliggende grundlag ikke nogen lægelig forklaring på klagers oplevede symptomforværring i 2018, og vurderer ikke, at der er lægelig dokumentation for omfattende skånehensyn eller at klager ikke kan arbejde mere end halv tid med skånehensyn.

Selskabet bemærker, at lægekonsulentens udtalelse om, at der 2 år efter et kejsersnit vil forventes en gradvis forbedring, men ikke en helbredsmæssig forværring, er i overensstemmelse med [læges] oplysning til klager den 6. januar 2018 (**bilag H**), om at tilstanden oftest vil aftage med tiden.

Samlet finder selskabet således ikke, at der foreligger lægelig dokumentation, der kan begrunde en nedsættelse af klagers arbejdstid til mindre end halv tid af helbredsmæssige årsager. Selskabet er imidlertid opmærksom på, at det fremgår af statusattest af 24. august 2020 fra Smertecentret (**bilag 3**) og Rehabiliteringsteamets indstilling af 10. september 2020 (**bilag 4**), at klager aktuelt er henvist til neurologisk afdeling med henblik på at afdække eller udelukke en neurologisk årsag til de anmeldte smerter. Der er ikke indhentet oplysninger om det neurologiske udredningsforløb i forbindelse med kommunens fleksjobbevilling, og klager har heller ikke fremlagt oplysninger om resultatet i forbindelse med sin klage. Selskabet er derfor ved at indhente oplysninger herom fra ... Hospital.

Arbejdsafklaring

Selskabet bemærker, at klager har været i praktikforløb som ... assistent med praktiske og administrative opgaver i en ... forretning.

Selskabet bemærker opsummerende om klagers skånebehov, at: Klager har i forbindelse med sin deltidssygemelding den 12. juli 2018 (**bilag Q**) oplyst, at hendes arbejde var påvirket ved løft, buk, vrid og stående arbejdsfunktioner, og at hun havde behov for hjælp med tunge varer. Det fremgår ligeledes, at hun havde fået instruktion i øvelser for udstrækning af bækkenmyoser, og at smertecenteret den 5. december 2018 (**bilag K**) foreslog hende at dele udstrækningerne ud på to gange i

døgnet, og så eventuelt kun 10 minutter ad gangen. Den 18. august 2020 oplyste læge ... (**bilag 2**), at klager havde behov for at træne med henblik på styrke sine muskler, men også med henblik på udspænding af stivhed, og at hun selv trænede nogle gange om ugen. Herudover oplyste han, at hun havde skånebehov i form af nedsat tid og skulle undgå tungt fysisk belastende arbejde. Smertecentret har i statusattest af 24. august 2020 (**bilag 3**) angivet skånehensyn for blandt andet fysisk belastende arbejde som at løfte og håndtere tunge genstande, længerevarende stående, gående og siddende arbejdsfunktioner samt behov for begrænset transporttid og nedsat arbejdstid. I praktikforløbet (**bilag 6**) blev der aftalt skånehensyn i form af bl.a. ingen løft, træk eller skub, ingen opgaver, hvor hun skulle ligge på knæ eller bukke sig ned, varierende arbejdsstillinger og ingen trappegang. Den 16. september 2020 oplyste klager, at hun godt mente, at hun kunne magte en 5 timers arbejdsdag, når hun kunne gå lidt til og fra (**bilag R**).

Selskabet bemærker, at klager i det første forløb med praktiske opgaver (**bilag 6**) vedvarende har haft fysisk belastende opgaver i forbindelse med at pakke varer ud og hænge varer på plads med behov for at anvende skammel for at komme op og ned i højden, samt stående og gående arbejde i forbindelse med servicering af kunder.

Selskabet bemærker, at der i det andet forløb med administrative opgaver fortsat var behov for at skulle op og ned i butikkens kælder og for at hente kasser, selvom de vejede lidt, at klager i denne periode også ordnede butikkens lager, og at hun lagde mere mærke til sine smerter, da hun gik alene.

Selskabet finder således ikke, at klagers arbejdsopgaver har været afpasset de beskrevne skånehensyn. Det fremgår ligeledes af statusattest af 24. august 2020 fra Smertecentret (**bilag 3**), at klager var bevidst om, at arbejdet i forretning med stående/gående arbejde ikke var optimalt for hende smertemæssigt.

Selskabet bemærker i øvrigt, at det er oplyst (**bilag 6**), at klager i praktikforløbet havde fri om mandagen, så hun havde tid til at opstarte ugen, og at hun brugte mandagen til udstrækning, for at kunne klare at arbejde ugen igennem. Selskabet mener imidlertid, at klager burde være udhvilet og klar til at starte arbejde om mandagen, efter at have haft fri og mulighed for at træne i weekenden.

Selskabets samlede konklusion

Selskabet finder ikke helbredsmaessig dokumentation for, at klager ikke kan arbejde mere end halv tid, hverken indenfor sit hidtidige erhverv som ... assistent eller inden for et generelt erhverv. Selskabet finder ligeledes, at det må lægges til grund, at klager alene er arbejdsprøvet inden for sit hidtidige erhverv som ... assistent uden tilstrækkelig iagttagelse af de beskrevne skånehensyn.

Selskabet finder heller ikke, at det er nærmere undersøgt, i hvilket omfang hun ville kunne arbejde inden for en bredere vifte af erhverv med mere administrative opgaver, der i højere grad ville kunne tilgodese hendes skånebehov for stående og gående arbejde, håndtering af varer og trappegang samt behov for vekslende arbejdsstillinger, for eksempel i et miljø med hæve-sænke borde og for eksempel en højere grad af telefoniske opgaver, uden at skulle arbejde alene.

Selskabet bemærker desuden, at selskabets vurdering af klagers erhvervsevnetab er uafhængig af tilkendelsen af fleksjob, idet kriterierne for tilkendelse af fleksjob er forskellige fra kriterierne for udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne i henhold til klagerens forsikringsbetingelser (**bilag**

B og E). Efter forsikringsbetingelserne er der tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til et generelt erhverv. Den offentlige vurdering omhandler arbejdssevnen, dvs. evnen til at opfylde de krav, der stilles på arbejdsmarkedet for at kunne udføre forskellige konkret specificerede arbejdsopgaver med henblik på at opnå selvforplejelse.

Selskabet bemærker ligeledes, at rehabiliteringsteamet og kommunen har peget på, at der var realistiske udviklingsmuligheder, hvis klager fik et arbejde tættere på arbejdspladsen, og når hendes børn blev lidt ældre og mere selvhjulpne. Selskabets bedømmelse af klagerens erhvervsevne sker imidlertid alene på baggrund af klagerens helbredstilstand under hensyn til klagerens uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Ud fra de samlede helbredsmæssige oplysninger i sagen er det selskabets vurdering, at klagerens erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen i henhold til forsikringsbetingelserne, hverken indenfor hendes hidtidige erhverv som ... assistent eller indenfor en bredere vifte af erhverv, som klager med rimelighed kan forlanges at påtage sig, med relevante skånehensyn for stående og gående arbejde, løft og trappegang.

Selskabets finder derfor, at klager med de rette skånehensyn burde kunne varetage et arbejde på mere end halv tid, både indenfor sit hidtidige erhverv som ... assistent og indenfor en bredere vifte af erhverv, som hun med rimelighed kan forlanges at påtage sig, og at hun således ikke har bevist, at hun ikke er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Selskabet finder således ikke, at der foreligger hverken helbredsmæssig eller erhvervsafklarende dokumentation for et erhvervsevnetab på 50 procent eller derover, hverken i klagers hidtidige erhverv som ... assistent eller i et generelt erhverv.

Konklusion

For begge policer fastholder selskabet, at klager ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne forud for den 1. februar 2020, idet hun frem til denne dato oppebar fuld løn. Fra den 1. februar 2020, hvor klager havde lønophør, fastholder selskabet endvidere, at klager ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, idet hendes helbredsmæssige erhvervsevne ikke vurderes nedsat i dækningsberettiget grad, hverken i forhold til hendes hidtidige erhverv eller i forhold til et generelt erhverv.

Selskabet fastholder samtidig, at selskabet fra den 1. februar 2020 har været berettiget til at vurdere klagers generelle erhvervsevne, idet hendes helbredsmæssige tilstand på dette tidspunkt var vurderet stationær. For police [nr. 2] fastholder selskabet desuden, at klager fra den 5. oktober 2020, hvor hun blev ansat på fleksjobvilkår, ikke opfylder den indtægtsmæssige betingelse for udbetaling, jf. forsikringsbetingelsernes afsnit C § 1, stk. 6 (**bilag E**), idet hendes samlede indtægt overstiger såvel halvdelen som en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Selskabet fastholder på den baggrund, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne. Selskabet bemærker, at klager har bevisbyrden for, at der foreligger et dækningsberettiget erhvervsevnetab."

Klagerens advokat har den 25/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af selskabets bemærkninger, at klager har modtaget fuld løn frem til 31. januar 2020. Dette afvises idet klager havde lønophør 31. januar 2019, hvilket desuden er meddelt PFA,

jf. bilag F, side 6. For yderligere dokumentation af klager lønophør vedlægges kopi af klagers opsigelse efter 120-dages reglen, fremlægges som **bilag 9**.

Vedr. Police [nr. 1] – pr. 1. juli 2018

Det er således direkte forkert, når selskabet anfører, at klager tidligst er berettiget til udbetaling efter denne police i perioden efter 1. februar 2020. Det fremgår klart af vedlagte sagsakter, at klager var sygemeldt i perioden 31. december 2018 til 31. august 2020 inden hun blev bevilliget flexjob den 10. september 2020. Endvidere fremgår det klart, at klagers helbredsmæssige tilstand og arbejdsevne er vurderet varig og uden udsigt til bedring i statusattest af 29. april 2019, jf. **bilag L** (fremlagt af selskabet). Desuden er der fremlagt dokumentation for klagers lønnedgang på mindst 10 procent.

På baggrund af ovenstående gøres det gældende, at klagers indtjening var nedsat med mindst 10 procent ligesom klagers erhvervsevne er dokumenteret nedsat med to tredjedel – Klager er således berettiget til udbetaling af midlertidig ydelse efter denne police i perioden efter 1. februar 2019, jf. punkt 6.1.1.1.1. (**bilag B**).

Sygemeldingsforløb

Vedrørende klagers sygemeldingsforløb anfører selskabet fejlagtigt, at klager alene sygemeldte sig med henblik på afklaring af årsagen til, at hun var begyndt at opleve en anden smerte end tidligere. Klager blev fuldtidssygemeldt, fordi hun var syg og havde mange smerter, hvilket i øvrigt har medført, at hun i dag er bevilliget flexjob. Det afvises derfor, at der er tale om gener af mindre forbigående karakter.

Arbejdsafklaring

Selskabet anfører videre i deres bemærkninger, at klagers arbejdsopgaver ikke har været tilpasset de beskrevne skånehensyn. Hertil skal jeg endnu engang gøre gældende, at klager har været igennem arbejdsprøvning med de rette skånehensyn. Det fremgår tydeligt af bilag 4, at klagers arbejdsopgaver kunne løses ved et bord, hvor hun kunne sidde ned eller stå på under arbejdet. Desuden fremgår det af bilag 6, side 4, at der i begge praktikker var aftalt skånehensyn i form af ingen løft, træk eller skub, ingen opgaver hvor klager skulle ligge på knæ eller bukke sig ned. En opgave ad gangen, og klare definerede opgaver, varierende arbejdsstillinger og mulighed for pauser ved behov. Struktur og forudsigelighed, og ingen trappegang – der er således dokumenteret en bred vifte af skånehensyn. Det er min klare opfattelse, at klager på baggrund af de ovenfor nævnte skånehensyn er relevant arbejdsklaret.

På baggrund af klagers arbejdsprøvning med de rette skånehensyn har kommunen vurderet, at klager med de skaderelaterede følger efter to kejsersnit, varigt har fået nedsat sit erhvervsmæssige funktionsniveau med mere end to tredjedel. Slutteligt gøres det gældende, at klager er berettiget til udbetaling af invaliditetsydelse efter Police [nr.1] i perioden efter 1. februar 2019, jf. punkt 6.1.1.1.1. (**bilag B**)

Samlede konklusion

Det er på baggrund af sagens akter godtgjort, at klager havde lønophør pr. 31. januar 2019. Det er ligeledes dokumenteret, at klagers erhvervsevne er varigt nedsat med to tredjedele, og at klager har været i arbejdsprøvning med de rette skånehensyn. Det er tillige dokumenteret, at der er dækning i klagers pensionsordning for udbetaling af invaliditetsydelser fra februar 2019."

Selskabet har herefter den 8/3 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Klager bemærker med rette og i overensstemmelse med selskabets indledende redegørelse side 2, at klager fratrådte med lønophør den 31. januar 2019, ikke den 31. januar 2020. Der er således enighed om, at spørgsmålet om udbetaling af forsikringsydelse vedrører perioden efter den 1. februar 2019.

Klager henviser videre til, at selskabet i sit svar af 12. februar 2021 har henvist til statusattest af 29. april 2019 fra læge ... (**bilag L**), hvoraf det fremgår af, at klagers helbredsmæssige tilstand og arbejdsevne på var stationær og uden udsigt til bedring. Da selskabet i sit svar af 12. februar 2021 alene har forholdt sig til perioden efter den 31. januar 2020, finder selskabet anledning til at præcisere oplysningerne i statusattesten fra [læge]. Selskabet bemærker, at der i statusattesten henvises til, at klager var udredt ved obstetrisk og plastikkirurgisk afdelingen samt efterfølgende MR skanning, og at tilstanden ikke var bedret siden sidste lægeattest den 9. januar 2019. Selskabet finder på baggrund heraf, at klagers erhvervsevne efter den 1. februar 2019 skal vurderes i forhold til et generelt erhverv. Selskabet henviser i øvrigt til sit svar af 12. februar 2021.

Nye sagsakter

Selskabet oplyste i sit svar af 12. februar 2021 side 22, at selskabet var opmærksom på, at det fremgik af statusattest af 24. august 2020 fra Smertecentret og Rehabiliteringsteamets indstilling af 10. september 2020, at klager aktuelt var henvist til neurologisk afdeling med henblik på at afdekke eller udelukke en neurologisk årsag til de anmeldte smerter. Da der ikke var indhentet oplysninger om det neurologiske udredningsforløb i forbindelse med kommunens fleksjobbevilling, og klager heller ikke havde fremlagt oplysninger om resultatet i forbindelse med sin klage, ville selskabet indhente oplysninger herom fra ... hospital. Selskabet har efterfølgende modtaget journaloplysninger fra ... hospital vedrørende perioden 11. november 2020 – 26. februar 2021, vedlægges som **bilag V**.

Det fremgår heraf: Den 11. november 2020, at de neurofysiologiske undersøgelser viste normale motoriske og sensoriske ledningsforhold (...), uden tegn til myopati (muskelsygdom). Den 10. december 2020, at klager ikke længere tog muskelafslappende medicin. (...) Speciallægen konkluderede, at der var neurologisk opfaldende forhold fraset sensibiliseringsforstyrrelse og dysæstesi (smerter ved berøring). Klager blev henvist til undersøgelse for evt. demyeliniserende genese, og såfremt denne viste intet abnorm, kunne der overvejes kontakt til X-team, om det gav mening med small fiber biopsi. Den 23. december 2020, at der var ingen tegn på demyeliniserende sygdom. Den 19. januar 2021, at der fortsat var tale om uafklarede smerter, der primært var af subjektiv karakter. Grundet uspecifikke klager fra muskulaturen var der bestilt blodprøver, herunder muskelenzymer. Speciallægen ville d.d. rette henvendelse til X-team og spørge om ovenstående billede kunne rejse mistanke om small fiber neuropati. Den 5. februar 2021, at speciallægen meddelte klager, at hendes blodprøver var fuldstændig normale uden nogen form for abnormiteter, og at han havde drøftet hendes sag med sin kollegaer, om der kunne være small fiber neuropati eller nervebetændelse (...). De mente ikke, på det foreliggende, at der var noget, der talte for, at det skulle være det. Selskabet finder på baggrund heraf ikke, at der er fremkommet nye oplysninger, der kan forklare årsagen til klagers smerter. Selskabet fastholder således sin hidtidige påstand, herunder om, at der ikke foreligger ikke helbredsmæssig dokumentation for et erhvervsevnetab på 50 procent eller derover, hverken i klagers hidtidige erhverv som ... assistent eller i et generelt erhverv efter den 1. februar 2019."

Til dette har klagerens advokat den 15/3 2021 bl.a. anført:

"F.s.v.a. selskabets seneste bemærkninger og vedlagte bilag V, er dette irrelevant for sagen. Jeg er bekendt med, at klager har gener i form af smerter i knæ og begge ben, men dette har aldrig været medtaget i nærværende sag, eller ved vurderingen af klagers erhvervsevne. Det fremgår tydeligt af bilag 5, at klager bevilliges flexjob grundet smerter i nedre del af maven med udstråling til lænd og underlivet efter kejsersnit. Generne i benene kan ikke relateres til maven. Det af selskabets fremlagte bilag V er således uden betydning for sagens vurdering."

Klagerens advokat fremsendte den 3/5 2021 neurologisk speciallægeerklæring af 30/4 2021 indhentet af Patienterstatningen.

Hertil har selskabet den 21/5 2021 bl.a. anført:

"Selskabet bemærker, at speciallægen har lagt til grund, at klager efter kejsersnittet i 2016 havde en brændende sviende fornemmelse svarende til arret efter operationen, som har været tilstede siden da og ikke har ændret hverken karakter eller intensitet. Speciallægen skønner, at klagers allodyni (smerter ved berøring) er en direkte følge af kejsersnittet i 2016. Da klager tidligere har oplevet bivirkninger ved smertestillende peroral medicin, dvs. ved indtagelse af smertestillende medicin, og smerterne er lokaliseret til et skarpt afgrænset område, finder speciallægen det oplagt at forsøge lokalbehandling med fx capsaicin plaster (chili plaster, håndkøb).

Oplysningerne indeholder ikke nye oplysninger af væsentligt betydning for selskabets vurdering af klagers erhvervsevne. ... Selskabet fastholder således sin hidtidige påstand, herunder om, at der ikke foreligger ikke helbredsmæssig dokumentation for et erhvervsevnetab på 50 procent eller derover, hverken i klagers hidtidige erhverv som ... assistent eller i et generelt erhverv efter den 1. februar 2019."

Selskabet har den 13/7 2021 til nævnet videre bl.a. anført:

"Klagers advokat meddelte den 17. juni 2021, at han netop var blevet orientering om, at klager var tildelt førtidspension fra den 1. august 2021. Selskabet har på baggrund heraf indhentet og den 8. juli 2021 modtaget opfølgende journaloplysninger fra kommunen vedrørende perioden 28. januar 2021 – 7. juli 2021. Journaloplysningerne fremlægges som **bilag X**. Det fremgår heraf:

Den 28. januar 2021, at det var gået godt for klager i den periode, hun havde været på arbejde, men hendes arbejdstid var nedsat med en time, således, at hun arbejdede fra 9-14 i stedet for 9-15, hver anden fredag, idet 6 timer var for meget for hende. Hun var helt ødelagt efter arbejdsdagen. Hun kunne holde relevante pauser i løbet af arbejdsdagen.

Klager oplyste, at hun udover smerteproblematik i sin mave, stadig og pt. var meget udfordret af sine ben og fortsat gik til udredning ved neurologisk afdeling på ... sygehus. Hun var derfor glad for, at hun pt. var hjemsendt, da hun oplevede tilbagegang i sin funktion pga. stivhed og ømhed i ben/knæ. Hun magtede således ikke aktuelt at øge sit timetal, ligesom det heller ikke var en mulighed at fordele timerne over flere dage. De aftalte, at sagsbehandleren kontaktede hende igen om 3 måneder.

Den 29. april 2021, at klager fortsat var hjemsendt på lønkompensation pga. Covid-19. [Trænings]centret forventede at kunne åbne igen 21. maj 2021 (...) Den 25. maj 2021, at klager skrev, at hun ønskede at søge om en førtidspension (...). Hun havde været hjemsendt (...) grundet Corona nedlukning og havde i den tid fundet ro. Hun var startet op igen og var slet ikke i travlhed. Hun var fysisk og psykisk stresset. Hun havde knoklet med at holde fast i sin stolthed i at arbejde, og havde virkelig givet det en chance, da det var det hun ville, men hun kunne ikke holde til det. Hendes smerter var forværret, nu til begge hendes knæ, og det forstærkede smerterne i maven og tog al hendes energi. Hun kunne ikke huske fra næse til mund, og det eneste der hjalp var, når hun kunne mærke, at nu hobede det sig op med smerter, så skulle hun hvile/sove i helt ro. Når natten kom, var hun så træt og havde ondt. Hun kunne ikke finde ro. Sov fordi hun var udmattet. (...)

Den 25. maj 2021, at sagsbehandleren bemærkede, at som det fremgik af mailen magtede klager ikke at arbejde, selv de ganske få timer hun havde, og havde haft. (...)

Den 25. maj 2021, at klager oplyste, at hun tiltagende igennem længere tid havde fået flere smerter i sine ben, som forværrede hendes smerter i maven. Hun kunne ikke hænge sammen mere, hendes søvn og hverdag var så uregelmæssig, at hun var opgivende. (...) Hun havde i dag fået lavet en scanning af sine knæ (og) fik svar på fredag. (...) Hun var så psykisk og fysisk stresset over at skulle passe et arbejde, når hun ikke kunne finde ro. Hun havde kæmpet og hængt i, alt det bedste hun havde lært, men hun havde ikke overskud til det længere. (...)

Den 15. juni 2021, at der d.d. havde været afholdt personlig samtale med klager i forbindelse med, at hun havde ønsket at få en drøftelse med Jobrådgiver omkring sine muligheder for førtidspension. Klager oplyste, at hun havde været hjemsendt fra sit fleksjob under Corona, hvilket havde bidraget til stor ro omkring hendes helbredstilstand. Hun havde haft bedre overskud til at kunne klare sine smerter og tage de nødvendige tiltag og forbehold. Men nu hvor hun igen kunne møde op efter nedlukningen, oplevede hun, at hendes krop sagde tydeligt fra. Hun havde flere smerter og oplevede sig voldsomt fysisk og psykisk presset.

Der var i forvejen tale om (et) meget lavt ugentligt timetal på kun 3 timer fordelt på én dag i ugen (...), da dette var dette klager fungerede bedst med. Arbejdsgiver havde tilbudt at nedsætte det ugentlige timetal yderligere til kun 2 timer, men klager oplyste, at det ikke var timetallet, men hendes helbred. Der var ingen forudsigelighed i hendes smerter, som kunne komme ud af ingenting. Hun kunne derfor ikke tilrettelægge en bestemt arbejdsdag eller tid, hvilket stressede hende yderligere. Hun var i dialog med egen læge ... (...). Klager oplyste, at hun selv langt om længe også var nået til den erkendelse, at hun ønskede førtidspension.

Selskabet bemærker, at klager overfor kommunen har oplyst, at hun ønsker at søge førtidspension, men at kommunen ikke ses at have truffet afgørelse herom, og at der ikke er foretaget nogen yderligere arbejdsafprøvning.

Selskabet bemærker desuden, at klager er blevet grundigt undersøgt, og at der ikke er fremkommet nye lægelige oplysninger i sagen. ... Selskabet fastholder, at der ikke foreligger lægelig dokumentation, der kan begrunde en nedsættelse af klagers arbejdstid til mindre end halv tid den 17. september 2018, mere end 2 år efter det planlagte kejsersnit den 3. august 2016, og mere end 15 måneder efter endt barsel og genoptagelsen af hendes arbejde den 1. maj 2017, og at hun ikke er relevant arbejdsprøvet."

Selskabet har den 11/10 2021 til nævnet supplerende bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget klagers supplerende indlæg af 25. august 2021 via ... med bilag 11, hvoraf det fremgår, at klager er bevilget førtidspension. Selskabet har den 20. september 2021 efterfølgende modtaget opfølgende journaloplysninger fra ... Kommune, der fremlægges som bilag Y.

Selskabet bemærker opsummerende, at spørgsmålet om udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring efter policen [nr. 1], som tidligere nævnt, vedrører perioden efter klagers lønophør den 1. februar 2019. Spørgsmålet om udbetaling af løbende invalidepension efter policen [nr. 2] vedrører ligeledes perioden efter klagers lønophør den 1. februar 2019 frem til klagers ansættelse i fleksjob den 5. oktober 2020.

Det fremgår imidlertid af oplysningerne fra kommunen, at klager har opsagt sit fleksjob pr. 1. august 2021, hvor hun overgik til ledighedsydelse, og at hun er bevilget førtidspension pr. 1. september 2021 (bilag Y). Spørgsmålet om udbetaling efter policen [nr. 2] vedrører derfor yderligere perioden efter den 1. august 2021.

Lægeligt

I forbindelse med behandlingen af klagers førtidspensionsansøgning har kommunen indhentet en ny lægeattest af 20. juli 2021 fra klagers praktiserende læge ... (bilag Y, side 55), som oplyser, at der ikke er fundet nogen bagvedliggende årsag til klagers smerter, men at hun aktuelt er i et længere forløb ved psykolog på smerteklinikken i forhold til at 'cope' med den omvæltning, som hendes smertetilstand har givet hende i livet.

Trods den manglende bagvedliggende lægelige årsag til hendes smerter, konkluderer han, at der er tale om kronisk smertesyndrom efter kejsersnittet i 2016, en overaktivering af hendes smertesystem, og at det er som led i hendes komplekse smertesyndrom, at hun oplever alle sine svære smerter. Han konkluderer videre, at det på baggrund af de beskrevne psykiske og fysiske belastninger ikke er realistisk, at hun kan stå til rådighed for arbejdsmarkedet, selv med altomfattende skånebehov.

Selskabet bemærker, at [egen læge] peger på, at klager aktuelt er i et psykologforløb på baggrund af eksistentielle forhold, men ikke egentlig psykisk sygdom. Selskabet finder således fortsat, at det må lægges til grund, at klager er grundigt udredt, og selskabet finder derfor ikke grundlag for af egen drift at oplyse sagen yderligere.

Selskabet bemærker desuden, at [egen læges] konklusion ikke er i overensstemmelse med oplysningerne om, at der ikke er fundet nogen bagvedliggende årsag til klagers smerter.

Selskabet finder heller ikke, at [egen læges] konklusion er i overensstemmelse med de tidligere oplysninger om, at klager den 8. august 2016 fik foretaget et planlagt kejsersnit med et ukompliceret efterfødselsforløb (bilag G), at der ved plastikkirurgisk ambulatorium i efteråret 2017 blev beskrevet ømhed omkring arret, men at der var tale om et særdeles nydeligt ar, som ikke var nedbundet (stramt) og uden tegn på hævelse, at alt var fundet normalt og så ud som forventet efter et kejsersnit (bilag I), at klager gennem en periode på mere end 12 måneder efter endt barsel har kunnet arbejde 37 timer om ugen, og at hun den 17. september 2018 alene blev fuldtidssygemeldt med henblik på en afklaring af årsagen til, at hun var begyndt at opleve en anden smerte el-

ler fornemmelse i underlivet end tidligere, som ved efterfølgende gynækologisk undersøgelse vurderedes at skyldes en lille godartet blodansamling på højre æggestok, som den 26. april 2019 efterfølgende var forsvundet (bilag J og N), samt oplysningen fra selskabets lægekonsulent om at der lægeligt ikke forventes en helbredsmæssig forværring 2 år efter et kejsersnit, men tværtimod en gradvis forbedring.

...

Selskabet fastholder således, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, hverken i hendes hidtidige erhverv som ... assistent, eller i et generelt erhverv efter den 1. februar 2019.

Jobafklaring

Rehabiliteringsteamet oplyser i indstilling af 24. august 2021 (bilag Y, side 80), at klager har oplevet øgede smerter og forværring af det samlede funktionsniveau på trods af skånsomme arbejdsforhold, hvilket har medført, at hun ikke længere er i stand til at varetage fleksjobbet ved [træningscenter], og at der ikke kan peges på mere skånsomme funktioner. Rehabiliteringsteamet finder det på baggrund af sagens samlede oplysninger dokumenteret, at der er sket en væsentlig forværring af hendes helbred og arbejdssevne siden visiteringen til fleksjob og dette i en sådan grad, at det ikke længere vurderes realistisk med en fremtidig arbejdsmarkedstilknnytning.

Selskabet bemærker, at rehabiliteringsteamet i sin indstilling henviser til ovennævnte lægeattest af 20. juli 2021 og klagers egne oplysninger, om at hun havde været presset både under sit praktikforløb og sin ansættelse i fleksjobbet, og at hendes krop tydeligt havde sagt fra, da hun igen skulle møde på arbejde efter COVID-19 hjemsendelsen. Selskabet bemærker opsummerende, at klager startede i fleksjob den 5. oktober 2020, men blev hjemsendt kort tid efter i forbindelse med COVID-19 nedlukningen af [trænings]centret, som først åbnede op igen den 21. maj 2021, og at hun efterfølgende søgte om førtidspension den 25. maj 2021, dvs. kun fire dage efter genåbningen af [trænings]centret, da hun mente, at hun slet ikke var i trivsel og følte sig fysisk og psykisk stresset (bilag X).

Selskabet er opmærksom på, at klager i forbindelse med sin ansøgning om førtidspension også oplyste, at hendes smerter var forværret, nu til begge hendes knæ, at det forstærkede smerterne i hendes mave og tog al hendes energi, og at hun afventede svar på scanning af knæene. Selskabet bemærker imidlertid, at det fremgår af lægeerklæringen af 20. juli 2021 fra læge ..., at klager blev undersøgt for sine knæ smerter ved en ortopædkirurg i marts 2021, hvor MR scanning viste irriteret slimsæk, hvilket ikke kunne forklare hendes symptombillede ved knæene, at hun var tilbuddt blokade, men at det primært var huden som smertede.

Selskabet finder på baggrund heraf ikke lægelig dokumentation for en væsentligt forværring af klagers helbredsmæssige forhold, der kan begrunde et tab af erhvervsevne i erstatningsberettiget omfang.

Selskabet henviser desuden til gennemgangen af klagers arbejdsafklaringsforløb i klagesvar af 12. februar 2021, særligt side 23-24, om at klager alene er arbejdsprøvet indenfor sit hidtidige erhverv som ... assistent uden tilstrækkelig iagttagelse af de i sagen beskrevne skånehensyn for fysisk belastende opgaver samt stående og gående arbejde. Selskabet bemærker i forlængelse heraf, at det i forbindelse med klagers fleksjobansættelse blev oplyst, at hendes opgaver som servicemedarbejder var ude i [trænings]centret blandt medlemmerne, hvor hun skulle sikre, at cen-

tret altid fremstod rent, ryddet op og præsentabelset, assistere medlemmerne efter behov, foretage daglig rengøring, fylde automater op m.m. samt ad hoc opgaver (bilag S).

Rehabiliteringsteamet oplyser i overensstemmelse hermed i indstillingen den 24. august 2021, at klager i fleksjobansættelsen har været beskæftiget med forefaldende opgaver i receptionen og [trænings]centret, herunder lettere rengøring af maskiner.

Selskabet finder på baggrund heraf heller ikke, at der i klagers fleksjobansættelse er taget hensyn til de i sagen beskrevne skånehensyn for fysisk belastende opgaver samt stående og gående arbejde. Selskabet bemærker desuden, at der ikke foreligger nogen udtalelse om fleksjobforløbet fra klagers arbejdsgiver.

Selskabet fastholder således, at klager ikke er relevant arbejdsafklaret, hverken i forbindelse med kommunens bevilling af fleksjob i 2020, eller i forbindelse med kommunens tilkendelse af førtidspension i 2021.

Førtidspension

Kommunen henviser i sin afgørelse af 30. august 2021 (**bilag Y, side 24**) til rehabiliteringsteamets indstilling, herunder at klagers funktionsnedsættelse fuldt ud kan forklares ud fra de sociale og lægelige oplysninger, og at det er tilstrækkeligt dokumenteret, at der på trods af systematisk aktiv indsats i form af fleksjobansættelse, ikke er mulighed for tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Selskabet finder som nævnt, efter en gennemgang af sagens oplysninger, ikke lægelig dokumentation for, at klagers helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat i erstatningsberettiget grad.

Selskabet finder heller ikke, at klager er relevant arbejdsafklaret.

Selskabet bemærker desuden, at selskabets vurdering af klagers erhvervsevnetab er uafhængig ikke alene af tilkendelsen af fleksjob, men også af tilkendelsen af førtidspension, idet kriterierne for tilkendelse af førtidspension ligeledes er forskellige fra kriterierne for udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne i henhold til klagers forsikringsbetingelser (**bilag B og E**).

Efter forsikringsbetingelserne er der tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til et generelt erhverv. Den offentlige vurdering omhandler arbejdsevnen, dvs. evnen til at opfylde de krav, der stilles på arbejdsmarkedet for at kunne udføre forskellige konkret specificerede arbejdsopgaver med henblik på at opnå selvforsørgelse under hensyn til både sociale og helbredsmæssige forhold.

Selskabets bedømmelse af klagerens erhvervsevne sker imidlertid alene på baggrund af klagerens helbredstilstand under hensyn til klagerens uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Samlet konklusion

Selskabet fastholder, at der ikke foreligger lægelig dokumentation, der kan begrunde en nedsættelse af klagers arbejdstid til mindre end halv tid den 17. september 2018, mere end 2 år efter det planlagte kejsersnit den 3. august 2016, og mere end 15 måneder efter endt barsel og genoptagelsen af hendes arbejde den 1. maj 2017, og at hun ikke er relevant arbejdsprøvet."

Til dette har klagerens advokat den 24/10 2021 bl.a. anført:

"Ad. selskabets bemærkninger til lægeattest af 20. juli 2021

Selskabet angiver med henvisning til bilag Y, side 55, at der ikke er fundet nogen bagvedliggende årsag til klagers smerter. Selskabet refererer til et lægenotat uden objektivet at nævne, at lægenotatet er skrevet i forbindelse med en gynækologisk undersøgelse.

Selskabets henvisning og anbringende er således ukorrekt i denne sammenhæng, idet selskabet henvisning giver et forkert indtryk af, at det er lægen, som ikke finder nogen bagvedliggende årsag til klagers smerter og gener.

Ad. selskabets bemærkninger til jobafklaring

Selskabet henviser endvidere til, at klager kun fire dage efter genåbningen af [trænings]centret søgte om førtidspension, idet hun følte sig fysisk og psykisk stresset. I fortsættelse heraf gør klager særligt opmærksom på, at hun var fysisk presset, fordi kroppen ikke kunne holde til arbejdsopgaverne, og psykisk stresset over sine kroniske smerter.

Ad. selskabets bemærkninger til førtidspension

F.s.v.a. klagers helbredstilstand, vurderer kommunen på baggrund af et flerårigt kommunalt afklaringsforløb og ressourceforløb, at klagers erhvervsevne er ikke eksisterende og således nedsat med mindst to tredjedele. Klager har været igennem arbejdsprøvning med de rette skånehensyn, herunder i både siddende og stående stilling samt er blevet tildelt flexjob. På baggrund af klagers arbejdsprøvning har kommunen vurderet, at klager med de operationsrelaterede følger, varigt har fået nedsat sit erhvervsmæssige funktionsniveau i en sådan at grad, at hun er tildelt førtidspension.

På trods af det faktum, at klager har været igennem arbejdsprøvning med de rette skånehensyn fastholder selskabet at anerkende dette uden at fremlægge noget konkret der kan begrunde selskabets afvisning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens ansøgning om dækning af erhvervsevnetab, udskrivningsepikrise fra hospital af 8/8 2016, lønseddel maj 2017, journal fra egen læge, journal fra plastikkirurgisk ambulatorium, klagerens ansøgning om sygedagpenge af 12/7 2018, epikrise fra gynækolog af 7/11 2018, journal fra smertecenter, klagerens årsopgørelse fra SKAT 2018, generel helbredsattest af 29/4 2019 fra egen læge, statusattest af 16/5 2019 fra smertecenter, epikriser fra gynækologisk ambulatorium, kommunale bilag fra 26/7 2018 til 16/9 2020, LÆ 265 Lægeattest til Rehabiliteringsteam af 18/8 2020, statusattest af 24/8 2020 af afdelingslæge på anæstesiologisk-intensiv afdeling, selskabets afgørelse af 27/8 2020, klagerens klage af 9/9 2020, rehabiliteringsteamets indstilling af 10/9 2020, kommunens sammenfatning af praktikforløbet af 7/8 2020, kommunens afgørelse om fleksjob af 11/9 2020, kommunens godkendelse af fleksjob af 9/10 2020, selskabets fastholdelse af 28/10 2020, journal fra hospital for perioden 11/11 2020 – 26/2 2021, neurologisk speciallæge-

erklæring af 30/4 2021, kommunale bilag for perioden fra 28/1 2021 – 7/7 2021, kommunalt brev af 24/8 2021 vedrørende førtidspension, rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension af 24/8 2021, kommunale bilag for perioden 6/7 2021 – 17/9 2021, forsikringsbetingelser af 1/12 2005, police nr. 2 af oktober 2006, ændring af policen til fripolice af 7/10 2007, pensionsbevis af 1/7 2018, forsikringsbetingelser pr. 1/7 2018 og pensionsbevis af 29/5 2019. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"02.07.20

Not.: **Smertestillende**

Vil du udskrive noget smertestillende til mine ben. De holder mig vågen om natten og er så trælse om dagen. De gør så ondt.

...

13.06.20 e-Konsultation (...)

Not.: **Overgangsalderen**

Hej ...

Jeg har læst lidt omkring mine forskellige symptomer, og jeg tænker om jeg skal tjekkes for en tidlig overgangsalder. Det giver muskelsmerter, og uregelmæssig menstruation. ... Mine lægge gør bare mega ondt døgnet, og jeg kan dårligt gå når vi når aften.

...

08.06.20 400 A alment / uspecificeret

Not.: Identitet sikret ved cpr.nr. og navn.

Oplever let hævelse af fingre og tæer morgen, som svinder over middag. Stivhed i lægge, har det bedst i let aktivitet. Træthed i knæ, ikke hævelse der

OBJ normale forhold, men let ømhed i læggene uden øget omfang og tegn på DVT.

tager gift 1+2

...

04.01.19

Not.: Identitet sikret ved cpr.nr. og navn.

Er nu startet smertecenter, får doluxetin og baklofen, kun ringe effekt men mange bivirkninger, er fyret fra arbejde og kan aktuelt ikke varetage arbejdsfunktioner pga bivirkninger og mange smerter i cicatrice. Forventer fuldtidssygemelding i 3 – 4 måneder fra nu.

...

19.09.18 N29 Neuralgia uden specifikation

i Not.: Identitet sikret ved cpr.nr. og navn.

Langsom forværring i hendes smerter i arret, sidder meget dybt nu, ingen GI gener abd blød og fla mave, diffus øm omkring sectio ar.

Plan

Sygemeldes fuld tid 38+39

Ringer til mig uge 40 status

20.08.18 A97 Undersøgelse af administrativ årsag uden specifikation

Not.: ...

Kroniske neurogene smerter i ar efter kejsersnit. Forsøgt medicin, tradolan panodil, ibumetin, gabapentin. Ikke effekt el ikke tolerable bivirkninger. ER henvist til smertecenter og har tid der 10/10 2018. Aftalt med dem at indtal da fortsætter deltidssygemelding med fremmøde omkring 25-30 timer. Forventer at sygemeldingen skal fortsætte til 4 uger efter 10/10 2018 dvs. til omkring.

7/11 2018.

...

18.05.18 N29 Neuralgia uden specifikation ...

Not.: ... arbejder og travlt, mere ondt i arret

Må øge gabapentin 300 mg til 2+2+2+0 over 2 dg.

Der er givet samtykke til ordination af ovenstående medicin. Patienten er ikke kendt med allergi overfor medicinen.

...

14.05.18 N29 Neuralgia uden specifikation

Not.: ... 60-70 % smertelindring i nervesmerter sectiocikatrice. Gabapentin 300 mg x3 kun bivirkninger første uge. Smerter eftermiddag.

Øges til gabapentin 300 gm 1+2+0+1

...

06.01.18

Not.: Sendt e -Kons svar til patienten:

... Plastikkirurgerne har ikke kendskab til fysioterapeuter som kan behandle din lidelse. De skriver at de kan konstatere at undersøgelserne viser, at de ikke vil kunne hjælpe dig kirurgisk. Som vi talte om vil tilstanden oftest aftage med tiden.

...

21.08.17 ...

Not.: Akut

Tiltagende smerter i underlivet er holdt op med at gå i haven, bærer ikke længere på arbejde. Har fået tid i gyn amb i starten af september til vurd af kejsersnit.

Obj. meget øm i dybden i maven i nedre del og svarende til psoas muskulatur – er meget slank

...

15.06.17

...

Gnm ti måneder let tiltagende daglige smerter omkring ar fra kejsersnit. Spec venstre side. føler at alting strammer meget

Henv gyn til vurdering."

Af journal fra plastikkirurgisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"Første besøg: 11.12.2017 kl. 17:05

Sidste besøg: 11.12.2017 kl. 17 :05

Aktionsdiagnose

A DL905 Ardannelse eller fibrose i hud

Andre diagnoser, operationer og undersøgelser

B DR529 Smerter UNS

...

Årsag til henvendelsen: Pt. er tilbagehenvist fra gynækologerne. Der er foretaget MR-skanning, hvor alt er fundet normalt. Pt. er konf. med spec.læge Vi har ikke noget kirurgisk tilbud til pt. og har desværre ikke noget bud på, hvorledes vi kan afhjælpe smerterne.

...

Første besøg: 05.09.2017 kl.08:53

Sidste besøg: 05.09.2017 kl.08:53

...

Indledning: ... -årig kvinde henvist fra egen læge med gener i sectiocikatrice.

...

Tidligere: I det væsentligste sund og rask. Har fået to børn ved kejsersnit, det sidste for godt et års tid siden.

Aktuelle: Pt. har, siden hun fik kejsersnit, haft tiltagende gener sv.t. cikatricen. Hun angiver selv, at det ikke handler om kosmetiske gener, men at hun har ondt sv.t. cikatricen, og får hævelse særligt over cikatricen i løbet af en dag. Går med elastik i bukserne, så det ikke strammer og gør ondt henover maven. Beskriver at der over cikatricen opstår hævelse sv.t. under navlen og ned til cikatricen. Hun er så øm, at man knap kan røre ved området. Hun beskriver det som stikkende nåle. I begyndelsen ved hendes menstruation, føler hun ligeledes kraftigere smerter end tidligere. Efter sidste sectio fik pt. fjernet to hæmatomer.

...

Objektiv undersøgelse - standard

Almen tilstand: God AT. Alderssvarende udseende.

...

Abdomen: Der ses en særdeles nydelig cikatrice, ej nedbundet. Ømhed ved palpation direkte på cikatricen og i området både over og under. Aktuelt er der ikke tegn til hævelse over cikatrice, men pt. angiver også selv, at kommer i løbet af dagen.

...

Konklusion og plan: Som udgangspunkt mener jeg ikke, at det vi kan hjælpe pt. med at foretage nogen exc. Af cikatricen. Muligvis drejer det sig om lymfødeme og deraf følgende dysæstesi. I første omgang bør pt. blive udredt gynækologisk, om der evt. kan være sammenvoksninger intraabdominalt, der kan være årsag til pt's gener. Hun henvises derfor til gynækologerne."

Af journal fra smertecenter fremgår bl.a.:

"15-11-2018...

....

Konklusion og plan

Ud fra ovenstående konkluderes patienten har en kronisk kompleks non-malign smertetilstand overvejende neurogen karakter. Patienten har karakteristiske ledsagefænomener i form af indskrænket og påvirket aktivitetsniveau, nedsat hukommelse og koncentration samt påvirkning af humør med tendens til kortlunethed og frustration.

Smerterne er forværret ind over seneste 3-6 måneder, patienten mener dette hænger sammen med, at hun nyligt har fået konstateret betydelige myoser og spændinger i underlivet. Er på baggrund af dette, efter vejledning fra gynækologer opstartet udspændingsøvelser.

Har siden sectio i 2016 haft betydelige neurogene smerter, seneste måneder er der tilkommet dyb murrende smerte som muligvis kan relateres til myoser og spændinger. Ved sensibilitetsundersøgelse har patienten hyperalgesi for pin-prick og kulde og efter kulde svær eftersensation. ... Opstarter tværfagligt forløb i Smertecentret.

Af generel helbredsattest af 29/4 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

...

[Kvinde i 30'erne] der har udviklet nervesmerter i ar efter kejsersnit i 2016. Er udredt ved obstetrisk og plastikkirurgisk afdeling, efterfølgende MR scanning normal. Jeg har forsøgt gabapentin, men hun måtte stoppe pga. svære bivirkninger. Er nu startet smertecenter, får duloxetin 60 mg dgl, ingen effekt på smerter. Har desuden fået baklofen, men er under udtrapning pga. bivirkninger og hun forventes omstilles til andet muskelafslappende. Er fyret fra arbejde pga. 120 sygedages reglen.

Er påbegyndt smertehåndteringskursus og er godt i gang med dette forløb. Har fået hjælp til at spænde af når hun meget ondt, men det har ikke påvirket hendes arbejdsevne overhovedet.

Hun er desuden i forløb ved psykolog på smertecenteret.

Patienten har reageret voldsomt med bivirkninger på samtlige præparater hun prøver. Der er derfor ikke planer om at forsøge andet medicin fra smerteklinikken af.

Spænder op i maven, maven hæver op. Fedtvæv hæver op. Der er brændende, stikkende og presende smerter i underlivet. Disse smerter er så slemme at hun har svært ved at strække sig ud. Smerterne forværres ved al fysisk bevægelse, men opstår oftest først 10-15 minutter efter, og så er det slemt resten af dagen. Når hun sidder bliver smerter ikke værre, men smerten er så intens at hun ikke kan sidde roligt, men skal skifte stilling hele tiden. Vil f.eks. ikke kunne varetage kontorjob, da smerten gør, at hun ikke kan koncentrere sig. Hun oplever nu også at der kommer ledsagesmerter, hævede fingre, smerter i knæ, ondt i lægge, ondt i lysken og ondt i lænden. Går ved fysioterapi.

Selv om hun er sygemeldt er dagligdagen påvirket i stor grad. Allerede når familien står op får hun smerter af at hjælpe hendes 2 [børn] i tøj. Efter hun har afleveret børn om morgenen, skal hun hjem og hvile sig. Selv på dage hvor ægtefælle afleverer er smerterne voldsomme. Alle mindre aktiviteter, f.eks. støvsugning, indkøb, madlavning giver smerter. Det lindrer lidt at sove og at have kolde omslag på maven.

Tilstanden er ikke bedret siden sidste attest LÆ125 d. 9/1 2019. Tværtimod går det lidt dårligere. Det vurderes at der ikke vil være yderligere bedring i tilstand hverken med medicinsk el. ved kognitiv intervention. Der kan derfor ikke gives raskmeldingsperspektiv og det er ikke sandsynligt at hun kan komme til at arbejde på ordinere vilkår igen. Det vil være på sin plads at begynde at arbejdsprøve denne patient, mhp. at få vurderet arbejdsevnen som vurderes som stationær og uden udsigt til bedring.

...

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

Omkring kejsersnitarret 20x25 cm område med brændende dysæstesi. Der opleves allodyn.

...

3. Diagnoser

...

/Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter/

...

6. Prognose

Dårlig. Det forventes ikke at hendes funktionsniveau bedres fra nuværende."

"Oplysninger om de aktuelle helbredsmæssige forhold og deres indflydelse på funktionsniveauet.

...

Patient beskriver smerter i området fra umbilicus, ud til hofteben og ned til skambenet. I hele dette område er der en følelse af sviende, brændende, stikkende smerter samt en følelse af noget spænder og trækker. Dette har stået på siden 2016. Over det seneste år er der tilkommet forværring og patienten har været set i gynækologisk regi ..., som har konstateret udtalte spændinger og myoser i underlivet. Er derfor opstartet udspændingsøvelser. Berøring samt fysisk belastning forværrer smerter. Total hvile f.eks. om natten giver smertelindring.

Ved sensibilitetsundersøgelse i det smerteramte område findes sensibilitetsforstyrrelser med. Ud fra ovenstående konkluderes det, at patienten har en kronisk kompleks non-malign smertetilstand af overvejende neurogen karakter.

Patienten har karakteristiske ledsagefænomener til smertetilstanden i form af indskrænket og påvirket aktivitetsniveau, nedsat hukommelse og koncentration samt påvirkning af humør med tendens til kortluntethed pga. manglende overskud som følge af smerterne.

Funktionsevnen er påvirket i betydelig grad af smerter og ledsagefænomener. I hjemmet har ægtefællen overtaget en række opgaver, som tidligere lå hos hende, det drejer sig i høj grad om de tungere opgaver. Alle opgaver hun udfører foretager hun i korte etaper og indlægger hvil, ligesom hun samlet set på den enkelte dag begrænser den samlede opgavemængde i forhold til tidligere.

...

Kan der peges på behandlingsmuligheder, der kan forbedre funktionsevnen eller er tilstanden kronisk og stationær?

...

Der vurderes ikke at være yderligere mulighed for ad medicinsk vej at bedre smerteniveauet og dermed funktionsevnen afgørende. Der vil alene restere mindre justeringer. I forhold til muskelspændinger i underlivet udfører patienten udstrækningsøvelser og går til yoga, som en vedvarende vedligeholdende træning for at bevare nuværende funktionsniveau.

...

Sammenfattende kan det konkluderes, at smertetilstanden vurderes at være kronisk og stationær, og at der ikke kan peges på behandlingsmuligheder, som kan bedre funktionsevnen.

Hvorledes er sygdomsprognosen samt prognosen med hensyn til raskmelding til det ordinære arbejdsmarked?

Prognosemæssigt vurderes patientens tilstand at være kronisk og stationær med fortsat behov for at have indlagt vedligeholdende træningsøvelser og ro og mulighed for at håndtere de psykologiske konsekvenser af smertetilstanden.

Patienten udtrættes hurtigt både fysisk i forhold til smerterne og kognitivt i forhold til koncentration og hukommelse og funktionsniveauet er betydelig nedsat. Patienten har været sygemeldt og blev afskediget fra sin arbejdsplads, da man vurderede, at hun ikke var i stand til at fungere i arbejdet på ordinære vilkår. Dette på trods af, at arbejdsgiver gerne ville beholde hende som ansat (men på et timetal, hun var i stand til at klare), og på trods af at hun selv var meget glad for arbejdet. I behandlingsforløbet har hun ikke været i stand til at klare raskmelding for tilbagevenden til ordinær beskæftigelse.

Vi anbefaler, at patienten tilbydes at der foretages en afklaring af arbejdsevnen via en afklarende praktik med henblik på at der opnås et klart billede af, hvad patienten vil være i stand til at klare arbejdsmæssigt på sigt. En sådan afklarende praktik vil det i forhold til den helbredsmæssige situation være muligt at igangsætte på nuværende tidspunkt.

Vil der i forbindelse med raskmelding være skånehensyn, i fald da hvilke, og er disse varige?

Der vurderes at være behov for varige skånehensyn. Der vurderes at være betydelige skånebehov i forhold til både smerter og ledsagefænomener kognitivt og i forhold til træthed og hurtig udtrætning ved aktivitet.

Konkret er der i forhold til smerterne behov for at undgå

- fysisk belastende arbejdsopgaver som at løfte, bære, skubbe og trække og håndtere tunge genstande.
- længerevarende stående, gående eller siddende arbejdsfunktioner, da dette øger smerterne, dvs. behov for vekslende arbejdsstillinger.
- at ligge på knæ.
- Tøj (ved evt. arbejdsuniform) der strammer over maven.

Der vil være behov for begrænset tid i aktivitet og mulighed for at indlægge hvil efter behov, herunder hvil med mulighed for at spise små mellemmåltider. Dette for at dulme kvalmen, som er en bivirkning til medicinen.

Efter nogle timer i aktivitet vil der være behov for længerevarende liggende hvil for at dæmpe smerteniveauet. Om eftermiddagen hæver maven, og hun er træt. Det betyder igen, at der må forudses behov for nedsat arbejdstid. Samme behov er til stede i forhold til de kognitive ledsagefænomener (koncentrations- og hukommelsesbesvær).

Opgavemæssigt vil en vekslen mellem koncentrationskrævende og mere rutineprægede arbejdsopgaver give patienten de bedste muligheder for at fungere optimalt i arbejdsmæssig sammenhæng.

...

Der kan være særlige opmærksomhedspunkter ved planlægning af arbejdspraktik i form af begrænset transporttid til arbejdspladsen, helst max. ½ time, da smerter og udtrætning ellers tærer for meget på kræfterne inden hun når frem. Oplever at være meget træt med hvilebehov i forhold til dagene på smertetacklingshold, hvorfor der også forventes behov for hele hviledage efter dage i aktivitet i praktikperioden. Patienten beskriver at mandag og fredag ofte er dage uden mange kræfter. Bedste udgangspunkt for succesfuld start i praktik kunne derfor være praktikdage tirsdag og torsdag. Patienten har flest kræfter om formiddagen, da smerter og udtrætning tager til op ad dagen."

Af epikriser fra gynækologisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"**Generelle oplysninger**Første besøg: 26.04.2019 ...

Sidste besøg: 26.04.2019 ...

...

Aktionsdiagnose

A DR102 Mavesmerter lokaliseret til bækken og bækkenbund

...

Epikrise

Anamnese:

ALMEN GYNÆKOLOGISK AMBULATORIUM ...

Pt. kommer til subakut kontrol i forbindelse med kroniske smerter og spiralanlæggelse. Følges ved overlæge ... i ... pga. kraftige smerter i underlivet efter 2 x sectio. Har den 03.04.2019 fået anlagt hormonspiral mhp. om det kunne bedre pt.s smerter. Har siden oplæggelsen af spiral haft konstante, murrende smerter i underlivet. Har svært ved at overskue flere smerter oveni de smerter, hun er kendt med i forvejen.

...

Pt. har taget fast smertestillende men overhovedet ikke haft nogen effekt heraf. Angiver at hun pletbløder som hun hele tiden har gjort, men smerterne er forværret siden spiralo-plæggelsen.

Objektiv undersøgelse - standard:

Almen tilstand:

Pt. er noget påvirket af forløbet med de kroniske smerter og nu tilkommet nye smerter. Men i øvrigt god AT med pæne farver. Ingen dyspnø.

Specialespecifik objektiv undersøgelse:

Gynækologisk objektiv undersøgelse

GU-inspektion: Ydre normale forhold. Portio findes lidt langt nede i vagina ca. midt i vagina. Spiralsnore in situ. Ved bimanuel palpation findes ingen ømhed sv.t. uterus eller ovarier, ingen røkkeømhed. Der er derimod udtalt ømhed af bækkenbundsmuskulaturen på venstre side. Pt. er kendt med dette.

Ultralydskanning:

TVUL viser normal stor, retroflektet uterus med velplaceret spiral i fundus. Der er set to normale ovarier, ingen cyster. Ingen fri væske i fossa Douglasi."

Af LÆ 265 Lægeattest til Rehabiliteringsteam af 18/8 2020 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

[Kvinde i 30'erne], der har udviklet kroniske nervesmerter i år efter kejsersnit i 2016. På grund af smerterne udredt ved obstetrisk- og plastikkirurgisk afdeling. Der ikke fundet bagvedliggende årsag til hendes smerter. MR scanning normal. Egen læge har forsøgt medicinsk smertebehandling med gabapentin, måtte stoppe pga. svære bivirkninger. Der er prøvet også prøver pinex og tramadol. I 2018 opstartet på smertecenter, hvor der yderligere afprøves medicinsk behandling med duloxetin, baklofen, tizanidin uden effekt. Det er vurderet, at hun ikke vil have gavn af anden medicin. Har deltaget i smertehåndteringskursus og aktuelt har hun længere forløb ved psykolog på smerteklinikken i forhold til at cope med omvæltningen som hendes smertetilstand har givet i livet. Der er desuden lavet reumatologisk vurdering i sommeren 2020 pga. stivheden i ben og ømhed i led. Der er ikke holdepunkt for gigtlidelse. Hun er visiteret til vurdering ved neurologisk afdeling. Forventningen af dette, er at konklusionen bliver at hendes stivhed i benene skal relateres til hendes arvævssmerter og spænden op, samt overaktivering af nervesystemet. Går fast ved fysioterapi x 1 i måneden og får justeret træningsprogram. Hun har behov for at træne dels mhp. muskelbevarelse og styrke, men også udspænding af stivhed. Hun træner selv nogle gange om ugen.

Symptomer er: Spænder op i maven, maven hæver op. Fedtvæv under arret fra kejsersnit hæver op. Der er brændende, stikkende og pressende smerter i maven, land og i underlivet. Disse smerter er så slemme at hun til tider har svært ved at strække sig ud. Smerterne forværres ved al fysisk bevægelse, men opstår oftest først 10-15 minutter efter, og så er det slemt resten af dagen. Når hun sidder bliver smerter ikke værre, men smerten er så intens at hun ikke kan sidde roligt, men skal skifte stilling hele tiden. Der er stivhed i muskler og hofter. Al beklædning gør ondt på huden i maveregionen. Der er kronisk træthed pga. smerterne og hun er aldrig udhvilet.

Hun har arbejdet 3½ time 2 gange om ugen i butik. Efter dette mange smerter maveregion. Stor træthed pga. de kroniske smerter. Behov for restitutionsdage.

Konklusion:

Kroniske smerter i arvæv fra kejsersnit siden 2016. Der er ledsagende muskelsmerter og træthed. Er sufficient udredt på diverse afdelinger og smertecenter. Der er ikke yderligere udredningsmuligheder. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. Tilstanden er varig og uden udsigt til bedring. Nuværende behandling med træning, fysioterapi og psykolog har karakter af vedligeholdende behandling, der understøtter borger i at bevare nuværende aktivitetsniveau.

...

2.3 Særlige hensyn

...

Nedsat tid. Kan passe 3½ timer 2 gange om ugen. Det er mest optimalt tidligt på dagen, da smerterne er mindst her. Skal undgå tungt fysisk belastende arbejde.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Pt. selv ønsker at arbejde i det omfang hun kan. Hun ønsker ikke at få tilkendt FP. Jeg er enig i at patienten her have tilknytning til arbejdsmarkedet i den udstrækning at hendes symptomer tillader det, da den psykosociale betydning er stor."

Af statusattest af 24/8 2020 af afdelingslæge på anæstesiologisk-intensiv afdeling fremgår bl.a.:

"Hvorledes er sygdomsprognosen samt prognosen med hensyn til raskmelding?

Prognosemæssigt vurderes patientens tilstand at være kronisk og stationær med fortsat behov for at have indlagt vedligeholdende træningsøvelser for at opretholde funktionsniveauet. Hun har været i et langvarigt afklarende praktikforløb, hvor stort set alle varianter af arbejdstilrettelæggelse og arbejdsopgaver har været afprøvet inden for de rammer, hvor hendes skånebehov har været opfyldt. Hun har kunnet klare håndplukkede og meget begrænsede arbejdsopgaver i et meget begrænset timetal. Prognosen for raskmelding til ordinær beskæftigelse vurderes meget dårlig og ikke realistisk.

Vi er bekendt med, at det er hendes meget store ønske fortsat at kunne opretholde en tilknytning til arbejdsmarkedet, men inden for de rammer hun er i stand til ud fra de vilkår smertetilstand og ledsagefænomener giver.

Patienten udtrættes hurtigt både fysisk i forhold til smerterne og kognitivt i forhold til koncentration og hukommelse og funktionsniveauet er betydelig nedsat.

Er der skånehensyn, i så fald hvilke, og er disse varige?

Der vurderes at være behov for varige skånehensyn. Der vurderes at være omfattende skånebehov i forhold til både smerter og ledsagefænomener, herunder kognitive gener med koncentration

ons- og hukommelsesbesvær, begrænsning i at kunne håndtere flere opgaver på en gang og i forhold til træthed og hurtig udtrætning ved aktivitet. Konkret er der i forhold til smerterne behov for at undgå

- Fysisk belastende arbejdsopgaver som at løfte, bære, skubbe og trække og håndtere tunge genstande.
- Længerevarende stående, gående eller siddende arbejdsstillinger, da dette øger smerterne, dvs. behov for vekslende arbejdsstillinger.
- At ligge på knæ og at bukke sig forover.
- Trappegang.
- Tøj der strammer over maven (ved evt. arbejdsuniform).

Patienten har flest kræfter om formiddagen, da smerter og udtrætning tager til op ad dagen. Der vil være behov for begrænset transporttid til arbejdspladsen, helst max. 1½ time, da smerter og udtrætning ellers tærer for meget på kræfterne, inden hun når frem.

Opgavemæssigt har patienten behov for struktur og forudsigelighed vil en vekslen mellem koncentrationskrævende og mere rutineprægede arbejdsopgaver give patienten de bedste muligheder for at fungere optimalt, da alt koncentrationskrævende udtrætter patienten ekstra meget mentalt.

Der vil være behov for begrænset tid i aktivitet og mulighed for at indlægge hvil efter behov.

Efter nogle timer i aktivitet er der behov for længerevarende liggende hvil for at dæmpe smerteneiveauet. Om eftermiddagen hæver maven, og hun er træt. Der er således behov for betydelig nedsat arbejdstid og hele hviledage. Samme behov er til stede i forhold til de kognitive ledsagefænomener (koncentrations- og hukommelsesbesvær)."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 10/9 2020 fremgår bl.a.:

"B) Rehabiliteringsteamet indstiller, at borgeren visiteres til et fleksjob

...

[Klageren] vurderes at have varige og så væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen, at hun ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet.

[Klageren] er [i 30'erne], hun er uddannet ..., ... og ... assistent. Har senest arbejdet i butik på fuld tid. [Klageren] ønsker at være på arbejdsmarkedet i det omfang det er muligt, og hun oplyser, at hun har et fleksjob på hånden, såfremt hun bliver omfattet af målgruppen for fleksjob.

Socialt er det beskrevet, at [klageren] er gift og har to børn på henholdsvis 4 og 6 år. Der beskrives et godt socialt netværk.

Helbredsmæssigt er det beskrevet:

[Klageren] er en [kvinde i 30'erne], kendt med kroniske smerter i svarende til år efter kejsersnit i henholdsvis 2014 og 2016. Det beskrives, at hun i forbindelse med fødsel i 2014 får foretaget akut kejsersnit med efterfølgende PTSD-lignende symptomer. Gik efterfølgende til psykolog i et år for at få bearbejdet traumat. Ved anden graviditet blev der foretaget et planlagt kejsersnit grundet at barnet var for stort til en almindelig fødsel. Efter dette opleves der en markant forværring af smerterne svarende til nedre del af maveregionen. Efterfølgende været udredt på både obstetrisk afd. og plastikkirurgisk afd. ..., uden at der kunne påvises bagvedliggende årsag til smerterne. Efter

udredningsforløbet forsøger egen læge med forskellig smertestillende medicin, som må stoppes igen grundet svære bivirkninger. Bliver derfor henvist til Smerteklinikken i 2018, hvor der ligeledes forsøges med forskellig medicin, men uden effekt på smerterne. Endvidere deltaget i smertetacklingsforløb samt samtaler med psykolog for bedre at kunne håndtere de omvæltninger i tilværelsen, som smerterne har medført. Sommeren 2020 blevet udredt ved reumatolog grundet stivhed i ben samt ømhed i led, men uden holdepunkt for gigtlidelse. Aktuelt henvist til neurologisk afd. hvor egen læge forventer at symptomerne er relateret til hendes arvæv/smerter og derved medfølgende muskelspændinger og overaktivering af nervesystemet. Går fast ved fysioterapeut en gang om måneden og selvtræner hjemme mhp. muskelbevarelse og udspænding af stivhed.

Fysisk beskrives det, at det spænder op i maven og maven hæver op. Fedtvæv under arret fra kejsersnit hæver op. Der er brændende, stikkende og pressende smerter i maven, lænd og i underlivet. Disse smerter er så slemme, at [klageren] til tider har svært ved at strække sig ud. Smerterne forværres ved al fysisk bevægelse, men opstår oftest først 10-15 minutter efter, og så er det slemt resten af dagen. Når hun sidder, bliver smerterne ikke værre, men smerten er så intens, at hun ikke kan sidde roligt, men skal skifte stilling hele tiden. Der er stivhed i muskler og hofter. Der er kronisk træthed pga. smerterne og hun er aldrig udhvilet. Egen læge vurderer, at hun er relevant udredt og forsøgt behandlet. Der er derfor tale om en varig og stationær tilstand uden udsigt til bedring. Nuværende behandling med træning, fysioterapi og psykolog har karakter af vedligeholdende behandling, der understøtter hende i at bevare nuværende funktionsniveau.

[Klageren] selv beskriver, at hun overordnet set ser sit helbred som godt, men hun har daglige smerter. Hun beskriver, at hendes træning er vigtig for hendes livskvalitet og i forhold til smerterne. Hvis hun grundet træthed ikke får trænet, får hun efterfølgende øgede smerter. [Klageren] beskriver, at hun har kognitive gener grundet smerterne, og hendes overskud er ikke det samme som tidligere. Hun oplyser, at det er svingende, hvordan hun sover om natten, men smerterne giver uro, og hun vågner ofte med mareridt. Beskriver, at hendes batterier aldrig er opladet, men altid er gule eller røde.

Omkring det daglige funktionsniveau er det beskrevet, at [klageren] bruger længere tid end tidligere på at planlægge eksempelvis en fødselsdag. Hun beskriver, at hun i forbindelse med praktik ofte havde behov for at sove/hvile inden børnene skulle hentes. Hun får nogle gange hjælp til at få ordnet madpakker mv.

[Klageren] har tidligere dyrket forskellige sportsgrene, hvilket hun ikke længere kan. Hun oplyser at hun er kreativ, og hun kan lide at være i haven i det omfang det er muligt. Hun har flair for indretning, og guider venner i den forbindelse mht. hvilke farver der passer sammen mv. [Klageren] træner vedligeholdende.

Indsatser:

Det er beskrevet, at [klageren] i en kort periode har været i praktik på seneste arbejdsplads ved [Butik]. Det fremgår, at det viste sig, at det ikke var optimalt for [klageren] at blive afklaret på denne arbejdsplads, da der var for mange problemstillinger, der kom frem fra hendes ansættelse på stedet, og som ikke var gavnlige i en afklaringsperiode. Derfor stoppede [klageren] denne praktik. Fandt via sit netværk et nyt praktiksted. [Klageren] har været i to praktikforløb ved [anden butik]. Det fremgår, at [klageren] brugte en del transporttid i bus, hvilket tog noget af hendes energi. Var i perioden 17.09.19-07.02.20 i praktik med en funktion der bestod af lettere praktiske opgaver og kundebetjening.

[Klageren] havde i starten mere praktiske opgaver som at lave skilte, pakke varer ud og hænge varer på plads. Det fremgår, at [klageren] også havde lidt kundebetjening, og det beskrives, at [klageren] strålede i kontakten med kunderne, og i slutningen af forløbet, havde hun 90% kundekontakt og 10% praktiske opgaver.

Timetalsmæssigt beskrives, at [klageren] startede med at arbejde 2x2 timer/ugen. [Klagerens] timetal øges langsomt, og samtidig prøves til med mødetidspunkter og antal af mødedage. I slutningen af forløbet arbejder [klageren] 2x5 timer/ugen. Det beskrives at hun ved øgning af arbejdstid og fremmødedage fik øgede smerter.

Man vurderer, at [klageren] var omkring 80% effektiv i sit arbejde, hun havde behov for små pauser. Det fremgår, at [klageren] startede ud med en høj effektivitet, men at man kunne se, at effektiviteten faldt til omkring 60% i takt med at [klageren] forsøgte at øge arbejdstiden. I slutningen af forløbet mente man fra butikken, at effektiviteten var 75-80% - det fremgår at det ligeledes indgik i vurderingen, at [klageren] ikke kunne varetage tungere løft, og hun havde behov for hjælp til nogle fysiske opgaver.

I perioden 10.02.20 - 07.08.20 var [klageren] i praktik samme sted med en administrativ funktion. Grundet Covid-19 var der ophold/pause i praktikken i perioden 13.03.- 02.06.2020.

I denne praktik havde [klageren] opgaver der fortrinsvis kunne løses ved bord/computer, hvor hun kunne sidde og stå. Hun lavede skilte, satte reklamationer i skemaer, sorterede prismærker mv. I slutningen af praktikken lavede [klageren] mest skilte. [Klageren] beskriver, at hun brugte mere energi på de administrative opgaver end når hun havde kundekontakt. Hun var ind imellem nødt til at bevæge sig lidt omkring og løste så lidt praktiske opgaver, eller tog sig af en kunde.

[Klageren] startede i denne praktik med at arbejde 2x5 timer/ugen. Efter ophold i praktikken grundet Covid-19 forsøger [klageren] at arbejde 3x2 timer/ugen, men det gav hende øgede smerter. Det beskrives, at [klageren] har fungeret bedst med at arbejde lidt flere timer på 2 ugentlige fremmødedage end med færre timer på flere fremmødedage. Hun arbejdede således 2x3,5 timer/ugen i slutningen af forløbet.

Omkring effektivitet i den administrative funktion beskriver arbejdsgiver, at [klageren] i starten af forløbet lå på omkring 50% og efter et par timer blev effektiviteten lavere, og [klageren] så mere træt ud. Efter [klageren] igen fremmødte to ugentlige dage i praktikken, så øgedes hendes effektivitet til 60%. Man begrundede den nedsatte effektivitet med de skånehensyn [klageren] har – der skulle klargøres og hentes ting til hende, for at hun kunne løse opgaverne.

[Klageren] selv er uenig i denne vurdering, og hun vurderede at hun var omkring 90% effektiv, nedsat effektivitet var grundet behov for små pauser, samt at det krævede hendes energi, når hun blev afbrudt i sine opgaver, og skulle sætte sig ind i dem igen efterfølgende.

Fra begge praktikforløb fremgår det, at [klagerens] arbejde er 100% i orden, og man har haft god gavn af [klageren] i butikken og butikschefen beskriver [klageren] som meget omstillingsparat. [Klageren] befandt sig godt på praktikstedet og det fremgår, at hun gik positivt til arbejdsopgaverne. Butikschefen vurderer, at det ville fungere bedst, hvis [klageren] havde en funktion med en kombination af det praktiske/kundefunktion og det administrative.

Jobkonsulent beskriver, at der er foretaget en bred afklaring af arbejdsevnen, og at [klageren] på baggrund af de helbredsmæssige forhold har begrænsninger i forhold til arbejdsmarkedet. Udviklingsmuligheder:

Rehabiliteringsteamet finder det realistisk, at [klageren] vil kunne udvikle sin arbejdsevne i et fleksjob under rette hensyn. Rehabiliteringsteamet lægger i denne vurdering vægt på erfaringerne fra de iværksatte praktikforløb, som viser, at [klageren] besidder gode personlige og arbejdsmæssige kompetencer, som vil kunne benyttes ift. en fremtidig arbejdsmarkedstilknytning. [Klageren] har også selv en forhåbning om, at hun på sigt kan udvikle sit ugentlige timetal/effektiviteten. Dette i forbindelse med at hun opnår tryghed og rutiner over længere tid på en arbejdsplads, og når der er faldet ro over situationen efter hendes sagsforløb.

Teamet bemærker ligeledes, at [klageren] er mor til to mindre børn, og man kunne forestille sig, at det ville frigive lidt overskud/energi, når børnene bliver ældre og mere selvhjulpne. Desuden bemærkes, at det fremgår, at der i seneste praktik har været tale om længere transporttid i bus, hvilket har været energikrævende. Der kunne derfor ligeledes frigives mere overskud, såfremt en fremtidig arbejdsplads er nærmere [klagerens] bopæl.

Teamet vurderer ikke at [klageren] vil kunne udvikle sin arbejdsevne i et omfang der gør, at hun vil være i stand til at varetage ordinær beskæftigelse.

[Klageren] har oplyst, at hun har mulighed for fleksjob i [træningscenter], såfremt hun omfattes af fleksjobbestemmelserne. Der er drøftet ansættelse 5 timer/ugen. Hun oplyser i tillæg til det i den forberedende del af rehabiliteringsplanen beskrevne, at det har været drøftet, at arbejdsopgaverne primært vil være i receptionen med kundebetjening og kundekontakt samt lettere rengøring af eks. kopper. Der vil ikke indgå tungere rengøring som eks. støvsugning og gulvvask. Ligeledes vil [klageren] ikke stå med noget ansvar i jobbet.

Det vurderes på baggrund af sagens samlede oplysninger, at [Klageren] er afprøvet i forhold til ethvert erhverv og at alle relevante tilbud efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats, samt andre foranstaltninger i forhold til at opnå ordinær beskæftigelse har været afprøvet og vurderes udtømte. Der kan ikke peges på jobfunktioner, som [klageren] fremover vil kunne varetage på ordinære vilkår. Det vurderes formålsløst at iværksætte yderligere foranstaltninger og yderligere afprøvning indenfor ethvert erhverv, da alle relevante skånehensyn har været tilgodeset i udviklingsforløb ved [anden butik].

...

Jf. helbredsmæssige oplysninger er der tale om en varig og væsentlig funktionsnedsættelse. Funktionsniveauet vurderes ud fra de samlede helbredsforhold at være varigt og væsentligt nedsat, og det skønnes usandsynligt, at [klageren] vil kunne vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked, selv med vide skånehensyn. Behandlingsmulighederne er udtømte og tilstanden skønnes stationær.

Angiv, hvilken type fleksjob eller arbejdsfunktion rehabiliteringstemaet mener vil være velegnet til borgeren.

[Klageren] oplyser at hun ønsker fleksjobansættelse i [træningscenter]. Hun beskriver, at man der vil kunne overholde relevante skånehensyn. Det fremgår, at [klageren] ikke ønsker et job med ansvar, og hun trives bedst ved at arbejde med mennesker omkring sig og ikke sidde isoleret.

Angiv eventuelle særlige hensyn, der bør tages til borgeren.

Behov for nedsat arbejdstid, mulighed for skiftende arbejdsstillinger, undgå fysisk belastende arbejde og fungerer bedst ved at arbejde med mennesker omkring sig/kundekontakt. Behov for struktur og forudsigelighed, og mulighed for pauser ved behov."

Af kommunens afgørelse om fleksjob af 11/9 2020 fremgår bl.a.:

"Vi har truffet afgørelse om den 11.09.2020, at du er godkendt til fleksjob.

...

Begrundelse

Vi har vurderet, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, som medfører at du ikke kan opnå eller fastholde et job på normale vilkår på arbejdsmarkedet."

Af kommunens godkendelse af fleksjob af 9/10 2020 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra mandag d. 5. oktober 2020 til og med lørdag d. 4. oktober 2025 kan ansættes i fleksjob som ... hos [træningscenter].

Beskrivelse af fleksjobbet

Forefaldende opgaver i reception og ... centret, herunder lettere rengøring.

...

Din gennemsnitlige ugentlige arbejdstid vil være 3 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 3 timer. Timerne er indtil videre placeret på hver anden fredag.

Begrundelse for afgørelsen

Vi har godkendt denne ansættelse i fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på gennemsnitligt 3 timer ugentligt udnytter din arbejdsevne bedst muligt. Vi lægger i den forbindelse vægt på at fleksjobbet vurderes at tilgodese de aktuelle skånebehov."

Af journal fra hospital for perioden 11/11 2020 – 26/2 2021 fremgår bl.a.:

"11-11-2020...

NEUROFYSIOLOGISK UNDERSØGELSE.

(Nerveledningshastighedsbestemmelse (ENG) er udført med overfladeelektroder, såfremt ikke andet er angivet).

Anamnese

Denne [kvinde i 30'erne], som ifølge henvisning mærker langvarig restitutionstid efter træning samt en fornemmelse af at kræfterne er aftagende, er henvist med henblik på om der er en myogen komponent.

Patienten oplyser d.d. at hun siden januar 2019 oplever træthed og tunghed i benene samt snurrende fornemmelser i lægmusklerne efter fysisk anstrengelse. Sidstnævnte svinder når hun går rundt. Til tider oplever hun mindre styrke i benene, når hun skal op fra hug, ligesom ved trappegang opad. Intet dobbeltsyn, ingen tale eller synkeproblemer.

Objektiv undersøgelse

Normale kraftforhold i over- og underekstremiteterne. Patienten kan komme op fra hugsiddende stilling uden at bruge armene til hjælp. Normale egale biceps-, triceps-, patella- og akillesreflekser. Normal plantarrespons bilateralt. Normal overfladesensibilitet og vibrationssans.

Neurofysiologiske undersøgelser

Eng (elektroneuronografi)

Den diagnostiske rapport kan ses under indskanninger - alle enheder. Undersøgelse af venstre n. tibialis viser normale motoriske ledningsforhold. Undersøgelse af venstre n. suralis viser normale sensoriske ledningsforhold.

EMG (elektromyografi)

Den diagnostiske rapport kan ses under indskanninger - alle enheder.

EMG af højre m. biceps brachii, højre m. vastus medialis og venstre m. tibialis anterior viser normale forhold.

Konklusion

Dekrementundersøgelse af højre m. tarpezius viser normal dekrement både før og efter maksimal volontær kontraktion i 20 sekunder. Normal elektrofysiologisk undersøgelse uden tegn til myopati."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 30/4 2021 fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag: [Kvinde i 30'erne], som efter kejsersnit august 2016 har udviklet kroniske neuropatiske smerter i og omkring cicatricen, er henvist mhp. beskrivelse af patientens nuværende tilstand, objektiv undersøgelse, en vurdering af hvilke af patientens nuværende gener, som kan tilskrives kejsersnittet.

...

Nuværende: De beskrevne sviende smerter, som er lokaliseret i huden abdominalt gør at patienten altid går i løstsiddende tøj, hun har ikke kunnet have tæt fysisk kontakt med sine børn, da de var helt små, fordi berøring svarende til området abdominalt var ubehageligt. Patientens sexliv er også påvirket, fordi seksuel stimulation udløser smerter og spændinger i området. Disse smerter er tolket som vaginale myoser, som er opstået pga. ubevidste spændinger i området, udløst af de sviende smerter i huden. Smerterne påvirker patientens energiniveau. I de år hvor hun har haft småbørn har de begrænset hende, hun har gennem flere år lagt sig til at sove samtidig med sine børn. Hun har lært at lave skemaer for børnene, så der i hverdagen med børnene er lagt pauser ind hvor hun ligger og hviler sig og børnene har lært at respektere dette behov. Hvis børnene vågner om natten, er det patientens ægtefælle som tager sig af dem, da patienten har svært ved at overkomme sin hverdag uden sammenhængende nattesøvn. Sover ikke tungt, men vågner ikke pga. smerterne om natten. Hun har mindre overblik, har sværere ved at koncentrere sig og må skrive ting ned for ikke at glemme fx aftaler.

...

Socialt: Gift, 2 børn på hhv. ... og ... år. ... Aldrig forud for aktuelle perioder med længere sygemelding. Har tidligere dyrket meget sport, været udadvendt og aktiv. Passet fuldtidsjob som ... assistent indtil efter anden barselsperiode. Begyndte efter barsel i maj 2017 men måtte efter kort tid sygemelde sig helt. Har gennemgået et afklaringsforløb ift. job og har fået tilkendt fleksjob på 7t/uge. Er begyndt at arbejde i et [træningscenter] hver anden uge 5 timer, hvor hun står i receptionen.

Objektivt:

[I 30'erne] slank, sundt udseende kvinde. God almentilstand. Abdominalt: der ses sufficient cicatrice efter sectio, som ses reaktionsløst, uden rødme eller hævelse.

Neurologisk undersøgelse

Vågen, klar, orienteret. Stemningslejet neutralt, patienten er venlig, imødekommende og høflig. Kognitivt upåfaldende.

Kranienerver 2-12 inkl. øjenmotilitet: normale forhold

Ekstremiteter: normal kraft, trofik og tonus overalt.

Reflekser: middellivlige, egale i både over- og underekstremiteter. Bevarede middellivlige abdominalreflekser. Naturligt plantarrespons bilateralt.

Koordination: ingen ataksi i over- eller underekstremiteter. God trunkal balance, både siddende og stående.

Sensibilitet for stik og berøring: På trunkus findes udtalt allodyn i et område sv.t. cikatrice efter sectio (skønnet længde af cikatrice 20 cm, lige proksimalt for mons pubis) og omgivende hud, strækkende sig 6-7 cm proksimalt og 5 cm lateralt bilateralt for cikatricen. Både stik og let berøring udløser dette. For øvrigt findes normal sensibilitet for stik og berøring sv.t. øvrige trunkus og alle fire ekstremiteter.

Gangen symmetrisk naturlig, liniegang ubesværet.

Resume: [Kvinde i 30'erne], som efter sectio august 2016 har været generet af neurogene smerter svarende til cikatricen efter sectio. Smerterne er konstant til stede VAS 7, brændende og sviende. Objektivt findes allodyn sv.t. cikatricen og et område der strækker sig 6-7 cm proksimalt og 5 cm lateralt herfor, bilateralt.

Konklusion: De neurogene smerter skønnes at være en direkte følge af den operation patienten gennemgik og tilskrives en lokal nerveskade, der er tilkommet som følge af denne operation. Da smerterne nu har været til stede uændret gennem flere år, skønnes de at være kroniske uden sikker bedring i vente. Patienten har oplevet svære bivirkninger til de medikamina hun har forsøgt at tage peroralt for neurogene smerter. Da smerterne er lokaliseret til et skarpt afgrænset område og de øvrige gener patienten dør med synes at være afledte af disse smerter, synes det oplagt at forsøge lokalbehandling med fx capsaicin plaster svarende til dette område."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension af 24/8 2021 fremgår bl.a.:

"A) Rehabiliteringsteamet indstiller, at borgeren visiteres til førtidspension.

Rehabiliteringsteamet indstiller til, at der påbegyndes sag iht. pensionslovens § 18.

Begrundelsen er, at det findes dokumenteret, at arbejdsevnen ikke kan forbedres ved aktiverings-revaliderings- og behandlingsmæssige foranstaltninger. Behandlingsmuligheder vurderes for udtømte og tilstanden er stationær.

...

Hun omfattes af bestemmelserne for fleksjob efter indstilling fra Rehabiliteringsteamet den 10.09.2020 ... [Klageren] har på dette tidspunkt et jobtilbud ved [træningscenter], hvor hun efterfølgende ansættes i et fleksjob den 05.10.2020, men må opsig sin stilling pr. 01.08.2021 grundet forværring af helbreds-mæssige forhold. [Klageren] har i seneste ansættelse været beskæftiget med forfaldende opgaver i receptionen og ... centret – herunder lettere rengøring af maskiner.

Det fremgår af Den Forberedende Del 'Min Situation', at [klageren] er sikker på, at hun har noget at tilbyde en arbejdsplads i form af gode evner, men hun tror slet ikke, at hun kan varetage et arbejde grundet helbreds-mæssige forhold. Hun er nået til den erkendelse, at hun ikke længere er i stand til at varetage et arbejde, men det har været en lang og hård proces, at nå til den erkendelse.

Helbred:

... Sommeren 2020 udredt ved reumatolog grundet stivhed i ben samt ømhed i led, uden holdpunkt for gigtlidelse. Undersøgt efterfølgende ved neurologisk afdeling, på mistanke om nervebetændelse, hvilket også afvises. Det konkluderes, jf. LÆ265 dateret 20.07.2021, at årsagen er overaktivering af smerte systemet og det er således led i hendes komplekse smertesyndrom, at hun oplever smerter flere steder i kroppen. I efteråret 2020 er der tilkommet knæ smerter. Udredt ved ortopædkirurg i marts 2021. Har gået fast ved fysioterapeut en gang i måneden, træner selv nogle gange i ugen. Deltaget i genoptræning på ... i 2019. Jf. LÆ265 dateret 20.07.2021 er der ikke yderligere udrednings- eller behandlingsmuligheder. Tilstanden er varig og uden udsigt til bedring. Nuværende tilstand med fleksjob vurderes ikke hensigtsmæssig, da [klageren] har betydelige psykiske og fysiske belastninger ved blot på timers fleksjob.

[Klageren] beskriver i Den Forberedende Del, at hun bruger det meste af sin fritid på at restituere og passe godt på sin krop. Hun træner både hjemme og i motionscenter og går fast til fysioterapi en gang om måned.

...

Socialt:

[Klageren] beskriver, at hun må indrette sin hverdag efter helbredet; på en god dag kan hun lave én ting, men ikke tungere opgaver – opgaverne udføres i korte etaper og med indlagte hvil. Ægtefælle har taget over på de daglige praktiske gøremål, som [klageren] ikke længere kan klare. Det er svært at tilrettelægge en hverdag, da hun ikke ved hvad der udløser smerterne. Hun bruger sin tid med familien, men har ofte ikke overskud til sociale arrangementer, da dette tager for meget af hendes energi. Hun er interesseret i boligindretning, men må få andre til at flytte rundt på tingene. Hun har tidligere været meget aktiv og dyrket motion. [Klageren] beskriver god støtte fra familie og netværk.

Indsatser:

Det beskrives i Den Forberedende Del, at [klageren] blev ansat ved [træningscenter] tre timer om ugen, og timerne blev placeret om fredagen. Det gik godt i en periode, men kort efter måtte arbejdstiden sættes ned til en time om ugen, da [klageren] oplevede, at hun var helt ødelagt efter endt arbejdsdag og der tilkom yderligere smerter i begge ben. Nedjusteringen af arbejdstiden havde desværre ikke den ønskede effekt, da [klagerens] smerter er meget uforudsigelige, og derfor ikke kan tilrettelægges efter et arbejde. I forbindelse med restriktioner på baggrund af COVID-19 hjemsendes [klageren]. Dette bidrog til en ro omkring hendes helbredstilstand og hun oplevede, at hun pludseligt havde mere og bedre overskud til at kunne håndtere sine smerter, samt tage de nødvendige tiltag og forbehold. Hun oplevede desuden en tilbagegang i forhold til stivheden og ømheden i ben/knæ. Da hun igen skulle møde på arbejde, oplevede [klageren] at hendes krop tydeligt sagde fra – Hun fik tiltagende uro i kroppen, samt sværere ved at håndtere sine smerter. Ligeså oplevede hun sig voldsomt fysisk og psykisk presset, og med et stort behov for at trække sig helt. Samlet beskriver fleksjobkonsulent, at der ikke ses yderligere udviklingsmuligheder i forhold til [klagerens] arbejdsmæssige funktionsniveau.

På dagens møde støttes [klageren] af sin mand. [Klageren] er grådlabil under mødet. Hun fortæller, at hun altid har været en fighter, hvor hun har lært fra barnsben at man skal knokle, hvilket har været kendetegnet for [klageren] altid. Dette har resulteret i, at hun siden hun blev syg, har overgjort alting og overforbrugt sine ressourcer. Allerede under sit afklaringsforløb, forud for fleksjob, beskriver [klageren] at hun var presset. Hun brugte alle de ressourcer hun kunne mestre

på at arbejde – for det gør man jo – og hun forvaltede på ingen måde sin energi hensigtsmæssigt. Hun havde ingen ressourcer i dagligdagen og kunne intet være for sin mand og børn. [Klageren] beskriver at dette fortsatte, da hun blev ansat i fleksjob. Hun knoklede på og 'tog sig sammen'. Hun brugte flere dage op til sin arbejdsdag på at forsøge at lade op, da hun vidste, at det ville kræve alle hendes ressourcer at møde på job. Efterfølgende var hun ødelagt i dagene efter. Da nedlukning af arbejdspladsen kom, blev [klageren] klar over, hvor meget hun havde ydet over evne. Hun oplevede at få mere energi, blev mere glad og hun fandt ressourcer til familien. Hun kunne bedre håndtere sine smerter, da hun kunne trække sig ved behov. [Klagerens] ressourcer i det daglige er fortsat sparsomme og hele familielivet er indrettet omkring dette. Familien har et skema, hvor børnene kan se hvad de skal, så alting glider og [klagerens] ressourcer bliver forvaltet ordentligt. I weekenden har hun skemalagt 'hviletid', hvor børnene ved, at de skal gå til deres far. [Klageren] beskriver, at hun aldrig har været mere lettet, siden efter hun blev sygemeldt. Hendes mand beskriver at [klageren] nu kan smile igen og deres venner har ligeledes bemærket, at [klageren] er mere glad og har det bedre. [Klagerens] smerter er ikke blevet mindre, men hun kan indrette sin hverdag efter dem og hun kan forvalte sine ressourcer optimalt.

Vurdering:

Der er, i teamet, enighed om, at der ikke kan peges på udviklingsmuligheder, som vil kunne udnyttes i et ressourceforløb med henvisning til [klagerens] helbredsforhold og funktionsniveau i øvrigt. Der er i denne vurdering lagt vægt på, at [klagerens] funktionsniveau og arbejdsevne ses væsentligt nedsat grundet helbredsmæssige forhold.

Da [klageren] omfattes af bestemmelserne for fleksjob, ses en begrænset arbejdsevne på omkring syv timer om ugen, med nedsat effektivitet og forventning om øgning af arbejdstiden over tid. Det ses, at det ikke har været realistisk at udvikle [klagerens] arbejdsevne yderligere, men at hun i stedet har oplevet øgede smerter og forværring af det samlede funktionsniveau på trods af skånsomme arbejdsforhold. Forværringen har medført, at [klageren] ikke længere er i stand til at varetage arbejdet ved [træningscenteret].

Samtidigt vurderes det, at der ikke kan peges på mere skånsomme funktioner, som vil kunne imødekomme [klagerens] skånehensyn i højere grad eller understøtte en udvikling af hendes arbejdsevne.

Rehabiliteringsteamet finder det på baggrund af sagens samlede oplysninger dokumenteret, at der er sket en varig og væsentlig forværring af [klagerens] helbred og arbejdsevne siden visitering til fleksjob, og dette i en sådan grad, at det ikke længere vurderes realistisk med en fremtidig arbejdsmarkedstilknytning, ej hellere på særdeles skånsomme vilkår.

Der lægges desuden vægt på, at der ikke kan peges på yderligere behandlingsmuligheder, der vil kunne bedre det samlede funktionsniveau og herigennem understøtte en udvikling af arbejdsevnen. Funktionsnedsættelsen kan fuldt ud forklares ud fra de lægelige oplysninger og beskrivelse af funktionsniveauet. Det vurderes tilstrækkeligt dokumenteret, at der ikke er mulighed for tilbagevenden til arbejdsmarkedet."

Af kommunalt brev af 24/8 2021 vedrørende førtidspension fremgår bl.a.:

"Hermed som aftalt, sender jeg journalnotatet udarbejdet af Bevillingsteamet på, at du tilkendes førtidspension efter § 20, stk. 1, med virkning fra det tidspunkt din ansættelse i fleksjob ophører - dvs. fra og med d. 01-08-2021."

Af pensionsbevis af 1/7 2018 fremgår bl.a.:

"**PFA Erhvervsevne** Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:

...

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 10 procent inden den 1. juni 2048, hvor du er fyldt 67 år. Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 3 måneder."

Af pensionsvilkår pr. 1/7 2018 fremgår bl.a.:

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

6.1.3. Påbegyndelse af udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring

Udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring har virkning fra den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt i 3 måneder (karensperioden) har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme sygdom eller ulykkestilfælde.

...

6.2 Engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne

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

6.2.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

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

Nedsættelsen af erhvervsevnen anses for varig, hvis der er overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen – trods lægelig eller anden helbredsforebyggende behandling, omskoling, revalidering, genoptræning eller uddannelse – er og fortsat må anses for at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder.

Udbetaling kan tidligst ske et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad. Erhvervsevnenedsættelsen skal have været uafbrudt i et år, og den forsikrede skal være i live et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad.

Af ændring af policen til fripolicy af 7. oktober 2017 fremgår bl.a.:

"Udbetaling ved invaliditet Udbetaling ved invaliditet forudsætter, at din erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Du har, efter særlige regler, mulighed for at få udbetalt halvdelen af invalidepensionen, hvis din erhvervsevne er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelser af 1/12 2005 fremgår bl.a.:

"C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse

§1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab

Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse.

...

Stk. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i forsikringsaftalen.

...

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en

tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

...

§ 4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension og/ eller præmiefritagelse

Udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har været uafbrudt i tre måneder."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, fødte sit første barn ved et akut kejsersnit i 2014 og sit andet barn ved et planlagt kejsersnit den 3/8 2016. Hun udviklede herefter en smerteproblematik. Efter endt barsel blev klageren den 1/5 2017 ansat i fuldtidsstilling, 37 timer/ugen. Den 4/6 2018 blev hun deltidssygemeldt til en arbejdstid på 25 timer/ugen, den 24/8 2018 til en arbejdstid på 20 timer/ugen, og den 17/9 2018 blev hun fuldtidssygemeldt. Hun havde lønophør pr. 31/1 2019. Klageren var herefter i en kort periode i praktik på sin seneste arbejdsplads, men dette var ikke optimalt for hende, hvorfor praktikken blev stoppet. Dernæst var hun i to praktikforløb i samme forretning, indenfor sit erhverv, henholdsvis fra den 17/9 2019 til den 7/2 2020 og fra den 10/2 2020 til den 2/6 2020.

I den første praktik fra den 17/09 2019 til den 7/2 2020 havde hun lettere praktiske opgaver og kundebetjening, og hun startede med at arbejde 2 x 2 timer/ugen, men øgede langsomt sit timetal til 2 x 5 timer/ugen. I perioden 10/2 2020 til 7/8 2020 havde hun en administrativ funktion og startede med at arbejde 2 x 5 timer/ugen. Pga. covid-19 var der pause i praktikken fra den 13/3 2020 til den 2/6 2020. Klageren forsøgte herefter at arbejde 3 x 2 timer/ugen, men det gav hende øgede smerter. I slutningen af praktikken arbejdede hun 2 x 3,5 timer/ugen. Hun blev herefter tilkendt fleksjob i kommunalt regi, og fra den 5/10 2020 arbejdede hun i fleksjob 3 timer ugentligt. Den 1/8 2021 fik hun førtidspension i kommunalt regi. Klageren har gener i form af neurogene smerter svarende til cikatricen efter kejsersnit. Smerterne er konstant til stede og af brændende og sviende karakter. Hun har desuden kognitive gener med koncentrations- og hukommelsesbesvær og hurtig udtrætning.

Klageren kræver dækning for tab af erhvervsevne fra den 1/2 2019. Hun har anført, at hun har kroniske smerter i nedre del af maven i år med udstråling til lænd og underliv efter kejsersnit i 2014 og 2016 medførende kognitive problemer, og at hun har stivhed i muskler og hofter. Dette har nedsat hendes erhvervsevne i dækningsberettigende grad.

Selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne, da der ikke er helbredsmæssig dokumentation for, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad hverken i hendes tidligere erhverv eller på det brede arbejdsmarked. Selskabet har desuden anført, at klageren ikke er relevant arbejdsprøvet.

Klageren er omfattet af to erhvervsevnetabsforsikringer i selskabet. Ifølge police nr. 1 og forsikringsbetingelserne har klageren ret til dækning ved tab af erhvervsevne, hvis den helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 % og den økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 10 %.

Ifølge police nr. 2 og forsikringsbetingelserne har klageren ret til dækning ved tab af erhvervsevne, når erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og klageren har ret til at få udbetalt halvdelen af invalidepensionen, hvis erhvervsevnen er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Den forsikrede har ikke ret til invalidepension 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 helholdsvis en tredjedel eller halvdelen, og den forsikredes indtægt ved summen af arbejdsindtægt, offentlige ydelser og tilskud ligeledes er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen.

Af generel helbredsattest af 29/4 2019 fra egen læge fremgår det, at "Selv om hun er sygemeldt er dagligdagen påvirket i stor grad. Allerede når familien står op får hun smerter af at hjælpe hendes 2 [børn] i tøj. Efter hun har afleveret børn om morgenen, skal hun hjem og hvile sig. Selv på dage hvor ægtefælle afleverer er smerterne voldsomme. Alle mindre aktiviteter, f.eks. støvsugning, indkøb, madlavning giver smerter. Det lindrer lidt at sove og at have kolde omslag

på maven. Tilstanden er ikke bedret siden sidste attest LÆ125 d. 9/1 2019. Tværtimod går det lidt dårligere. Det vurderes at der ikke vil være yderligere bedring i tilstand hverken med medicinsk el. ved kognitiv intervention ... **6. Prognose** Dårlig. Det forventes ikke at hendes funktionsniveau bedres fra nuværende".

Af lægeattest til Rehabiliteringsteam af 18/8 2020 fremgår det blandt andet, at "**2.2 Relevante helbredsforhold** ... Symptomer er: Spænder op i maven, maven hæver op. Fedtvæv under arret fra kejsersnit hæver op. Der er brændende, stikkende og pressende smerter i maven, land og i underlivet. Disse smerter er så slemme at hun til tider har svært ved at strække sig ud. Smerterne forværres ved al fysisk bevægelse, men opstår oftest først 10-15 minutter efter, og så er det slemt resten af dagen. Når hun sidder bliver smerter ikke værre, men smerten er så intens at hun ikke kan sidde roligt, men skal skifte stilling hele tiden. Der er stivhed i muskler og hofter. Al beklædning gør ondt på huden i maveregionen. Der er kronisk træthed pga. smerterne og hun er aldrig udhvilet. Hun har arbejdet 3½ time 2 gange om ugen i butik. Efter dette mange smerter maveregion. Stor træthed pga. de kroniske smerter. Behov for restitutionsdage. Konklusion: Kroniske smerter i arvæv fra kejsersnit siden 2016. Der er ledsagende muskelsmerter og træthed ... Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. Tilstanden er varig og uden udsigt til bedring. Nuværende behandling med træning, fysioterapi og psykolog har karakter af vedligeholdende behandling, der understøtter borger i at bevare nuværende aktivitetsniveau. ... **2.3 Særlige hensyn** ... Nedsat tid. Kan passe 3½ timer 2 gange om ugen. Det er mest optimalt tidligt på dagen, da smerterne er mindst her. Skal undgå tungt fysisk belastende arbejde. **2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred** ... Pt. selv ønsker at arbejde i det omfang hun kan. Hun ønsker ikke at få tilkendt FP. Jeg er enig i at patienten bør have tilknytning til arbejdsmarkedet i den udstrækning at hendes symptomer tillader det, da den psykosociale betydning er stor".

Af statusattest af 24/8 2020 af afdelingslæge på anæstesiologisk-intensiv Afdeling fremgår det blandt andet, at "**Er der skånehensyn, i så fald hvilke, og er disse varige?** ... Der vurderes at være omfattende skånebehov i forhold til både smerter og ledsagefænomener, herunder kognitive gener med koncentrations- og hukommelsesbesvær, begrænsning i at kunne håndtere

flere opgaver på en gang og i forhold til træthed og hurtig udtrætning ved aktivitet. Konkret er der i forhold til smerterne behov for at undgå • Fysisk belastende arbejdsopgaver som at løfte, bære, skubbe og trække og håndtere tungere genstande • Længerevarende stående, gående eller siddende arbejdsstillinger, da dette øger smerterne, dvs. behov for vekslende arbejdsstillinger • At ligge på knæ og at bukke sig forover • Trappegang • Tøj der strammer over maven (ved evt. arbejdsuniform). Patienten har flest kræfter om formiddagen, da smerter og udtrætning tager til op ad dagen. Der vil være behov for begrænset transporttid til arbejdspladsen, helst max. 1½ time, da smerter og udtrætning ellers tærer for meget på kræfterne, inden hun når frem. Opgavemæssigt har patienten behov for struktur og forudsigelighed vil en vekslen mellem koncentrationskrævende og mere rutineprægede arbejdsopgaver give patienten de bedste muligheder for at fungere optimalt, da alt koncentrationskrævende udtrætter patienten ekstra meget mentalt. Der vil være behov for begrænset tid i aktivitet og mulighed for at indlægge hvil efter behov. Efter nogle timer i aktivitet er der behov for længerevarende liggende hvil for at dæmpe smerteniveauet. Om eftermiddagen hæver maven, og hun er træt. Der er således behov for betydelig nedsat arbejdstid og hele hviledage. Samme behov er til stede i forhold til de kognitive ledsagefænomener (koncentrations- og hukommelsesbesvær)".

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 10/9 2020 til fleksjob fremgår det, at "Indsatser: ... [Klageren] har været i to praktikforløb ved [anden butik]. Det fremgår, at [klageren] brugte en del transporttid i bus, hvilket tog noget af hendes energi. Var i perioden 17.09.19-07.02.20 i praktik med en funktion der bestod af lettere praktiske opgaver og kundebetjening. [Klageren] havde i starten mere praktiske opgaver som at lave skilte, pakke varer ud og hænge varer på plads. Det fremgår, at [klageren] også havde lidt kundebetjening, og det beskrives, at [klageren] strålede i kontakten med kunderne, og i slutningen af forløbet, havde hun 90% kundekontakt og 10% praktiske opgaver. Timetalsmæssigt beskrives, at [klageren] startede med at arbejde 2x2 timer/ugen. [Klagerens] timetal øges langsomt, og samtidig prøves til med mødetidspunkter og antal af mødedage. I slutningen af forløbet arbejder [klageren] 2x5 timer/ugen. Det beskrives at hun ved øgning af arbejdstid og fremmødedage fik øgede smerter. Man vurderer, at [klageren] var omkring 80% effektiv i sit arbejde, hun havde behov for små pauser. Det fremgår, at [klage-

ren] startede ud med en høj effektivitet, men at man kunne se, at effektiviteten faldt til omkring 60% i takt med at [klageren] forsøgte at øge arbejdstiden. I slutningen af forløbet mente man fra butikken, at effektiviteten var 75-80% - det fremgår at det ligeledes indgik i vurderingen, at [klageren] ikke kunne varetage tungere løft, og hun havde behov for hjælp til nogle fysiske opgaver. I perioden 10.02.20 - 07.08.20 var [klageren] i praktik samme sted med en administrativ funktion. Grundet Covid-19 var der ophold/pause i praktikken i perioden 13.03. - 02.06.2020. I denne praktik havde [klageren] opgaver der fortrinsvis kunne løses ved bord/computer, hvor hun kunne sidde og stå. Hun lavede skilte, satte reklamationer i skemaer, sorterede prismærker mv. I slutningen af praktikken lavede [klageren] mest skilte. [Klageren] beskriver, at hun brugte mere energi på de administrative opgaver end når hun havde kunde-kontakt. Hun var ind imellem nødt til at bevæge sig lidt omkring og løste så lidt praktiske opgaver, eller tog sig af en kunde. [Klageren] startede i denne praktik med at arbejde 2x5 timer/ugen. Efter ophold i praktikken grundet Covid-19 forsøger [klageren] at arbejde 3x2 timer/ugen, men det gav hende øgede smerter. Det beskrives, at [klageren] har fungeret bedst med at arbejde lidt flere timer på 2 ugentlige fremmødedage end med færre timer på flere fremmødedage. Hun arbejdede således 2x3,5 timer/ugen i slutningen af forløbet. Omkring effektivitet i den administrative funktion beskriver arbejdsgiver, at [klageren] i starten af forløbet lå på omkring 50% og efter et par timer blev effektiviteten lavere, og [klageren] så mere træt ud. Efter [klageren] igen fremmødte to ugentlige dage i praktikken, så øgedes hendes effektivitet til 60%. Man begrundes den nedsatte effektivitet med de skånehensyn [klageren] har – der skulle klargøres og hentes ting til hende, for at hun kunne løse opgaverne. [Klageren] selv er uenig i denne vurdering, og hun vurderede at hun var omkring 90% effektiv, nedsat effektivitet var grundet behov for små pauser, samt at det krævede hendes energi, når hun blev afbrudt i sine opgaver, og skulle sætte sig ind i dem igen efterfølgende ... Udviklingsmuligheder: Rehabiliteringsteamet finder det realistisk, at [klageren] vil kunne udvikle sin arbejdssevne i et fleksjob under rette hensyn. Rehabiliteringsteamet lægger i denne vurdering vægt på erfaringerne fra de iværksatte praktikforløb, som viser, at [klageren] besidder gode personlige og arbejdsmæssige kompetencer, som vil kunne benyttes ift. en fremtidig arbejdsmarkedstilknytning. [Klageren] har også selv en forhåbning om, at hun på sigt kan udvikle sit ugentlige time-

tal/effektiviteten ... Teamet bemærker ligeledes, at [klageren] er mor til to mindre børn, og man kunne forestille sig, at det ville frigive lidt overskud/energi, når børnene bliver ældre og mere selvhjulpne. Desuden bemærkes, at det fremgår, at der i seneste praktik har været tale om længere transporttid i bus, hvilket har været energikrævende. Der kunne derfor ligeledes frigives mere overskud, såfremt en fremtidig arbejdsplads er nærmere [klagerens] bopæl".

Af neurologisk speciallægeerklæring af 30/4 2021 fremgår det blandt andet, at "**Nuværende:** ... Smerterne påvirker patientens energiniveau. I de år hvor hun har haft småbørn har de begrænset hende, hun har gennem flere år lagt sig til at sove samtidig med sine børn. Hun har lært at lave skemaer for børnene, så der i hverdagen med børnene er lagt pauser ind hvor hun ligger og hviler sig og børnene har lært at respektere dette behov. Hvis børnene vågner om natten, er det patientens ægtefælle som tager sig af dem, da patienten har svært ved at overkomme sin hverdag uden sammenhængende nattesøvn. Sover ikke tungt, men vågner ikke pga. smerterne om natten. Hun har mindre overblik, har sværere ved at koncentrere sig og må skrive ting ned for ikke at glemme fx aftaler ... 2 børn på hhv. ...og ... år. ... **Neurologisk undersøgelse** ... Gangen symmetrisk naturlig, liniegang ubesværet. **Resume:** [Kvinde i 30'erne], som efter sectio august 2016 har været generet af neurogene smerter svarende til cikatricen efter sectio. Smerterne er konstant til stede VAS 7, brændende og sviende. Objektivt findes allodyni sv.t. cikatricen og et område der strækker sig 6-7 cm proksimalt og 5 cm lateralt herfor, bilateralt. **Konklusion:** De neurogene smerter skønnes at være en direkte følge af den operation patienten gennemgik og tilskrives en lokal nerveskade, der er tilkommet som følge af denne operation. Da smerterne nu har været til stede uændret gennem flere år, skønnes de at være kroniske uden sikker bedring i vente".

Af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension af 24/8 2021 fremgår det, at "Hun omfattes af bestemmelserne for fleksjob efter indstilling fra Rehabiliteringsteamet den 10.09.2020 ... [Klageren] har på dette tidspunkt et jobtilbud ved [træningscenter], hvor hun efterfølgende ansættes i et fleksjob den 05.10.2020, men må opsig sin stilling pr. 01.08.2021 grundet forværring af helbredsmæssige forhold. [Klageren] har i seneste ansættelse været beskæftiget

med forfaldende opgaver i receptionen og ... centret – herunder lettere rengøring af maskiner ... Helbred: ... Sommeren 2020 udredt ved reumatolog grundet stivhed i ben samt ømhed i led, uden holdepunkt for gigtlidelse. Undersøgt efterfølgende ved neurologisk afdeling, på mistanke om nervebetændelse, hvilket også afvises. Det konkluderes, jf. LÆ265 dateret 20.07.2021, at årsagen er overaktivering af smertesystemet, og det er således led i hendes komplekse smertesyndrom, at hun oplever smerter flere steder i kroppen ... Nuværende tilstand med fleksjob vurderes ikke hensigtsmæssig, da [klageren] har betydelige psykiske og fysiske belastninger ved blot få timers fleksjob".

Nævnet finder indledningsvist, at selskabet har været berettiget til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne den 1/2 2019.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på generel helbredsattest af 29/4 2019, hvor det fremgår, at tilstanden ikke er bedret siden den 9/1 2019, tværtimod går det lidt dårligere. Det blev vurderet, at der ikke vil være yderligere bedring i tilstanden hverken med medicinsk eller ved kognitiv intervention.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren udviklede smertetilstanden efter kejsersnit i 2014 og 2016.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/2 2019 har været varigt nedsat med mellem halvdelen og 2/3. Selskabet skal derfor udbetale helbredsbetingsede ydelser til klageren i overensstemmelse hermed i henhold til forsikringsbetingelserne.

Ankenævnet for Forsikring

50.

96144

Nævnet finder dog, at klageren ikke har været berettiget til ydelser fra ordning 2 i perioden, hvor hun har været i fleksjob, da nævnet må lægge til grund, at hendes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) ikke har været nedsat med mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Nævnet har derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale ydelser fra ordning 2 i fleksjobperioden.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på beskrivelsen i de lægelige oplysninger af forværringen af klagerens smerter, der efter nævnets opfattelse godtgør, at hun skal iagttage meget omfattende skånehensyn. Af statusattest af 24/8 2020 og af neurologisk speciallægeerklæring af 30/4 2021 fremgår det bl.a., at klageren har konstante neurogene smerter svarende til cikatrissen efter kejsersnit, og at hun har kognitive gener i form af koncentrations- og hukommelsesbevær og hurtig udtrætning.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af nedsat tid, undgå fysisk belastende arbejdsopgaver som at løfte, bære, skubbe, trække og håndtere tungere genstande, begrænsning i at kunne håndtere flere opgaver på en gang, behov for vekslende arbejdsstillinger, undgå at ligge på knæ og at bukke sig forover, undgå trappegang, undgå tøj der strammer over maven (ved evt. arbejdsuniform), behov for begrænset transporttid til arbejdspladsen, behov for struktur og forudsigelighed og en vekslen mellem koncentrationskrævende og mere rutineprægede arbejdsopgaver, behov for at kunne indlægge hvil efter behov og behov for længerevarende hvil efter nogle timer i aktivitet samt behov for restitutionsdage.

Nævnet har yderligere lagt vægt på, at klageren er arbejdsprøvet 2 gange, hvor hun kun kunne arbejde i få timer om ugen, og at hun senest er tildelt førtidspension.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

51.

96144

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/2 2019 har været nedsat med mellem 1/2 og 2/3 og skal udbetale ydelser til klageren i overensstemmelse hermed i henhold til forsikringsbetingelserne med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24. Klageren er dog ikke berettiget til ydelser fra ordning nr. 2 i perioden, hvor klageren har været i fleksjob.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen