

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. august 2021 blev i sag nr. 96511:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Livsforsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring mod tab af erhvervsevne. I klageskema af 18/2 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Klager er uddannet ..., ... og Fra 2001 til 2003 arbejdede klager som ..., men var i 2003 udsat for et trafikuheld og pådrog sig en skulderlæsion, hvorefter hun blev opsagt, da hun ikke længere kunne magte det fysisk krævende arbejde i ... sektoren. Efterfølgende gennemførte klager ... -uddannelsen og blev uddannet Uddannelsesforløbet var meget udfordrende for klager, idet hun fik øgede skuldersmerter ved at sidde meget ved computeren. Klager blev i 2010 tilkendt fleksjob med 20 timer ugentligt på baggrund af indeklemningssyndrom i højre skulder samt depressive perioder. Fleksjob er med tiden reduceret væsentligt til 4-6 timer ugentligt med en effektivitet på 40-60% afhængig af forskellige faktorer. Klager har senest været ansat som ... i [forretning1] i [by], men blev opsagt i 2017 grundet forværring af helbred. Siden opsigelsen i 2017 har klager deltaget i 7 praktikker indenfor detailbutikker, specialbutikker og som ... medarbejder på ... - og Ingen af disse praktikker har ført til ansættelse i fleksjob (bilag 1).

Klagers arbejdsevne er varigt nedsat på baggrund af følgende diagnoser som fremgår af generel helbredsattest af 10. marts 2020 (bilag 2): Afklemningssyndrom i skulderled bilateralt, knæledsartrose, venstresidig menisklæsion, akillesenitendinit med kroniske smerter, periodevis depression, fækal inkontinens efter sphincterruptur ifm. fødsel som behandles med neurostimulator, osteoporose, arterial hypertension, hyperkolesterolemie. Alle de nævnte diagnoser er af varig karakter. Der er ikke udsigt til bedring i klagers tilstand, og de aktuelle problemstillinger er kroniske og uden yderligere behandlingsmuligheder. På baggrund af de kroniske problemstillinger omkring klagers helbred, har klagers læge vurderet, at arbejdsevnen er nedsat i ethvert erhverv.

Ved afgørelse af 7. juli 2020 (bilag 3) meddelte Topdanmark afslag på anmeldelse af tab af erhvervsevne, idet Topdanmark vurderede, at klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling ved

tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse. Begrundelsen var blandt andet, at de mange arbejdsprøvnings ikke afspejler klagers reelle arbejdssevne, samt at klagers generelle erhvervsevne er nedsat, men ikke 2/3 i ethvert egnet erhverv, som er betingelsen for udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse. Ved mit brev af 24. juli 2020 (bilag 4) klagede jeg til Topdanmark over beslutningen. Topdanmark har ikke svaret på mit brev af 24. juli 2020, på trods af gentagne henvendelser. ... Kommunes rehabiliteringsteam indstillede den 31. august 2020 (bilag 5) til, at klager blev bevilliget førtidspension på baggrund af, at der ikke kunne peges på yderligere behandlingsmuligheder eller indsatser, der kan bringe klager tilbage på arbejdsmarkedet. Desuden vurderede rehabiliteringsteamet, at klagers arbejdssevne er væsentligt og varigt nedsat indenfor ethvert erhverv, i et omfang, så klager ikke længere kan forsørge sig selv, heller ikke i et fleksjob. På baggrund af indstillingen fra rehabiliteringsteamet tilkendte ... kommune den 25. september 2020 klager førtidspension med virkning fra den 1. oktober 2020 (bilag 6).

Anbringender

Jeg gør gældende, at klagers erhvervsevne er nedsat med minimum 2/3 i ethvert egnet erhverv, og at klager derfor opfylder betingelsen for udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse. Klager lider af adskillige diagnoser, hvor der ikke er yderligere behandlingsmuligheder, hvilket samlet set nedsætter klagers arbejdssevne væsentligt og varigt. Klagers deltagelse i praktikker og anden deltagelse på arbejdsmarkedet afspejler klagers reelle arbejdssevne, som er, at klager ikke kan tåle mere end få timers belastning på ugentlig basis. Der er således i en længere periode forsøgt at få klager tilbage på arbejdsmarkedet, men det er ikke lykkedes. Klagers gener forhindrer klager i at udføre en lang række arbejdsfunktioner og effektiviteten har siden tilkendelsen af fleksjob været nedadgående. Klagers erhvervsevnetab understøttes af, at klager pr. 1. oktober 2020 er tilkendt førtidspension. Det gøres gældende, at ... Kommune på grundlag af indstilling fra Rehabiliteringsteamet har vurderet, at det er tilstrækkeligt dokumenteret, at klagers arbejdssevne er varigt nedsat, og at klager ikke er i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. Klager er på baggrund af ovenstående ikke i stand til at udføre arbejdsfunktioner på mere end 1/3 arbejdstid, og er derfor berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse."

Selskabet har i brev af 26/3 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Tvisten

Klager har en invaliderente i Topdanmark Livsforsikring (herefter Topdanmark). Klager har tidligere frem til 2016 fået udbetaling fra Topdanmark. Topdanmark har efterfølgende vurderet, at klager ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling, hvilket klager via sin advokat har påklaget til Ankenævnet for Forsikring. Det er korrekt, at Topdanmark ikke rettidigt har besvaret klagers advokats brev 24. juli 2020, hvilket desværre skyldes sygdom hos den medarbejder, der havde sagen på daværende tidspunkt. Det kan vi kun beklage.

Sagsfremstilling

Klager, der er født i [1960'erne], tegnede i 2000 en invaliderente, der giver ret til udbetaling ved et erhvervsevnetab på mindst 2/3. Dækningen har udløb den 1. februar 2023. Betingelserne fremlægges som bilag A. Topdanmark har udbetalt invaliderente til klager i følgende perioder:

- 1. oktober 2003 - 1. oktober 2008
- 1. april 2012 - 1. juli 2016

Klager var udsat for et trafikuheld i januar 2003, hvor hun fik piskesmæld med forstuvning af begge overarme, jf. lægeattest af 2. september 2003, der fremlægges som bilag B. I løbet af 2003 forsvandt smerterne i nakken, men klager havde fortsat problemer med den højre skulder. Klager er oprindelig uddannet ..., og er efterfølgende blevet uddannet til På skadestidspunktet arbejdede hun som ... på et Idet klager efter ulykken ikke længere kunne varetage et skulderbelastende arbejde, blev hun af kommunen vurderet til at være egnet til omskoling til ... (revalidering). Revalideringen blev påbegyndt i 2004, men blev afsluttet i 2005 uden gennemførelse af uddannelsen. Herefter blev det i efteråret 2005 vurderet, at klager skulle starte på uddannelsen til Uddannelsen blev gennemført i 2007. Klager blev opereret i skulderen i juni 2007, hvor hun fik fjernet en forsnævring ved kraveben, hvorefter hun var sygemeldt. Smerterne trak ud i hele 2007, og i begyndelsen af 2008 fik klager en gynækologisk operation, hvilket forlængede sygemeldingen. Klager var i en kort periode over sommeren i 2008 i arbejdsprøvning på 27 timer om ugen på et ..., men kom ikke op i tid, da arbejdet var skulderbelastende. Som følge af ... og familiemæssige udfordringer blev klager i 2008 diagnosticeret med depression. Klager var i sommeren 2008 ansat på 21 timer på en ... uden skulderbelastende arbejde, hvor hun udnyttede sin tidligere uddannelse inden for På baggrund af jobprøvning og statuserklæring fra egen læge vurderedes klager ikke længere at opfylde betingelserne for udbetaling og hun blev derfor reaktiveret pr 1. oktober 2008, jf. Topdanmark brev af 22. september 2008, der fremlægges som bilag C. Klager klagede over Topdanmarks afgørelse, bl.a. fordi jobafprøvningen ikke var endelig afsluttet.

På baggrund af klagen valgte Topdanmark at indhente en ny speciallægeerklæring. Speciallægeerklæringen af 9. oktober 2008 fra speciallæge i reumatologi og intern medicin, ..., fremlægges som bilag D. Det fremgik af speciallægeerklæringen, at klager havde nedsat bevægelighed i nakke/skulderåb og i armene, med behov for let bevægelighedstræning og forsigtig udstrækning samt almindelig træning. Alle løsninger var udtømt vedrørende operationer. Der var ingen symptomer på depression. Topdanmarks lægekonsulenter vurderede på baggrund af alle oplysningerne, at klagers tilstand var stationær, men at klager ikke havde en nedsat erhvervsevne på min 2/3, der berettigede til udbetaling. Lægekonsulenten lagde vægt på, at der var ikke tegn på depression og vurderede, at klager kunne arbejde på nedsat tid i ikke nakke-skulderbelastende funktioner. Topdanmark fastholdt derfor sin afgørelse om reaktivering i brev af 10. november 2008, der fremlægges som bilag E. Den 21. juni 2010 fik klager fleksjobansættelse som ... hos [forretning2] til forefaldende butiksopgaver, der ikke var skulderbelastende. Klager havde en arbejdstid på 19-21 timer om ugen. Klager blev sygemeldt den 13. februar 2012 fra [forretning2] pga. smerter i benene og depression. Klager opfyldte igen betingelserne for udbetaling, hvorfor Topdanmark igen påbegyndte udbetaling. Klager startede i ny jobprøvning i sommeren 2012, og blev raskmeldt i august 2012 med henblik på at varetage et fleksjob igen, men i efterår 2012 havde klager fortsat gener i benene og fik dertil problemer med at holde på afføring. I januar 2013 kom klager i 8 ugers praktik hos en ... butik, men blev sygemeldt pga. gener i bl.a. benene. Herefter blev klager i 2013 diagnosticeret med kronisk betændelse i begge akillessener, der var fortykket og gav hende et langvarigt smerteforløb, jf. journal fra speciallæge i ortopædi, ..., der fremlægges som bilag F. Klager blev opereret i marts 2014 for gener i akillessenen i venstre ben. I juni 2014 fik klager indopereret en pacemaker i kanten af endetarmen for at afhjælpe sin afføringsproblematik. Begge operationer havde en gavnlig effekt, jf. fysioterapeutisk screening af 29. april 2014, der fremlægges som bilag G. Herefter fik klager den 1. september 2014 via jobordning arbejde hos [forretning1] med en arbejdstid på 2 timer dagligt – i alt 10 timer om ugen. I foråret 2015 blev klager opereret for gener i akillessenen i højre ben. Operationen havde en gavnlig effekt. Samtidig blev klager bevilget fleks-

lønstilskud fra kommunen fra den 5. januar 2015 i forbindelse med, at klager blev fastansat hos [forretning1]. Arbejdstiden var 6 timer om ugen.

I februar 2016 oplyste klager ved telefonisk henvendelse til Topdanmark, at hun havde fået dobbeltsidet høretab. Topdanmark indhentede en ny speciallægeerklæring af 15. marts 2016 fra speciallæge i reumatologi og rehabilitering, ..., der fremlægges som bilag H. Det fremgik af speciallægeerklæringen, at klager aktuelt havde smerter i højre skulder efter trafikuheldet i 2003, der endvidere gav hyppigt tilbagevendende nakkesmerter og hovedpine. Klager havde også smerter i akillesenerne, der dog var forbedret ved operationerne. Alle smerterne blev forværret ved belastning og klager tålte ikke smertestillende medicin. Ved den objektive undersøgelse fandtes let nedsat bevægelighed og ømhed i begge skuldre med smerter ved yderstilling og kraftnedsættelse ved begge skuldre til 2/3 af det forventede. Ved undersøgelse af underekstremiteterne vurderedes hofter at have let nedsat bevægelighed i alle retninger uden smerter. Venstre knæ havde smerter ved yderstilling, mens fødderne havde normal bevægelighed og ingen smerter, men der var ømhed under højre hæl. Klager blev diagnosticeret med kroniske smerter i højre skulder, kronisk smertebetændelse omkring begge akillesener og derudover kronisk betændelse i senehæftningen under højre hæl. Speciallægen vurderede, at diagnoserne kunne forklare smerterne. Uanset behandlingstiltag kunne der ikke forventes væsentlig bedring af funktionsniveauet og smerterne, hvorfor tilstanden vurderedes at være stationær. Der vurderedes, at der ville være varige skånehensyn med behov for skiftende arbejdsstillinger uden tunge løft eller belastning over skulderhøjde. Klagers nuværende arbejde på 6 timer om ugen blev vurderet at tilgodese alle skånehensyn, og da boglig uddannelse var urealistisk, vurderedes det, at erhvervsevnen var varigt nedsat i væsentlig grad indenfor alle realistiske erhverv. Topdanmarks lægekonsulent vurderede herefter på baggrund af alle oplysningerne, at klager havde et erhvervsevnetab på mellem 50 % og 66 %. På den baggrund blev klager igen reaktiveret fra den 1. juni 2016 – jf. brev af 19. april 2016, der fremlægges som bilag I. Klagers tilstand blev vurderet at have været stationær fra marts 2016. Klager havde tidligere arbejdet 20 timer om ugen, men havde nu smerter ved gang på højre hæl. Klager tog ingen smertestillende medicin og led ikke længere af depression, samt havde kun lettere gener i skulderen. Derfor vurderede Topdanmark, at der ikke er noget til hinder for en væsentlig øgning af arbejdstiden, og det blev vurderet, at 15 timer om ugen var relevant, herunder som ..., hvor der ikke var meget gangdistance.

Den 25. januar 2017 kontaktede klager igen Topdanmark, da hun var blevet opsagt fra sit fleksjob i [forretning1] pr. 28. februar 2017 som følge af forværede smerter, der især skyldtes overbelastning af højre skulderled, hvorfor hun havde været sygemeldt siden oktober 2017. Klager overgik til ledighedsydelse fra 1. marts 2017. Topdanmark indhentede en ny speciallægeerklæring af 15. maj 2017 fra speciallæge i reumatologi og rehabilitering, ..., der fremlægges som bilag J. Speciallægen beskrev nedsat fleksion og rotation samt ømhed i begge skuldre samt nedsat kraft i højre skulder. Der var normal bevægelighed og kraft i begge hænder og albuer. Ved undersøgelse af underekstremiteter fandt speciallægen let nedsat bevægelighed i hoften uden smerter. Venstre knæ havde kun smerter i yderstillinger og der var normal bevægelighed og ingen hævelse. På akillesenerne var der ømhed på begge sider, men ingen hævelser og helt normalt bevægelighed. Forkalkning i højre skulder var en sandsynlig følge af de to tidligere operationer. Speciallægen kom herefter med træningsforslag til at modvirke forværring og med mulighed for at klager kunne opnå samme tilstand som før oktober 2016. Speciallægen vurderede dog, at der ville være varige skånehensyn, og klager skulle derfor have vekslende arbejdsstillinger uden belastninger. Skånejobbet på 6 timer opfyldte forsat alle relevante skånehensyn.

Alle oplysninger blev forelagt vores lægekonsulent, der fortsat ikke fandt, at klager havde et erhvervsevnetab på mindst 2/3. Ved brev af 15. juni 2017, der fremlægges som bilag K, gav Topdanmark afslag på udbetaling, fordi speciallægeerklæringen ikke havde angivet nye gener, men havde beskrevet stadig lettere gener i fødder og nedsat bevægelighed i skulder, hvorfor Topdanmark ikke fandt det velbegrundet, at klager kun kunne arbejde 6 timer om ugen som Det blev vurderet realistisk, at klager kunne øge sin arbejdstid til mere end en 1/3. Lægekonsulenten vurderede, at klager fortsat havde et erhvervsevnetab på 50-66 %.

Klager kontaktede Topdanmark igen den 18. december 2017 og oplyste, at hun var i jobprøvning med henblik på fleksjob i [forretning3], men at hun havde fået forværret gener i akillessenerne. Aflastning og indlæg kunne bruges, men yderligere operation ville ikke hjælpe. Topdanmark anmodede Videncenter for Helbred og Forsikring (HEFO) om at foretaget en vurdering af klagers erhvervsevnetab. HEFOs vurdering af 15. maj 2018 fremlægges som bilag L (det er godkendt af HEFOs direktør i marts 2021, at notatet fremlægges, selv om det er et internt notat). HEFO fandt ikke, at klagers erhvervsevne var nedsat med mindst 2/3 af helbreds-mæssige årsager. Højre skulder havde nedsat funktion og der var smerter fra begge akillessener, men disse lidelser tilsammen godtgjorde ikke et erhvervsevnetab på mindst 2/3 under forudsætning af skånehensyn. Øvrige gener fandtes ikke erhvervshæmmende.

Kunde kontaktede Topdanmark telefonisk den 16. maj 2018 og oplyste, at hun var skrevet op til operation på Øre-, næse og halsafdeling til indoperering af fast dræn i øret, samt at hun var startet i udredning hos egen læge for angst/depression. Den 30. maj 2018 fast holdt Topdanmark tidligere afslag på udbetaling. I afslaget, der fremlægges som bilag M, blev der lagt vægt på HEFOs vurdering.

Den 4. juni 2018 modtog Topdanmark en ny lægeattest fra klagers egen læge, hvor det fremgik, at der fortsat var gener med skulderen og begge akillessener, samt at klager kunne arbejde 1-2 timer om dagen med skånehensyn. Den 11. juni 2018 modtog Topdanmark en ny erklæring fra klager, der fremlægges som bilag N. Klager oplyste, at hun havde daglige smerter i begge skuldre og i begge akillessener. Hun havde svært ved at gå og stå i længere tid. Klager følte, at hendes hoved var i en klokke og havde endvidere minimum et par gange om uge ufrivillig afføring. Klager havde en kommende to måneders arbejdsprøvning hos [forretning4], hvor hun skulle lave vareoptælling.

Den 17. august 2018 modtog Topdanmark akter fra klagers egen læge, der fremlægges som bilag O. Det fremgik heraf, at klager havde fået nyt dræn i øret. Endvidere fremgik det, at klager i foråret 2018 følte sig presset af, at kommunen ikke mente, hun gjorde nok for at komme i fleksjob samt at hun var presset af, at hendes voksne [barn] med ADHD kom forbi hver eftermiddag med sine to 'vilde børn'. Den 30. oktober 2018 fastholdt Topdanmark sit tidligere afslag på udbetaling. Brevet fremlægges som bilag P. Topdanmark fandt ikke, at de nye oplysningerne fra egen læge om bl.a. fast dræn i øret samt at klager følte sig presset kunne medføre, at klagers samlede erhvervsevne var nedsat med 2/3, når der ikke var tale om en aktuel depression.

Den 12. februar 2020 kontaktede klager Topdanmark og oplyste, at hun havde fået konstateret knogleskørhed og angiveligt snart ville få bevilliget førtidspension. Den 10. marts 2020 modtog Topdanmark en ansøgning om udbetaling fra klager. Ansøgningen fremlægges som bilag Q. Af ansøgningen fremgik, at klager var i fleksjob 4-6 timer om ugen, og at hun havde fået knogleskørhed. Klagers helbredstilstand var generelt uændret med ondt i lænden strømmende ned i højre ben. Af funktionsskemaet, der fremlægges som bilag R, udfyldt af klager, fremgik, at klager ikke

kunne cykle, men hun kunne stå, gå, sidde eller køre bil i 15 min. Klager kunne i begrænset omfang gå på stiger og ujævnt underlag. I meget begrænset omfang kunne klager bøje sig i forskellige retninger. Hun kunne ikke sidde på hug, kunne alene i begrænset omfang få armene over hovedet og kunne ikke løfte noget over skulderhøjde. Hun kunne ikke støvsuge, vaske gulv eller løfte vasketøjskurv med vådt tøj. Klager havde smerter hver dag. Hun kunne strikke og hækle op til 3 timer om dagen. Egen læge udfyldte en lægeattest den 4. marts 2020, der fremlægges som bilag S. Egen læge angav klagers diagnoser til lumbago og sene-overbelastning i højre skulderled. Lægen oplyste, at klager havde fået osteoporose, men at det ikke havde sammenhæng til de andre gener og ikke forventedes at have indflydelse på funktionsevnen. En del jobafprøvningsopgaver var opført som følge af, at skånehensynene ikke var blevet opfyldt. Der var fortsat behov for skåneforhold ift. skuldergener, knæ og ankelsmerter, men klager ville formentlig kunne klare et siddende arbejde med mulighed for afveksling i siddestillinger eller arbejdsstillinger samt med enkle, overskuelige opgaver, der ikke skulle udføres under tidspres. Topdanmark modtog kopi af de kommunale akter fra ... Kommune, der fremlægges som bilag T. Der var en udførlig funktionsbeskrivelse af 4. maj 2020, hvor klager beskrev sin dagligdag. Det fremgik heraf, at klager selv klarede personlig hygiejne samt af- og påklædning. Klager og ægtefællen hjalp begge til med madlavning, rengøring og havearbejde, hvor klager tog den lettere del, mens ægtefællen tog den tungere og mere belastningskrævende del. Klager kunne foretage mindre indkøb. Klager færdedes frit i stueetage i huset, mens hun opholdt sig mindre på 1. sal efter, at hun havde fået smerter i akillesenerne. Klager var aktiv i strikkeklub og i patchwork klub og var meget på de sociale medier. Hun sov som udgangspunkt igennem om natten. Klager cyklede ikke og tog ikke bussen, da busstoppet lå 1½ km fra hjemmet, men hun kunne selv køre bil. Klager kunne færdes udenfor, dog ikke i ujævnt terræn.

Det fremgik endvidere af skrivelse af 4. maj 2020 fra jobcenteret til beskæftigelsesrådgiveren, at efter at klager var stoppet i fleksjob i 2016, havde hun været i syv jobprøvningsopgaver, hvoraf flere jobprøvningsopgaver havde været som ... med stående, gående og siddende arbejde, hvor hun ikke selv havde kunnet skifte arbejdsstilling efter behov. Desuden havde klager haft to jobprøvningsopgaver som ... på et ... og hos [organisation1], som hun arbejdede 4-6 timer om ugen med skånehensyn. Hun trivedes i begge jobprøvningsopgaver, selv om hun ikke kunne arbejde i samme tempo som de øvrige medarbejdere. Imidlertid kunne begge praktiksteder ikke fastansætte klager i fleksjob. Klager vil gerne have

relationsskabende arbejde, men har svært ved at magte det. Ved brev af 7. juli 2020 gav Topdanmark afslag på udbetaling. Brevet vedlægges som bilag U. I afslaget blev der lagt vægt på, at udover de allerede kendte gener havde klager endvidere fået forhøjet blodtryk, knogleskørhed og forhøjet kolesteroltal, men det vurderedes ikke nævneværdigt at påvirke hendes erhvervsevne. Klagers periodevis depressive symptomer havde haft positiv effekt af samtaler hos egne læge, og det vurderedes, at der ikke var tale om svære tilstande, hvorfor det ikke medvirkede væsentlig til nedsættelse af erhvervsevnen. Endvidere vurderede Topdanmark fortsat, at de mange jobprøvningsopgaver ikke afspejlede den reelle arbejdsindsats, fordi det stod i kontrast til de objektive helbredsforhold, hvorfor klager med korrekt støtte burde kunne arbejde mere end 1/3. Dette blev også understøttet af hendes egen læges vurdering og af, at klager kunne varetage almindelige opgaver i hus og have, der ikke var tunge eller belastningskrævende.

Klager blev bevilget førtidspension fra den 1. oktober 2020. Bevillingen vedlægges som bilag V. Klagers advokat anmodede ved brev af 24. juli 2020 Topdanmark om en revurdering af sagen. Ved en fejl blev dette brev først besvaret den 19. februar 2021, hvor klager havde klaget til Ankenæv-

net for Forsikring. I brevet fastholdt Topdanmark tidligere afgørelse. Brevet fremlægges som bilag X.

Vores vurdering

Klager har tegnet en invaliderende i Topdanmark, der giver ret til udbetaling, hvis klager har et erhvervsevnetab på mindst 2/3. Det er Topdanmark, der træffer afgørelse om udbetaling og vurderingen er uafhængig af, hvad klager måtte få af afgørelser fra f.eks. offentlige myndigheder. Klager har siden 2003 haft forskellige gener, startende med en skulderproblematik i forbindelse med trafikuheld, hvorfor hun efterfølgende er blevet opereret flere gange, hvilket ifølge speciallægeerklæringerne har forbedret smerteniveauet og der er ikke smerte i hviletilstand. Smerten øges ved belastning, ved tung vægt eller ved arbejde over skulderhøjde.

Efterfølgende har klager fået afførings-inkontinens, der er afhjulpet ved at hun har fået indopereret en pacemaker nær endetarmen, der har haft en positiv effekt, men kan give gener ved længere siddende periode uden stillingsskift. Egen læge og jobkonsulenten har ikke anført, at denne lidelse har betydning for klagers funktionsevne. Der er kronisk betændelse i begge akillessener, som er opereret i henholdsvis 2013 og 2015, hvilket har forøget bevægeligheden og nedsat smerteniveauet. Dog er gangdistance nedsat, og der er smerter i den ene hæl. Klager har haft perioder med depression, der med positiv effekt er behandlet med bl.a. medicin og samtaler med egen læge. Det vurderes ikke, at klager har eller på noget tidspunkt har haft en svær depressiv tilstand, der påvirker hendes funktionsevne. Der er konstateret knogleskørhed, forhøjet blodtryk og høretab, men hverken egen læge eller Topdanmarks lægekonsulenter vurderede, at disse gener har indflydelse på klagers funktionsevne.

Klagers gener medfører, at hun ikke er i stand til at varetage et arbejde på normale vilkår, ligesom hun ej heller vurderes at være egnet til ny omskoling. Hun kan således alene varetage arbejdsopgaver, hvor hendes skånebehov tilgodeses, her særligt i forhold til skulder, knæ og akillessener. Klager har tidligere haft et fleksjob på 20 timer om ugen, som indebar skulderbelastende arbejde ved ... i en ..., hvor hendes skulder blev overbelastet med sygdomsmedicin til følge. Efterfølgende har klager været i syv forskellige jobprøvninger. Det fremgår af både de lægelige og de kommunale akter, at flere af jobprøvningerne er ophørt som følge af, at klagers skånehensyn ikke har været iagttaget. Det ses, at klager har haft fysisk arbejde med at stå, gå, ekspedere osv. Klager oplyser selv, at hun ved ... ikke var i stand til at løfte fx en Det er Topdanmarks vurdering, at disse jobprøvninger ikke giver et billede af, hvad klager kan præstere i et erhverv, fordi skånehensynene ikke har været overholdt. På de sidste to praktiksteder – [organisation1] og ..., har klager delvist kunnet gøre brug af sine håndværksmæssige kompetencer, ligesom hun formentlig kunne trække på sine tidligere erfaringer i ... sektoren samtidig med, at klagers skånehensyn blev overholdt og hun trivedes i stillingerne. Klager kunne dog ikke fastansættes i nogen af stillingerne pga. interne forhold hos henholdsvis [organisation1] og ..., hvorfor jobprøvningerne blev afsluttet efter 1-2 måneder uden at det var forsøgt, om klagers arbejdstid kunne forøges. Klagers egen læge giver endvidere udtryk for i erklæring af 4. marts 2020, jf. bilag S, at klager godt kan varetage stillesiddende arbejde med skånehensyn, blot hun selv kan lave sine varierende stillingsskift.

Konklusion

Klager har haft helbredsmæssige gener siden 2003, og Topdanmark har i to længere perioder frem til den 1. juli 2016 bevillet udbetaling. Klager har efterfølgende to gange anmodet om udbetaling, hvor der er blevet indhentet nye helbredsmæssige oplysninger, der har været forelagt selskabets lægekonsulenter. Topdanmark anerkender, at klagers erhvervsevne er nedsat, men

Topdanmark finder ikke, at klagers erhvervsevne har været nedsat med mindst 2/3 siden 2016. Klagers gener er løbende blevet behandlet, og der har været positiv effekt af operation i skulder, endetarm og akillessener, selv om klager ikke er smertefri, særligt ved belastning. Klager kan endvidere deltage i den lettere del af huslige opgaver samt i haven, og hun kan køre bil. Endvidere giver de fleste jobprøvnings siden 2016 ikke et retvisende billede af klagers erhvervsevne, fordi skånehensynene ikke blev overholdt, mens de to jobprøvnings, hvor skånehensyn blev overholdt, og hvor klager trivedes, kun var af 1-2 måneders varighed, og derfor ikke har givet klager mulighed for at træppe op i arbejdstid mm.

Det er derfor vurderingen, at de sidste to jobprøvnings heller ikke kan bruges som udtryk for, at klager kun kan arbejde 4-10 timer om ugen. Klagers egen læge vurderer, at klager kan varetage et stillesiddende skånebelastende erhverv med mulighed for egen planlægning af stillingsskift. Topdanmarks lægekonsulenter har løbende vurderet klagers erhvervsevne, ligesom der løbende er blevet indhentet nye oplysninger fra egen læge, kommune og speciallægeerklærings. Endelig er klagers oplysninger blevet forlagt HEFO i maj 2018, der ligeledes ikke finder, at klagers erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Der er ikke siden 2018 i de lægelige akter dokumenteret yderligere forværrings af klagers helbredsmæssige forhold, der vurderes som egnede til at påvirke erhvervsevnen i nævneværdig grad.

Topdanmark fastholder, at klager vil, med de rette skånehensyn være i stand til at arbejde mindst 1/3 og derfor har hun fortsat ikke et erhvervsevnetab på mindst 2/3, der berettiger til udbetaling og præmiefritagelse."

Klagerens advokat har i brev af 12/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Uanset at klager de seneste mange år har gennemgået flere behandlings for sine gener, og nogle behandlings har givet positiv effekt, er klager stadig meget påvirket samt begrænset af sine gener og har store smerter. Fysisk har klager har blandt andet smerter i begge skuldre, begge akillessener og venstre knæ samt afførings-inkontinens. Derudover har klager periodevis depression. Samlet set givet det klager store gener henholdsvis fysisk og psykisk, hvilket sætter store begrænsninger både i hverdagen og arbejdsmæssigt. I forhold til klagers deltagelse i det huslige samt havearbejde fremgår det af bilag T, som Topdanmark har fremlagt, at klager i forbindelse med funktionsbeskrivelse har udtalt, at hende og hendes mand hjælpes ad med at lave mad, men at klager kun kan skrælle to kartofler af gangen og at det er hendes mand der skal røre i gryderne og tage maden ind og ud af ovnen. Klager har i funktionsbeskrivelsen også beskrevet, at hun kan hjælpe med at gøre rent, men kun i små bidder, og at hun derfor bliver nødt til at tørre af i stuen over to dage. Ved havearbejde beskrev klager, at hun sætter vandslangen til og flytter kapilærkasserne hver 14. dag, men ellers er det hendes mand der ordner havearbejde. Ud fra klagers beskrivelser er det generelle billede derfor at klager hjælper meget begrænset til ved huslige opgaver samt havearbejde.

I forhold til klagers gener er det uanset løbende behandling fastslået, at klagers gener er kroniske. Som det fremgår af mit brev af 8. februar 2021 vurderede ... Kommune, på baggrund af indstilling fra Rehabiliteringsteamet samt lægefaglige helbedsvurderings, at klagers arbejdsevne er varigt nedsat, og at klager ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, hvorfor klager er blevet tilkendt førtidspension. Klager har deltaget i adskillige tildelte jobprøvnings af meget forskellig art, som har været tilrettelagt af ... Kommune, men som ikke har ført til ansættelse i fleksjob. Det fremgår af Rehabiliteringsteamets indstilling, tidligere fremlagt som bilag

Ankenævnet for Forsikring

9.

96511

5, at der er forsøgt at etablere praktikker med forskellige opgaver inden for forskellige brancher, og at der ikke kan peges på områder, der ikke er afprøvet. Desuden blev det bemærket, at klagers effektivitet er nedadgående. Rehabiliteringsteamet vurderede, at klagers arbejdsevne er nedsat væsentligt og varigt indenfor ethvert erhverv. ... Kommune har tilrettelagt klagers forløb samt jobprøvninger og har på baggrund af udfaldet af dette og øvrige helbredsundersøgelser tilkendt klager førtidspension. Det gøres derfor gældende, at det er dokumenteret, at klagers erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3."

Selskabet har i brev af 21/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Modparten har i sit brev af 12. marts 2021 ikke fremkommet med nye oplysninger til sagen. Topdanmark skal gøre gældende, at vi ikke er bundet af offentlige myndigheders afgørelser, herunder afgørelser fra ... Kommune."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget lægeattest af 10/8 2003, speciallægeundersøgelse af speciallæge i reumatologi og intern medicin af 9/10 2008, journalnotat fra ortopædkirurg af 26/8 2013, journalnotat fra fysioterapeut af 29/4 2014, speciallægeerklæring af 15/3 2016 og af 15/5 2017 af speciallæge i reumatologi og rehabilitering, journal fra egen læge, kommunale akter, herunder statusattest af 24/7 2019, generel helbredsattest af 10/3 2020, funktionsbeskrivelse af 4/5 2020, sagsresumé af 5/5 2020, rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension af 31/8 2020 og tilkendelse af førtidspension af 25/9 2020, selskabets afgørelser af henholdsvis 22/9 2008, af 10/11 2008, af 19/4 2016, af 15/6 2017, og af 7/7 2020, klage af 27/7 2020 over afgørelsen, internt notat fra Videntcenter for Helbred og Forsikring af 15/5 2018, selskabets afgørelse af 30/5 2018, ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne modtaget 11/6 2018, selskabets afgørelse af 30/10 2018, funktionsskema af 19/2 2020, lægeattest af 4/3 2020, ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne modtaget 10/3 2020, selskabets afgørelse af 19/2 2021 og forsikringsbetingelser 5716-3 af marts 1999. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af lægeattest af 10/8 2003 fremgår bl.a.:

"4. Af hvilken sygdom eller svaghed lider forsikrede/hvilken beskadigelse er sket? (Diagnose anført på dansk og latin) ... Piskesmæld. Forstuvning begge overarme

...

5 a) Hvad er den formodede eller konstaterede årsag til lidelsen? Trafikuheld

b) Hvornår begyndte lidelsen? 31/1/03

...

Ankenævnet for Forsikring

10.

96511

6. Har forsikrede været sygemeldt for lidelsen? Ja – Første sygedag: 31/1/03 – 26/3/03 og 1/6/03–

...

10. Kan forsikrede helt eller delvist udføre sit nuværende job? Nej – **Hvorfor:** Sygemeldt pga. smerter.

11. Hvorledes er prognosen for forsikredes tilstand? God

12. Hvornår forventer De, at forsikrede helt eller delvist genvinder arbejdsevnen? Helt. 2-6 måneder.

...

15. Kan specialbehandling tænkes at medføre bedring af forsikredes erhvervsevne og da hvilken? Ja."

Af speciallægeundersøgelse af speciallæge i reumatologi og intern medicin af 9/10 2008 fremgår bl.a.:

"Resumé og konklusion:

[Kvinde i 40'erne] i det store hele rask frem til januar 2003, hvor klienten efter trafikulykke udvikler smerter i nakke/skulderåg og arm - mest på hø. side. Verserende skadeserstatningssag. I forløbet 2 gange opereret artroskopisk på hø. skulder med dekompression og fjernelse af slimsæk. Efter 1. tiltag oplevede klienten nogen effekt, men problemstillingen uændret efter 2. operation anført. Klienten har siden 2003 været sygemeldt. Gennemgået revalideringsforløb med uddannelse til ..., afsluttet 2007. Er desuden uddannet ... og ..., oprindeligt Oppebærer foruden sygedagpenge invaliditetsydelse fra Topdanmark. Klienten besværet af smerter i nakke/skulderåg og arme, mest på hø. side. Konstant tilstede. Forværret ved belastning. Fra 2006 behandlet for forsænkethed stemningsleje med medicin med god effekt. Febr. 2008 operativ fjernelse af livmoderen grundet blødningsforstyrrelser. Ingen problemer herefter. Objektiv undersøgelse upåfaldende fraset bløddelsømhed nakke/skulderåg og arme. Ingen neurologiske udfald.

Plan: 1) Biok. Parametre 2) Rtg. af thorax - ...

Under forudsætning af, at disse undersøgelser er normale, følgende prognose

Prognose:

Der er nu tale om smerter og ømheds, dvs. rent subjektive fænomener. Sikker individuel prognose kan ikke angives. Klienten har haft symptomer siden 2003. Usikker effekt af 2 operationer på hø. skulder. Angiver nu også fortsat at have smerter og ikke at være i stand til at arbejde på fuld tid.

Funktions- og erhvervsevne:

Klienten angiver funktionsevnen, grundet smerter, som så nedsat, at kun arbejde i ikke for nakke/skulderåg og arme fysisk belastende funktioner kan varetages. Mener selv at kunne klare 15, måske 20 timers arbejde ugentligt. Er glad for nuværende arbejdsfunktion på Klarer hjemme lettere rengøring, husholdning, indkøb, madlavning. Går ture ubesværet og klarer ligeledes trappegang uden besvær."

Af journalnotat fra ortopædkirurg af 26/8 2013 fremgår bl.a.:

"Begge achillessener kronisk forløb med blokader osv. Tilbydes projekt med lodtrækning om op eller sham og accepterer.

Obj: Fortykket øm achillessene på side. Tenformet ca. 3 cm 2 cm fra achillessenehæftet. Ringer til pt angående tid. Den kroniske achillessene er jo et stort problem med langvarigt smerteforløb."

Af journalnotat fra fysioterapeut af 29/4 2014 fremgår bl.a.:

"Konklusion:

[Klageren] har været visiteret til fleksjob siden den 16.03.2010, grundet stationære skuldergener, som [klageren] er opereret for x 2 efter et biluheld i jan. 2003. [Klageren] er på nuværende tidspunkt ledig og har været på ledighedsydelse siden den 13.08.12. [Klageren] har efterfølgende været i virksomhedspraktik, men blev sygemeldt herfra grundet tiltagende smerter i ve. akillessene. [Klageren] fortæller, at akillesseneproblematikken startede tilbage i 2011 og blev vurderet værende en overbelastning. [Klageren] oplyser, at smerterne blev værre med tiden og [klageren] blev derfor opereret den 12.03.2014, mhp. at dette skulle afhjælpe smerterne og [klageren] mærker bedring fra før operationen. [Klageren] oplyser, at hun af og til mærker samme problematik i hø. akillessene, men i mindre grad. [Klageren] skal til kontrol vedr. akillessenen den 01.05.2014, som [klageren] selv har efterspurgt, da hun fortsat har smerte i akillessenen, især ved berøring. Der vurderes ud fra undersøgelsen, samt samtale, at [klageren] startes op i træning 2 x ugentlig med henblik på genoptræning efter akillesseneproblematik, samt generel træning for styrkelse af bevægeapparatet med fokus på at [klageren] på sigt kan vende tilbage til fleksjob og varetage dette. [Klageren] opstartes efter hun har været til kontrol ved lægen, for at sikre at [klageren] på nuværende tidspunkt må starte i skånsom træning af sin akillessene. Forløbet er forhåndsgodkendt til den 10.06.14 og der vurderes løbende på effekten. Ift. akillesseneproblematikken vurderes der på nuværende tidspunkt skånehensyn, for gang på ujævnheder, trappegang og det anbefales varierende arbejdsopgaver med varierende arbejdsstillinger i form af at gå, stå og sidde."

Af speciallægeerklæring af 15/3 2016 af speciallæge i reumatologi og rehabilitering, fremgår bl.a.:

"Problemstilling

Patienten lider af kroniske smerter i højre skulder efter en trafikulykke i 2003. Tilkendt fleksjob i 2010. Været i fleksjob 2010-12 i 20 timer pr. uge. Sygemeldt 2012-14 pga. belastningssmerter fra begge akillessener siden 2012. Nyt fleksjob januar 2015 i 6 timer pr. uge. Har en erhvervsulykkesforsikring hos Topdanmark, og har modtaget ydelse derfra i flere omgange, senest siden 2012. Derfor ønskes en reumatologisk speciallægeerklæring, som udgangspunkt for vurdering af fortsat berettigelse til ydelse derfra.

Tidligere sygdomme

Allergi. Har nikkelallergi siden 1982.

Venstre skulder. Siden ca. 1995 belastningssmerter fra venstre skulder. Røntgen har ifølge patienten vist forkalkninger i venstre skulder. Hun har stadig belastningssmerter ved arbejde med venstre skulder i yderstillinger.

Venstre knæ. Har i ca. 10 år haft belastningssmerter i venstre knæ. Undersøgt af reumatolog 2012. Normal ultralydsscanning. Der mistænkes lateral menisklæsion. Ingen mistanke om inflam-

matorisk reumatisk lidelse. Der er ikke udført yderligere undersøgelser og behandlinger. Der er belastningssmerter fra venstre knæ ved bl.a. trappegang og cykling. Kan ikke ligge på knæet eller sidde på hug. **Depression.** Siden 2006 fået antidepressiv medicin pga. depression. Har taget dette af uklar anledning indtil foråret 2015, hvor hun på eget initiativ trappede ud af dette uden forværring. Har både før og efter udtrapningen i flere år følt sig psykisk stabil.

Afførings inkontinens. Har siden en fødsel for mange år siden haft problemer med inkontinens for afføring. Derfor fik hun december 2013 indopereret en stimuleringselektrode i lukkemusklen. Derefter har patienten kunnet holde på afføringen.

Fjernet livmoder. 2008 opereret med fjernelse af livmoder pga. blødningsforstyrrelser. Hun har stadig sine æggestokke. Ingen mén.

Blodtryk. Har forhøjet blodtryk, som behandles med T. Enalapril.

Mavesår. Har tendens til sur mave/mavesår, som behandles med T. Lanzoprazol.

Kolesterol. Har forhøjet kolesterol i blodet, som behandles med T. Simvastatin.

Hørelse. Har nedsat hørelse og har siden januar 2016 haft høreapparater på begge ører.

Nuværende sygdom og aktuelt

Højre skulder. 2003 trafikulykke med skade mod højre skulder. Opereret 2 gange med kikkert i 2003 og 2007 med fjernelse af slimsæk og dekompression og senere resektion af acromioclaviculærled. Der var kun kortvarig effekt af operationerne. Hun har stadig hele tiden smerter i højre skulder. Hun har efter ulykken 2003 også hyppigt tilbagevendende nakkesmerter og hovedpine.

Akillessener. Siden 2011 belastningssmerter fra begge akillessener. Vurderet af reumatolog ... i 2012, som akillessenetendinit. Binyrebarkinjektion omkring akillessener havde kun kortvarig effekt. Træning hos fysioterapi uden effekt. Opereres derfor november december 2013 på venstre akillessene og januar 2015 på højre, med efterfølgende genoptræning med positiv effekt på begge sider, men bliver dog ikke smertefri. Hun har stadig belastningssmerter ved akillessener, men sjældent hvilesmerter. Under højre hæl er der dog i 2015 tilkommet nye gangsmerter. Det vurderes af ortopædkirurg som plantar fasciitis under hælbenet (betændelse i senetilhæftning). Behandles med indlæg under hælen med nogen effekt. Massage og forsigtig træning uden effekt. Smerterne under højre hæl er værre end gangsmerterne fra akillessenerne.

Aktuelle symptomer

Smerterne i højre skulder varierer mellem 3 og 8 på en skala fra 0-10. Forværres ved brug af højre arm, specielt med skulder i yderstillinger. Smerterne under højre hæl varierer hver dag mellem 5 og 9. Smerter fra akillessener varierer mellem 2 og 7 afhængig af belastning. Lindres af hvile og medicin. Forværres af gang. Dårlig søvn visse nætter pga. smerter. Føler sig træt visse dage pga. smerter. Nedsat hukommelse og koncentrationsevne visse dage.

Medicin

Tager ikke smertestillende medicin.

...

Funktionsniveau.

Hun vasker tøj og laver mad og rydder op. Alting foregår i langsomt tempo og hun tager mange pauser. Ægtefælle udfører støvsugning, gulvvask og havearbejde. Ligger og hviler ½ - 1 time efter fleksjobbet. Øvrige dage hviler hun flere gange hver dag. Går en lille tur på max 200 m, en gang imellem, dog ikke hver uge.

...

Socialt

10 års skolegang. Uddannet Dette var svært at få job og derfor har hun arbejdet i mange år indenfor ... og er uddannet Arbejdet som dette 2000-2003. Derefter sygemeldt til 2005 pga. følger efter trafikulykken 2003. Derefter revalideret til ... i 2007. Sygemeldt fra 2008, bl.a. pga. høj skulder indtil 2010, hvor hun blev bevilget et fleksjob, som hun klarede i 20 timer pr. uge indtil 2012, hvor hun blev sygemeldt pga. smerter ved akillessener. Sygemeldt indtil januar 2015, hvor hun fik et fleksjob i et ..., hvor hun ... 6 timer pr. uge (2 timer pr. dag i 3 dage pr. uge). Dette fleksjob er hun glad for og har kun haft få sygedage. Efter trafikulykken 2003 er patienten tilkendt 5% méngrad og senere et engangsbeløb på 250.000 kr. af skadevolders forsikringsselskab. Har også en erhvervsudygtighedsforsikring i Topdanmark, som kommer til udbetaling ved 213 erhvervsevnetab. Har modtaget en ydelse derfra flere gange gennem årene, senest uafbrudt siden foråret 2012. ...

Diagnoser:

...

Kroniske smerter i højre skulder efter ulykke og 2 operationer.

Kronisk betændelse omkring begge akillessener, som er opereret.

Kronisk betændelse i senetilhæftning under højre hæl.

Konklusion

Diagnose:

Ovennævnte diagnoser kan forklare smerterne fra disse strukturer. Derudover er der varierende symptomer fra ovennævnte tidligere sygdomme. Der er ingen tegn til inflammatorisk reumatisk sygdom. Der er ingen yderligere undersøgelser, der er relevante.

...

Prognose:

Ovennævnte behandlingsforslag kan modvirke forværring. Det er dog ikke realistisk at forvente en væsentlig bedring funktionsniveauet og smerterne fra ovennævnte diagnoser. Nuværende tilstand vurderes derfor som væsentlig stationær.

Skånehensyn:

Der er varige skånehensyn. Bør have afvekslende stående og siddende og kun lidt gående arbejde, uden tunge løft. Bør undgå yderstillinger i skuldrene. Bør undgå ensidigt, gentaget og kraftbetonet arbejde med armene over skulderhøjde. Bør undgå knæliggende og hugsiddende arbejde.

Erhvervsevne:

Patienten er tilkendt fleksjob i 2010 pga. især smerter fra højre skulder. Da klarede hun 20 timer pr. uge indtil 2012 hvor smerterne fra akillessenerne opstod. Det seneste fleksjob fra januar 2015 er derfor kun på 6 timer pr. uge. Det opfylder alle skånehensyn. Boglig uddannelse vurderes som urealistisk, pga. mange smerter og patientens alder. Der er ingen yderligere behandlinger, der vil kunne øge erhvervsevnen i væsentlig grad. Jeg vurderer derfor, at erhvervsevnen er varigt nedsat i væsentlig grad indenfor alle realistiske erhverv."

Af speciallægeerklæring af 15/5 2017 af speciallæge i reumatologi og rehabilitering, fremgår bl.a.:

"Problemstilling

Se speciallægeerklæring af undertegnede, 15/3-2016. Siden da har patienten været sygemeldt siden oktober 2016 pga. forværrede smerter i højre skulder. Er derfor fratrådt sit seneste fleksjob,

marts 2017. Patienten har en erhvervsudygtighedsforsikring hos Topdanmark, og har modtaget ydelse derfra i flere omgange, senest blev ydelsen stoppet juli 2016. Derfor ønskes en reumatologisk speciallægeerklæring, som udgangspunkt for vurdering af evt. berettigelse til at genoptage ydelse derfra.

Tidligere sygdomme

Se speciallægeerklæring af undertegnede, 15/3-2016. Ingen ændringer i disse tilstande siden da.

Nuværende sygdom og aktuelt

Se speciallægeerklæring af undertegnede, 15/3-2016.

Højre skulder. Oktober 2016 forværring af smerterne i højre skulder uden specielt udløsende faktor. Ultralyd af højre skulder, januar 2017, viser mange forkalkninger i skulderleddet. Fået en blokade af egen læge uden effekt. Har fået ca. 20 fysioterapi behandlinger, inklusive hjemmeøvelser med nogen effekt. Går til træning i træningscenter 2 gange pr. uge med positiv effekt. Hun føler sig stærkere og skuldersmerterne er mindre. Hun har dog stadig flere smerter i højre skulder end ved min speciallægeerklæring marts 2016. Smerterne i højre skulder varierer mellem 5 og 9 på en skala fra 0-10.

Akillesener. Hun har stadig belastningssmerter ved akillesener, men sjældent hvilesmerter. Uændret fra marts 2016.

Højre hæl. Siden sidst har patienten pga. indlæg i skoene, fået det noget bedre under højre hæl. Det har ikke været nødvendigt med en blokade.

...

Objektivt

Stemningslejet neutralt. Samarbejder normalt.

Bevægeapparat generelt: Gangen er langsommere end normalt med halten på højre ben. Kan med besvær gå på hæle og tæer. Kan tage 5 knæbøjninger med noget besvær, hvor hun bøjer knæene 90 grader og støtter til fast genstand. Angiver flere smerter i venstre knæ. Af- og påklædning og vendinger på undersøgelseslejet foregår langsommere end normalt.

Overekstremiteter: Skuldre: Højre/venstre: Fleksion 130/170 grader. (normalt 180 grader). Abduktion højre/venstre 100/170 grader (normalt 180 grader). Udadrotation højre/venstre 40/60 grader (normalt 70 grader). Kan føre begge hænder bag ryggen og føre begge hænder fremad på modsat skulder i samme grad. Ømhed omkring begge skuldre, mest højre. Ingen hævelser. Albuer og hænder normal bevægelighed i alle led uden smerter. Ingen hævelser. Kraft diffust nedsat i højre skulder til ca. 2/3 af den normale kraft i venstre. Kraftnedsættelsen vurderes som smertebe-
tinget. Normal kraft i albuer og hænder. Sensibilitet og reflekser normale og symmetriske. Under-
ekstremiteter: Hofter let nedsat bevægelighed i alle retninger uden smerter. Venstre knæ normal
bevægelighed med smerter i yderstillinger. Ingen hævelse. Akillesener: Ømhed på begge sider.
Ingen hævelser. Fødder har i øvrigt normal bevægelighed i alle led uden smerter. Kraft, sensibili-
tet og reflekser i benene normal og symmetrisk.

Diagnoser:

...

Kroniske smerter omkring højre skulder efter ulykke og 2 operationer

Kronisk betændelse omkring begge akillesener, som er opereret.

...

Prognose:

Ovennævnte behandlingsforslag kan modvirke forværring. De forværrede smerter i højre skulder siden oktober 2016 er blevet bedre af regelmæssig træning. Hun kan derfor forvente en yderlige-

re langsom bedring af disse smerter. Smerterne kan i bedste fald mindske til samme niveau som før oktober 2016.

Skånehensyn:

Der er varige skånehensyn. Bør have afvekslende gående, stående og siddende arbejde, uden tunge løft. Bør undgå yderstillinger i højre skulder. Bør undgå ensidigt, gentaget og kraftbetonet arbejde med armene.

Erhvervsevne:

Patientens seneste fleksjob på 6 timer pr uge opfyldte alle relevante skånehensyn. Der er ingen yderligere behandlinger, der vil kunne øge erhvervsevnen udover 6 timer pr. uge. Hun venter nu på et nyt fleksjob. Jeg vurderer derfor, at erhvervsevnen fortsat er varigt nedsat i væsentlig grad indenfor alle realistiske erhverv."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"30-04-2018 Konsultation

...

Føler sig presset. Er arbejdsløs flexjobber og kommunen synes ikke hun gør nok for at finde arbejde. Truer med at tage ydelsen. Får uro, svedtendens, tynd mave og hjertebanken pga. dette. Bliver nemt ked af det. Desuden presset af, at [klagerens barn], som har ADHD kommer hver eftermiddag med sine 2 børn, som er meget vilde. [Klagerens barn] bliver sur, hvis hun siger de ikke skal komme. Spiser og drikker ok. Aldrig selvmordstanker. Tidl. depression, men hun synes ikke det er sådan hun har det nu. Er uddannet ..., men kan ikke arbejde som sådan pga. skulderskade samt akilleseskade.

...

09-05-2018 Konsultation

...

Samtale. Har det bedre. Skal i praktik hos Tælle varer op. Får lidt fred fra kommunen i de 2 mdr hun er der. Fået talt med [klagerens barn], som også har forstået at hun ikke magter at de sidder hos hende dagligt. Fået mere overskud. Fokus på pos ting. Skal på camping i morgen. Glæder sig.

...

... Øre-næse-hals amb. Forus.

...

06.06.18 DAGKIRURGISK AFSNTT I GA gøres

KDCA25 Tympanomeatat drænage sin.

...

PROCEDURE ... Der udtages et stykke tragusperichondrium fra bagsiden af brusken
2 STK. DAFTLON 4-O.

Gennem tragt 6,0 tildannes en posterior TM-LAP, og der udbores en furer med diamantbor 2,0 nedadtil bagtil i øregangen. Perikondriet lejres med underlay under det atrofiske parti i 3. kvadrant og lidt frem i 2. kvadrant. TM-drænet lejres i den tilborede fure, og TM-lappen reponeres. Støttes på udsiden med 1 enkelt otowick og 1 lille BC-Meche."

Af internt notat fra Videncenter for Helbred og Forsikring af 15/5 2018 fremgår bl.a.:

"Notat til intern brug for selskabets vurdering af erhvervsevnen

De lægelige konsulenter i Helbred & Forsikring har gennemgået de fremlagte helbredsoplysninger og finder, at erhvervsevnen ikke er nedsat med mindst 2/3 af helbredsmæssige årsager.

I 2003 havde forsikrede en skade af højre skulder ved en trafikulykke. Der blev ved artroskopi i 2003 og 2007 fjernet slimsæk og foretaget dekompression samt resektion af acromioclaviculærled med kun kortvarig effekt. I marts 2016 blev beskrevet konstante smerter i skulderen. I oktober 2016 var der forværring af smerterne uden specielt udløsende faktor. En ultralydskanning viste mange forkalkninger i skulderleddet. I forbindelse med reumatologisk speciallægeerklæring maj 2017 blev det anført, at træning i træningscenter havde medført, at skuldersmerterne var mindsket, men de var fortsat værre end før oktober 2016. Ved objektiv undersøgelse var der nedsat bevægelse og nedsat kraft i højre skulder. Det vurderedes, at fortsat træning ville kunne bedre generne yderligere. I 2011 havde forsikrede debut af belastningssmerter fra begge achillessener, og ultralydskanning påviste tendinitis med neovaskularisering. Operationer marts 2014 og januar 2015 på henholdsvis venstre og højre side samt efterfølgende genoptræning havde positiv effekt på begge sider, men smerterne svandt dog ikke helt. I 2015 tilkom gangsmerter under højre hæl på grund af plantar fasciitis under hælbenet. I forbindelse med reumatologisk speciallægeerklæring maj 2017 blev det anført, at der fortsat var belastningssmerter ved achillessenerne, men sjældent hvilesmerter. Indlæg i skoen havde bedret generne i højre hæl. Ud over ovennævnte gener fremgår det, at forsikrede i 2013 fik indopereret en stimuleringselektrode i lummusklen ved endetarmen på grund af afføringsinkontinens efter en fødsel mange år tidligere. Der blev marts 2016 beskrevet god effekt af dette. Forsikrede har dog aktuelt oplyst om ugentlige 'uheld'. Det blev marts 2016 endvidere oplyst, at forsikrede siden januar 2016 har haft høreapparat på begge ører på grund af nedsat hørelse. Reumatologisk speciallæge vurderede maj 2017, at der var varige skånehensyn i form af vekslende gående, stående og siddende arbejde. Endvidere burde forsikrede undgå yderstillinger i højre skulder samt undgå ensidigt, gentaget og kraftbetonet arbejde med armene. I forhold til den sygelighed, der er erhvervshæmmende, vurderer de lægelige konsulenter, at der er tale om højre skulder med nedsat funktion samt gener fra begge achillessener med fortsatte smerter. På baggrund af de foreliggende helbredsoplysninger, vurderer de lægelige konsulenter dog ikke, at disse lidelser tilsammen godtgør en nedsættelse af erhvervsevnen med mere end 2/3 under forudsætning af ovennævnte skånehensyn. I forhold til problemerne med achillessenerne vurderes på baggrund af de foreliggende oplysninger tilstanden er stationær pr. 1.8.15 svarende til 6 måneder efter den sidste operation. Vedrørende skulder vurderedes maj 2017, at fortsat træning ville kunne bedre generne."

Af statusattest af 24/7 2019 fremgår bl.a.:

"Osteoporose forventes ikke at have nogen indvirkning på patientens funktionsevne. Der er opstartet forebyggende behandling med alendronat for at styrke knogletætheden. ... Osteoporosen har ikke betydning for patientens nedsatte arbejdsevne som vurderes uændret og behandling af osteoporosen forventes derfor ej heller at bedre arbejdsevnen."

Af kommunalt notat vedrørende praktikker og tilbud fremgår bl.a.:

"Aktivitet	Formål og udbytte	Periode
...		
[Stilling]	[Klageren] deltager i praktik som ..., hvor hendes arbejdsop-	05.11.2019 -

Ankenævnet for Forsikring

17.

96511

Virksomhedspraktik
[Organisation1]
Antal timer Pr. uge: 6
Status pr. 25.02.20:

gaver består i at støtte beboerne i daglige aktiviteter, herunder at gå ture med dem, tale med dem, køre ture, bage, hækle, strikke og generelt forsøge at virke motivationsfremmende. Arbejdstid: Arbejdstiden bliver flyttet til 12.30-15.30, Tirsdag og torsdag.
Arbejdsopgaver: [Klageren] har haft motiverende snakke/samtaler med borgerne, gået ture med borgerne, [Klageren] har støttet borgerne i deres daglige aktiviteter
Arbejdskompetencer: [Klageren] har ikke haft udfordringer med at udføre arbejdsopgaverne, da der ikke har været fysiske opgaver. ... [Klageren] oplyser, at de er meget søde til at overholde hendes skånehensyn,
Barrierer: [Klageren] er meget fysisk begrænset i forhold til, at hun ikke kan holde til at gå ret langt og være i de samme arbejdsstillinger, når hun laver aktiviteter med borgerne.
[Klageren] oplyser desuden, at hun døjler med smerter i sin ryg og sine knæ.

...

Konsulentens vurdering:

Det er konsulentens opfattelse, at [klageren] trives forholdsvis godt. Funktionen som støtte og aktivitetsmedarbejder fungerer for [klageren] ift. det fysiske, men der kan være tvivl om de psykiske skånehensyn er overholdt, da det opleves at [klageren] på den ene side trives med opgaverne, men på den anden side er bevidst om, at relationsarbejdet er en udfordring for hende og de opgaver hun udfører, ikke vil føre til et lønnet job. Forstander giver udtryk for, at der umiddelbart ikke var mulighed for at ansætte [klageren] i fleksjob på grund af arbejdsopgavernes karakter, det lave timetal den nedsatte effektivitet. Praktikken afsluttes uden ansættelse i fleksjob.

...

[Stilling]
Virksomhedspraktik
[Praktiksted]
Antal timer Pr. uge: 4
Status pr. 25.02.20:
Afsluttet

[Klageren] afprøves i opgaverne som aktivitetsmedhjælper, hvor hun skal særligt hjælpe borgerne med kreative aktiviteter. Herudover vil hun også være daglig støtte i forhold til samtaler og samvær med borgerne.
Arbejdsopgaver: [Klageren] har lavet aktiviteter med beboerne, herunder bagt kage, lettere madlavning, lavet bolcher, gået ture, haft samtaler/snakke med beboerne. [Klageren] udtaler, at hun har været meget glad for opgaverne. ... Daglig leder oplyser, at [klageren] er god til at tage kontakt til beboerne og gør, hvad hun kan, for at få dem i gang med aktiviteter. ... [Klageren] fremmøder alle timer og har ingen fraværsdage. ... Det vurderes, at de fysiske skånehensyn har været overholdt. Sommetider kan hun dog mærke, at hun har gået lidt for meget, men ikke noget alarmerende.
Effektivitet: [Klageren] gør tingene i hendes tempo og oplyser at hun 'slet ikke kan følge med de ordinært ansatte i deres tempo'. [Klageren] har desuden brug for, at der er strukturerede

12.03.2019 -
23.04.2019

arbejdsopgaver, således hun ved, hvad hun skal. Hun skal helst ikke sættes til 'noget pludseligt' og skal gerne være forberedt. Derudover er der mange opgaver rent fysisk, [klageren] ikke kan holde til. Hun må ikke have tunge løft, skal have varierende arbejdsstillinger og kan ikke gå så langt. Det er vurderet, at [klagerens] umiddelbare effektivitet ligger på omkring 40-50%. [Klageren] fortæller, at hun har været glad for denne praktik. Hun er glad for at komme ud og føler, at hun har fået mere energi og er blevet mere social. Hun udtaler, at hun er begyndt at opsøge sociale sammenhænge i hendes privatliv igen. Hun føler sig generelt 'godt tilpas'. Daglig leder oplyser, at arbejdsopgaverne og timeantallet som [klageren] bidrager med ikke er lønsumme for dem samtidig med, at de netop har haft et par afskedigelser. Der er derfor ikke mulighed for ansættelse efter endt praktik. "

Af brev fra jobcenter af 13/2 2020 fremgår det bl.a.:

"Indhold og formål med rundbordsamtale

...

[Klageren] er visiteret til fleksjob i marts 2010 og har i sine ansættelser gået fra 20 timer om ugen til 15 timer efterfølgende 10 timer og senest 6 timer om ugen. [Klageren] har ikke været i ansættelse siden 2017, men har deltaget i flere virksomhedspraktikker på mellem 4 og 6 timer om ugen uden at det har ført til ansættelse i fleksjob. [Klageren] oplyser, at hun oplever en forværring i den helbredsmæssige/fysiske tilstand over de seneste 10 år, hvorfor der ønskes drøftet hvad denne forringelse er og hvad den skyldes. Drøftelsen og oplysningerne til samtalen anvendes til at vurdere om, der er behov for at indhente større lægeattest og hvad anmodning bør indeholde for at få overblik og vurdering af [klagerens] samlede helbredsproblematikker evt. med henblik på at få sagen behandlet ved rehabiliteringsmøde."

Af funktionsskema af 19/2 2020 fremgår bl.a.:

"1. afkryds om du er i stand til at:

Gå	Ja	Hvis ja, timer/minutter ad gangen: 0 timer 15 minutter
Sidde	Ja	Hvis ja, timer/minutter ad gangen: 0 timer 10 minutter
Stå	Ja	Hvis ja, timer/minutter ad gangen: timer 10 minutter
Cykle	Nej	Hvis ja, timer/minutter ad gangen: 0 timer 0 minutter
Køre bil	Ja	Hvis ja, timer/minutter ad gangen: 0 timer 15-20 minutter

Uddyb dine gener: Stærke smerter i lænd og begge ben.

Ankenævnet for Forsikring

19.

96511

2. Kan du efter skaden gå på stiger, trapper, ujævnt underlag m.v.?	☐ Nej ☒ Ja	☒ I begrænset omfang, uddyb: meget lidt
3. Kan du efter skaden bøje dig fremover?	☐ Nej ☒ Ja	☒ I begrænset omfang, uddyb: Ja meget lidt
4. Kan du efter skaden bøje dig bagover?	☐ Nej ☒ Ja	☒ I begrænset omfang, uddyb: meget lidt
5. Kan du efter skaden bøje dig til siden?	☐ Nej ☒ Ja	☒ I begrænset omfang, uddyb: meget lidt
6. Kan du efter skaden sidde på hug?	☒ Nej ☐ Ja	☐ I begrænset omfang, uddyb: Slet ikke
7. Kan du efter skaden strække armene over skulderhøjde?	Højre arm: ☐ Nej ☒ Ja Venstre arm: ☐ Nej ☒ Ja	☒ I begrænset omfang, uddyb: Gør meget ondt. Skulder op. ☒ I begrænset omfang, uddyb: qigt.

8. Kan du efter skaden løfte noget over skulderhøjde? Højre arm: Nej ...

Venstre arm: Nej

9. Hvor tung en genstand er du i stand til at løfte efter skaden? Kan jeg ikke svare på?

...

10. Er der huslige gøremål, du efter skaden er forhindret i at udføre? Ja Hvis ja, Hvilke? Støvsuge, vaske gulve, løfte vasketøjskurv m. vådt tøj

11. Er der personlig hygiejne, du efter skaden er forhindret i at udføre? Nej ...

12. Har du fritidsaktiviteter? Ja. Hvis ja, beskriv hvilke og hvor mange timer / minutter om ugen du gennemsnitligt bruger på det: Strikke/hækle sammenlagt 3 timer om dagen. Nogle dage mindre.

13. Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne før skaden? Ja Hvis ja, Hvilke? Hobbyer

...

15. Arbejder du for tiden? Nej

...

20. Har du efter skaden daglige gener? Ja Hvis ja, hvilke? Smerter i lænd.

21. Har du efter skaden dage uden gener? Nej

...

23. Beskriv en typisk dag fra morgen til aften Spiser morgenmad, lukker høns ud, vaske tøj – efter tørretumbleren tørt, aftensmad, sover.

...

25. Hvor mange dage om ugen hindrer dine symptomer / gener dig i at udføre almindelige dagligdags gøremål, købe ind eller gøre rent? 4 - 5

...

30. Er dit humør ændret efter skaden? Ja Hvis ja, hvordan? Endnu en skade oveni alle de andre.

31. er du nødsaget til at tage medicin som følge af skaden? Ja Hvis ja, hvilken medicin og i hvilket omfang? Ibandronsyre 150 mg 1 gang om måned, Ibumetin 600 mg 1 gang dgl., Pamol efter behov."

Af lægeattest af 4/3 2020 fremgår bl.a.:

"**3. a) Diagnose angivet på dansk og latin:** 1. Dansk: Lændesmerter med ischias ...

2. Dansk: Seneoverbelastning i højre skulderled

...

Hvad oplyser patienten om:

b) Hvornår sygdommen eller skaden opstod? Dato: 2003

...

4 a) Oplyser patienten, at behandlingen er påbegyndt? Ja ...

Hvilken behandling? Ad skulder) Fysioterapi løbende samt artroskopisk operation i 2003 og 2007
Lumbago ikke behandlet

...

7 a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb?

NEJ JA
☐ ☒

Hvis JA:

1) Fra: _____ Til: _____
(dag/md/år) (dag/md/år)

☒ På fuld tid ☐ På deltid: _____

2) Fra: _____ Til: _____ (antal timer ugentlig)
(dag/md/år) (dag/md/år)

☐ På fuld tid ☐ På deltid: _____
(antal timer ugentlig)

...

8 Mener patienten at kunne:
a) deltage i sit hidtidige arbejde?

NEJ JA
☐ ☒

Hvis JA:

Fra hvornår? _____
(dag/md/år)

☐ På fuld tid ☒ På deltid: flexjob 4-6 timer
(antal timer ugentlig)

...

9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre? Nærmere beskrivelse: a) Arbejder over skulderniveau ikke muligt. Derudover klares de fleste opgaver i hjemmet, men ikke længe af gangen. Må holde mange pauser. Har brug for hyppige stillingsskift pga. lænderygsmerterne.

b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? Nærmere beskrivelse: Skuldergener kronisk efter skulderskade i 2003 ved trafikulykke.

c) Hvor mange timer daglig vurderer du, at patienten kan arbejde? ... 4-6 timer med nedsat effektivitet.

	NEJ	JA	
10 a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	☐	☐	☐ God ☒ Dårlig ☐ Ved ikke
b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☐	☒	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor? Rygsmærter med udstråling, slidgigt i håndled, achillesenitendinit bilat
c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☒	☐	Hvornår? _____ (dag/md/år) "

Af generel helbredsattest af 10/3 2020 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

...

[Klageren] er visiteret til flexjob i marts 2010 på baggrund af indeklemningssyndrom i højre skulder samt depressive perioder. [Klageren] angiver, at der siden 2010 er tilkommet yderligere fysiske symptomer samt fortsat periodevis depressive og belastningssymptomer.

Nedenfor oplyses de aktuelle gener:

1) Kroniske smerter i skuldrene

[Klageren] er kendt med afklemningssyndrom i skuldrene og er blevet opereret i henholdsvis 2003 og 2007 med pladsgørende operation. Dette har givet nogen bedring, særligt i forhold til bevægelighed i skuldrene. Der er dog fortsat bevægeindskrænkning i forhold til at kunne løfte armene op over skulderniveau. Operationen har afhjulpet smerteklagerne, da der oftest ikke er skuldersmerter i hvile. Der tilkommer dog skuldersmerter i forbindelse med belastning, særligt hvis der skal arbejdes med armene løftet.

2) Akillesenitendinit bilaterals

[Klageren] har fået konstateret akillesenitendinit i begge akillessener og har haft afkortning af disse. Der er lavet release-operation på højre side i 2012 og på venstre side i 2014. Operationerne har givet mere normal bevægelighed i fodledet. Der er fortsat gener i form af smerter ved gående, stående funktion i længere tid af gangen.

3) Menisklæsion i venstre knæ

[Klageren] har periodevis smerter i venstre knæ. Der er i 2012 konstateret en menisklæsion i knæet og desuden slidgigt i samme knæ. [Klageren] var på det tidspunkt undersøgt hos en gigtlæge, ..., som har diagnosticeret dette. Knæproblemerne bevirker bl.a., at [klageren] ikke kan have knæliggende arbejde, ej heller knæbelastende arbejde.

4) Fækal inkontinens, behandlet med nervestimulatur

[Klageren] har i forbindelse med en vaginal fødsel pådraget sig en fødselsskade, hvilket har svækket ringmusklen. Hun har derfor i en årrække haft en nervestimulatur, der forbedrer ringmuskulens funktion, således at hun ikke er inkontinent for afføring. Nervestimulatoren er en lille enhed, som er indopereret i en lomme i højre balde med en elektrode til ringmusklen. Der er en del ømhed i

området omkring den indopererede enhed og i særdeleshed, hvis [klageren] skal sidde i længere tid ad gangen, giver det anledning til smerter både i balden og strækkende ned i højre lår.

5) Periodevis depressive og belastningssymptomer

[Klageren] har i foråret 2019 haft et forløb med samtaler hos undertegnede i forbindelse med forværring af depressive symptomer. Samtaleforløbet havde god effekt. Der er dog fortsat periodevis forværring i depressive symptomer. [Klageren] er desuden kendt med osteoporose, forhøjet kolesterol samt forhøjet blodtryk, hvilket hun er i medicinsk behandling for.

...

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

Skuldre: Normal fleksion til ca. 160 grader. Abduktion til 90 grader, herefter smerter ved abduktion yderligere til 110. Abduktion kan ikke foretages ud over 110 grader. Nedsat ekstension til 20 grader. Normal rotation i skulderleddet.

Knæ: Ingen hævelse eller rødme. Normal bevægelighed i knæet. Patienten har ikke aktuelt smerteklager i venstre knæ.

Fødder: Normal undersøgelse af fødder. Der ses lille diskret hævelse under venstre laterale malleol. Denne har været tilstede i flere år efterhånden. Ikke øm ved palpation. Normal bevægelighed i fodleddet. Ingen aktuelle smerter fra fødderne.

Højre balde og lår: Ved palpation af højre balde kan neurostimulatoren mærkes under huden. Der er en del ømhed ved palpation i området, ligeledes ømhed ved palpation i området omkring trochanter og ned på ydersiden af højre lår.

3. Diagnoser

...

Nedenfor listes de aktuelle diagnoser:

- 1) Afklemningssyndrom i skulderled bilateralt
- 2) Knæledsartrose
- 3) Venstresidig menisklæsion
- 4) Akillesenitendinit bilateralt med kroniske smerter
- 5) Periodevis depression
- 6) Fækal inkontinens efter sphincterruptur ifm. fødsel. Behandles med neurostimulator
- 7) Osteoporose
- 8) Arteriel hypertension
- 9) Hyperkolesterolæmi

...

5. Beskrivelse af funktionsevnen

...

[Klageren] har over de seneste år været i gentagne forløb med virksomhedspraktik og har her kunnet yde op til 4-6 timer om ugen. En del af praktikforløbene er ophørt ifølge [klageren] på baggrund af, at skånehensyn ikke har kunnet tilgodeses. Patienten bor på nedlagt landejendom sammen med ægtefælle. Hun tager sig af det meste af de huslige opgaver såsom rengøring og madlavning samt indkøb i hjemmet. Hun klarer desuden at passe de ikke fysisk belastende opgaver i haven, men hvis der skal flyttes tunge ting eller laves fysisk hårdt arbejde, er det ægtefælle, der tager sig af dette. De huslige opgaver må opdeles i mindre dele af gangen. Hun opdeler således støvsugning og gulvvask i små etaper, der tages gradvist over længere tid, ofte over flere dage. Hun formår ej heller at stå længere tid ad gangen i køkkenet ved madlavning. Hun fortæller, at hun har børnebørn, og at hun ikke kan sidde på gulvet med dem uden at det giver smerter. Med hensyn til arbejdsopgaver er der skånehensyn i forhold til skuldergenerne, idet der ikke kan udføres skulderbelastende arbejde, således ikke tungt arbejde eller arbejde med gentagne bevægelser i skulderleddet eller arbejde med skuldrene eleverede. Der er ligeledes skånehensyn i forhold til knæ- og ankelsmerterne, og patienten kan således ikke påtage sig gående og stående arbejde, men kan formentlig godt klare siddende arbejde. Ved siddende arbejde skal der dog være mulighed for at have afvekslen i siddestilling eller skiftende arbejdsstillinger, idet [klageren] får smerter

i højre balde, hvor neurostimulatoren sidder, hvis hun skal sidde i længere tid ad gangen, særligt hvis stolen er hård. ...

6. Prognose

...

De før omtalte helbredsmæssige problemstillinger er alle af varig karakter. Der er således ikke udsigt til bedring i tilstanden, og de aktuelle problemstillinger er kroniske og uden yderligere behandlingsmuligheder. Det vurderes på baggrund af de kroniske problemstillinger omkring [klagerens] helbred, at arbejdsevnen er nedsat i ethvert erhverv.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

[Klageren] er i 2010 visiteret til flexjob, 20 timer om ugen. Der er efterfølgende tilstået en del kroniske problemstillinger, der bevirker, at arbejdsevnen må betragtes yderligere nedsat siden da. Der vurderes ikke at være behandlingsmuligheder, der kan bedre tilstanden, og behandlingsmulighederne må derfor anses som værende udtømte. [Klageren] anfører selv, at hun synes, at det er gået fint i det forgangne år i de to praktikperioder, hvor hun har været på henholdsvis [organisation1] i ... og ... i forhold til det timemæssige antal. Hun har dog følt sig noget psykisk belastet af arbejdet med ... og havde i forbindelse med den ene af de to perioder et dyk i humøret, hvor hun måtte have hjælp til at håndtere den psykiske belastning i perioden."

Af funktionsbeskrivelse af 4/5 2020 fremgår bl.a.:

"Personlig pleje:

Tage bad: Brusebad, står op. Det tager længere tid for [klageren] at tage et bad end det gjorde tidligere. [Klageren] oplyser, at indenfor det seneste år, er hun mere udfordret. Det er ikke altid, at [klageren] får vasket håret så godt på grund øgede smerter i skuldrene og armene. Det er især, når der er omskiftninger i vejret, at det er slemt (vinterhalvåret er værst). ... Det tager ca. 20-30 min at tage et bad. Nogle gange skal [klageren] have hjælp til at blive vasket på ryggen selvom hun har en blød børste på stang, som hun anvender nogle gange. Til tider skal [klageren] have hjælp til at tage bluse af og på eller til at tage BH af. Enkelte gange skal [klageren] have hjælp til at have strømperne af og på, da hun ikke kan trække knæet op til brystet.

...

Måltider:

Vi hjælpes ad med at lave mad, dække bord og rydde af. Kan skrælle to kartofler af gangen, så må hun holde en pause. Derfor hjælpes [ægtefællen] og [klageren] ad med den opgave. [Ægtefællen] rører i gryderne. [Ægtefællen] tager altid maden ind og ud af ovnen. De får altid varm mad om aftenen. ... De hjælpes ad med at rydde bordet og køkkenet efter maden. De har opvaskemaskine også her hjælpes de ad med både at tømme og fylde i. Resten der skal vaskes op, hjælpes de af med. [Klageren] fortæller, at hun har en meget hjælpsom mand, som gerne tager ekstra tørn, når hun ikke selv kan. [Klageren] oplyser, at hun til tider har dage, hvor hun ikke hjælper til med maden pga. smerter og hvordan hun har det generelt. Så laver [ægtefællen] selv maden og resten af opgaverne. [Klageren] fortæller, at det er ca. hver 14. dag.

...

Indkøb:

[Klageren] fortæller, at der lidt forskel på, hvem der tager med ud og handler eller om [klageren] gør det selv. Hvis [klageren] er alene afsted er indkøbene sjældent ret store - fx en liter mælk eller et brød. Er det større indkøb er enten [ægtefælle] eller [barn] med. [Klageren] oplyser, at hun bruger indkøbsvogn rundt i butikken både som støtte, men også til at have varerne i. ... Når [klageren] kommer hjem, henter [ægtefællen] varerne i bilen.

...

Færden i eget hjem:

... Siden 2013 har [klageren] og [ægtefællen] haft soveværelset i stueetagen, hvor de tidligere havde det på 1. salen. Dette pga. at [klageren] har udfordringer akillessenerne og er opereret herfor. ... [klageren] oplyser, at hun sjældent bevæger sig ovenpå på grund af trapperne.

...

Varetagelse af husligt arbejde:

Oprydning og rengøring: [Klageren] tager dette i små bidder og [ægtefælle] og [barn] tager gulvvask og støvsugning. [Klageren] tørrer støv af, men i små etaper. ... Det tager som regel to dage at komme hele stuen. ...

Have: Det er [ægtefællens] domæne, men [klageren] sætter vandslange til drivhuset og fylder kappilærkasserne ca. hver 14. dag. Det er hendes opgave.

Husdyr: [Klageren] oplyser, at hun lukker høns (ca.20 stk.) og ænder (3 stk.) ud om morgenen. Der er ingen fysiske opgaver i forbindelse med denne opgave, da det blot er en lille låge, der skal åbnes og så går hønsene og ænderne selv ud.

Sociale aktiviteter:

...

[Klageren] oplyser, at hun er udfordret i store forsamlinger på grund af sine høreapparater. Lydene blander sig sammen og kan slet ikke koncentrere sig, når der er mange, der taler i det samme rum.

Søvnrytme:

... [Klageren] oplyser, at hun sover så nogenlunde om natten, men at hun skal op på toilettet en enkelt gang om natten. ... Det kan svinge lidt om hun vågner om natten eller ej. Kan nogle gange vågne pga. smerter eller kramper i lægmusklen og tæerne. Så bliver hun nødt til at skal op og gå. Bruger Voltaren gel til at lindre med."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension af 31/8 2020 fremgår bl.a.:

"Begrundelse: Nye oplysninger fremkommet på mødet:

Adspurgte til forventninger til mødet fortæller du, at du håber at blive indstillet til pension. Du fortæller at du under coronanedlukningen har haft mere ro på, hvilket har fået dig til at slappe bedre af. Du fortæller at du har deltaget i flere forskellige praktikker, men at du bedst kunne lide den seneste, da du i denne fik mest ro. Adspurgte til dagligdagen fortæller du, at du ikke kan lave det samme i mere end 10-15 min. Er du f.eks. i gang med at strikke så skal du gå til og fra flere gange da du oplever at smerterne øges. Du stresses af nye opgaver og har daglige smerter i blandt andet ankler, skulder og ryg.

1. Dokumentation for dine ressourcer og udfordringer i forhold til uddannelse og beskæftigelse er fuldt afklaret

Du er uddannet ..., ... og Har kortvarigt anvendt uddannelsen som ..., men ikke uddannelsen som Du har senest været ansat som ... i [forretning1], men blev opsagt i 2017 grundet forværring af helbred. Har erfaring indenfor ..., ... og Du er visiteret til flexjob i marts 2010 på 20 timer på baggrund af indeklemningssyndrom i højre skulder samt depressive perioder. Det er beskrevet i sagen, at du oplever, at der er tilkommet yderligere fysiske symptomer samt fortsat periodevis depressive og belastningssymptomer. Fleksjobbet er over tid er reduceret til 4-6 timer med en effektivitet på 40-60% afhængig af forskellige faktorer. Du har de seneste tre år været igennem flere praktikker, men ingen af disse har ført til ansættelse i flexjob. Der er sket en væsentligt nedgang af både timer og effektivitet og der er forsøgt, at etablere praktikker med forskellige opgaver indenfor forskellige områder både inden for større ..., mindre ... samt v Arbejdsopgaverne og timerne har været forsøgt ændret og tilpasset samtidig med, at det har været yderst vigtigt, at du har fundet dig godt tilpas på arbejdspladsen og at du har følt dig taget godt imod af kolleger og nærmeste chef. Rådgiver har svært ved at pege på alternative områder, hvor der kan etableres job og vurdere at opgaverne som vil kunne varetages af dig synligvis ikke er lønsomt for arbejdsgiveren generelt. Teamet lægger vægt på, at der i en længerevarende periode er forsøgt at bringe dig tilbage til arbejdsmarkedet og at der er forsøgt med relevante praktikker. Disse har ikke ført til ansættelse og det er vurderet at din arbejdsevne og effektivitet siden tilkendelse af flexjob har været nedadgående. Teamet vurderer at det ikke vil være realistisk for dig at tage en ny uddannelse.

2. Dokumentation for, at alle relevante indsatser i den beskæftigelsesrettede indsats, herunder deltagelse i jobafklaringsforløb eller ressourceforløb, er udtømt.

Du har arbejdet som ... fra 2001 til 2003 hvor du og pådrager dig en skulderlæsion ved et trafikuheld. Dette medfører at du ikke længere kan magte det fysiske krævende arbejde i plejesektoren hvorfra du opsiges. Det fremgår af sagen at du støttes til gennemførelse af [gymnasial ungdomsuddannelse] efterfulgt af revalidering til uddannelse til ..., som du gennemfører i perioden fra 2005 til 2007. Du havde større udfordringer med at klare uddannelsesforløbet grundet øgede skuldersmerter ved at sidde meget ved computer. I 2010 vurderes du omfattet af fleksjobbestemmelserne med 20 timer ugentligt, hvilket siden er væsentligt reduceret. Du har deltaget i 7 praktikker som henholdsvis ... 4 gange ved [forretning3], [forretning5], [forretning 6] samt [forretning4] - ingen af disse har ført til ansættelse i flexjob. Teamet lægger vægt på at du har været tilkendt flexjob og at du i 10 år har prøvet at finde beskæftigelse og deltaget i praktikker med det formål at opnå ansættelse. Der er lagt vægt på, at din effektivitet er nedadgående og teamet kan ikke pege på områder, der ikke afprøvet. Teamet kan ikke pege på yderligere indsatser, der vil kunne udvikle din arbejdsevne.

3. Den faglige forklaring på, hvorfor din arbejdsevne anses for varigt nedsat.

Jf. læ 145 d 10.03.2020 er der tale om følgende diagnoser; 1) Afklemningssyndrom i skulderled bilateralt 2) Knæledsartrose 3) Venstresidig menisklæsion 4) Akillessenetendinit bilateralt med kroniske smerter 5) Periodevis depression 6) Fækal inkontinens efter sphincterruptur ifm. fødsel. Behandles med neurostimulator. 7) Osteoporose 8) Arteriel hypertension 9) Hyperkolesterolæmi.

Du er i relevant medicinsk behandling for de kroniske lidelser i form af hypertension, hyperkolesterolæmi og osteoporose. Du er opereret to gange i skuldrene, hvilket har givet nogen lindring og

øget bevægelighed i skuldrene. Der er aktuelt fortsat skuldersmerter ved belastning og fortsat bevægeindskrænkning. Det fremgår af samme attest, at dine diagnoser er alle af varig karakter. Der er således ikke udsigt til bedring i tilstanden, og de aktuelle problemstillinger er kroniske og uden yderligere behandlingsmuligheder. Teamet lægger vægt på at din tilstand er stationær og at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder. Medicinsk og operativ behandling har ikke forbedret dit funktionsniveau. Teamet vurderer at dit helbred er tilstrækkeligt lægeligt belyst og at din funktionssevne er varigt nedsat.

4. Den faglige forklaring på, at arbejdsevnen ikke lader sig anvende til selvforsørgelse uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning

Teamet lægger vægt på, at du har deltaget i indsatser og behandling uden at dette har haft betydning for tilknytningen til arbejdsmarkedet. Teamet lægger vægt på, at din egen læge ikke kan pege på yderligere behandlingsmuligheder og at du har været visiteret til fleksjob, men hvor det ikke har været muligt at opnå ansættelse. Rehabiliteringsteamet kan ikke pege på yderligere behandlingsmuligheder eller indsatser, der kan bringe dig tilbage på arbejdsmarkedet. Rehabiliteringsteamet vurderer derfor, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat indenfor ethvert erhverv, i et omfang så du ikke længere kan forsørge dig selv, heller ikke i et fleksjob. På denne baggrund indstiller rehabiliteringsteamet til, at du bevilges førtidspension i henhold til Pensionslovens §§ 18-20."

Af kommunens tilkendelse af førtidspension af 25/9 2020 fremgår bl.a.:

"Der er d.d. truffet afgørelse om tilkendelse af førtidspension, efter pensionslovens §§ 16 og 20 stk. 1 med virkning fra den 01.10.2020.

Begrundelse

Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling, som pensionsteamet er enig i. ... Rehabiliteringsteamet har lagt særlig vægt på, at det synes dokumenteret, at din arbejdsevne er varigt nedsat, og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, samt deltagelse i resourceforløb, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde."

Af forsikringsbetingelser 5716-3 af marts 1999 fremgår bl.a.:

"8 Tab af erhvervsevne

A fritagelse for præmiebetaling

1. Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
2. Tab af erhvervsevne bedømmes efter reglerne i punkterne B - E.
3. Præmiefritagelse påbegyndes, når nedsættelsen af erhvervsevnen uden afbrydelse har været i 3 måneder, og fortsætter, så længe erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere.
- ...
5. Genvindes erhvervsevnen, således at betingelserne for præmiefritagelse ikke længere er til stede, skal der igen betales fuld præmie.

B Hvilke skader er dækket

1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere, jfr. punkterne D og E.

2. Fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse. Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.

...

D Invaliderende/invalidepension

Hvis forsikringen omfatter invaliderende eller invalidepension, sker udbetaling efter følgende regler, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

...

4. Udbetalingen fortsætter under forudsætning af, at forsikredes erhvervsevne ikke ved lægelig behandling, omskoling, genoptræning, uddannelse eller i øvrigt bedres i en sådan grad, at forsikrede ikke længere er berettiget til at modtage forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, pådrog sig i 2003 piskesmæld og forstuvning af begge overarme efter trafikuheld. Hun blev opereret i højre skulder i 2003 og 2007 og gennemgik revalideringsforløb, hvor hun tog en ny uddannelse. I 2010 fik hun tilkendt fleksjob på 20 timer ugentligt som følge af skuldergenerne og depressive perioder. I 2011 fik hun smerter fra begge sine akillessener som følge af akillessenebetændelse, og hun blev sygemeldt i 2012. I 2012 fik hun konstateret menisklæsion og slidgigt i venstre knæ. Hun blev opereret for akillessenebetændelsen i marts 2014 og i januar 2015. I januar 2015 fik hun et fleksjob på 6 timer ugentligt. Fra januar 2016 har klageren haft høreapparat på begge ører på grund af nedsat hørelse. I oktober 2016 tilkom der forværring af skuldersmerterne, og i 2017 blev hun opsagt fra sit fleksjob på grund af forværring af helbredet. Klageren gennemgik fra 2017 til 2020 virksomhedspraktikker med henblik på at opnå fleksjob. I 2020 blev der noteret lændesmerter med udstråling til ben, og klageren har fået konstateret knogleskørhed. Klageren har periodevis depressioner. Hun fik bevilget førtidspension pr. 1/10 2020.

Klageren kræver udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse fra den 1/7 2016. Hun har anført, at hun lider af adskillige sygdomme, som nedsætter hendes arbejdsevne væsentligt. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder, og hendes gener forhindrer hende i at udføre en lang række arbejdsfunktioner. Hendes jobeffektivitet har siden 2010 været nedadgående. Hendes deltagelse i praktikker afspejler den reelle arbejdsevne – at hun ikke kan tåle mere end få timers belastning om ugen. Hun har gener i form af smerter i begge skuldre, begge akillessener, venstre knæ, afføringsinkontinens, og periodevis depression.

Selskabet har ydet dækning for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 1/10 2003 til 1/10 2008 og fra den 1/4 2012 til 1/7 2016. Selskabet har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3. Selskabet har anført, at klagerens helbredsmæssige gener løbende er blevet behandlet, og at der har været positiv effekt af operation i skulder, endetarm og akillessener, selvom klageren ikke er smertefri. Selskabet har anført, at de fleste jobprøvninger siden 2016 ikke giver et retvisende billede af erhvervsevnen, da skånehensynene ikke blev overholdt, mens de to seneste jobprøvninger - hvor skånehensyn blev overholdt, og hvor klageren trivedes - kun var af 1-2 måneders varighed, og derfor ikke gav klageren mulighed for at trappe op i arbejdstid. Egen læge har vurderet, at klageren kan varetage et stillesiddende skånebelastende erhverv med mulighed for egen planlægning af stillingskift. Videntcenter for Helbred og Forsikring har i 2018 vurderet, at erhvervsevnen ikke var nedsat med mindst 2/3. Herefter er der ikke dokumenteret yderligere forværring af de helbredsmæssige forhold, som er egnede til at påvirke klagerens erhvervsevne i nævneværdig grad.

Af speciallægeerklæring af 15/5 2017 fremgår det, at "Oktober 2016 forværring af smerterne i højre skulder uden specielt udløsende faktor. Ultralyd af højre skulder, januar 2017, viser mange forkalkninger i skulderleddet. ... Smerterne i højre skulder varierer mellem 5 og 9 på en skala fra 0-10. **Akillessener.** Hun har stadig belastningssmerter ved akillessener, men sjældent hvilesmerter. Uændret fra marts 2016. **Højre hæl.** Siden sidst har patienten pga. indlæg i skoen, fået det noget bedre under højre hæl. Det har ikke været nødvendigt med en blokade ... Objektivt ...

Bevægeapparat generelt: Gangen er langsommere end normalt med halten på højre ben. ... Overekstremiteter: Skuldre: Højre/venstre: Fleksion 130/170 grader (normalt 180 grader). Abduktion højre/venstre 100/170 grader (normalt 180 grader). Udadrotation højre/venstre 40/60 grader (normalt 70 grader). Kan føre begge hænder bag ryggen og føre begge hænder fremad på modsat skulder i samme grad. Ømhed omkring begge skuldre, mest højre. ... Kraft diffust nedsat i højre skulder til ca. 2/3 af den normale kraft i venstre. Kraftnedsættelsen vurderes som smertebetinget. ... Underekstremiteter: Hofter let nedsat bevægelighed i alle retninger uden smerter. ... **Skånehensyn:** ... Bør have afvekslende gående, stående og siddende arbejde, uden tunge løft. Bør undgå yderstillinger i højre skulder. Bør undgå ensidigt, gentaget og kraftbetonet arbejde med armene. **Erhvervsevne:** Patientens seneste fleksjob på 6 timer pr. uge opfyldte alle relevante skånehensyn. Der er ingen yderligere behandlinger, der vil kunne øge erhvervsevnen udover 6 timer pr. uge. ... Jeg vurderer derfor, at erhvervsevnen fortsat er varigt nedsat i væsentlig grad indenfor alle realistiske erhverv."

Af internt notat fra Videntcenter for Helbred og Forsikring af 15/5 2018 fremgår det, at "I forhold til den sygelighed, der er erhvervshæmmende, vurderer de lægelige konsulenter, at der er tale om højre skulder med nedsat funktion samt gener fra begge achillessener med fortsatte smerter. På baggrund af de foreliggende helbredsoplysninger, vurderer de lægelige konsulenter dog ikke, at disse lidelser tilsammen godtgør en nedsættelse af erhvervsevnen med mere end 2/3 under forudsætning af ovennævnte skånehensyn."

Af statusattest af 24/7 2019 fremgår det, at knogleskørheden ikke forventedes at påvirke klagerens funktionsevne.

Af funktionsskema af 19/2 2020 fremgår det, at klageren ikke kan cykle, og at hun alene kan gå, sidde, stå og køre bil i ca. 10-20 min. ad gangen, før hun må skifte stilling, samt at hun har stærke smerter i lænd og begge ben.

Af generel helbredsattest af 10/3 2020 fremgår det blandt andet, at "1) Kroniske smerter i skuldrene ... Der er dog fortsat bevægeindskrænkning i forhold til at kunne løfte armene op

over skulderniveau. Operationen har afhjulpet smerteklagerne, da der oftest ikke er skuldersmerter i hvile. Der tilkommer dog skuldersmerter i forbindelse med belastning, særligt hvis der skal arbejdes med armene løftet. 2) Akillesenitendinit bilateralis ... Der er fortsat gener i form af smerter ved gående, stående funktion i længere tid af gangen. 3) Menisklæsion i venstre knæ. [Klageren] har periodevist smerter i venstre knæ. ... Knæproblemerne bevirker bl.a., at [klageren] ikke kan have knæliggende arbejde, ej heller knæbelastende arbejde. 4) Fækal inkontinens, behandlet med nervestimulatur ... Hun har derfor i en årrække haft en nervestimulatur, der forbedrer ringmuskulens funktion, således at hun ikke er inkontinent for afføring. ... Der er en del ømhed i området omkring den indopererede enhed og i særdeleshed, hvis [klageren] skal sidde i længere tid ad gangen, giver det anledning til smerter både i balden og strækkende ned i højre lår. 5) Periodevis depressive og belastningssymptomer ... Der er dog fortsat periodevis forværring i depressive symptomer. ... **5. Beskrivelse af funktionsevnen** ... Med hensyn til arbejdsopgaver er der skånehensyn i forhold til skuldergenerne, idet der ikke kan udføres skulderbelastende arbejde, således ikke tungt arbejde eller arbejde med gentagne bevægelser i skulderleddet eller arbejde med skuldrene eleverede. Der er ligeledes skånehensyn i forhold til knæ- og ankelsmerterne, og patienten kan således ikke påtage sig gående og stående arbejde, men kan formentlig godt klare siddende arbejde. Ved siddende arbejde skal der dog være mulighed for at have afvekslen i siddestilling eller skiftende arbejdsstillinger, idet [klageren] får smerter i højre balde, hvor neurostimulatoren sidder, hvis hun skal sidde i længere tid ad gangen, ... **6. Prognose** ... De før omtalte helbredsmæssige problemstillinger er alle af varig karakter. ... Det vurderes på baggrund af de kroniske problemstillinger omkring [klagerens] helbred, at arbejdsevnen er nedsat i ethvert erhverv. **7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder** [Klageren] er i 2010 visiteret til flexjob, 20 timer om ugen. Der er efterfølgende tilstået en del kroniske problemstillinger, der bevirker, at arbejdsevnen må betragtes yderligere nedsat siden da. ... [Klageren] anfører selv, at hun synes, at det er gået fint i det forgangne år i de to praktikperioder, hvor hun har været på henholdsvis [organisation1] i ... og ... i forhold til det timemæssige antal. Hun har dog følt sig noget psykisk belastet af arbejdet med ... og havde i forbindelse med den ene af de to perioder et dyk i humøret, hvor hun måtte have hjælp til at håndtere den psykiske belastning i perioden."

Af funktionsbeskrivelse af 4/5 2020 fremgår det blandt andet, at "**Varetagelse af husligt arbejde:** Oprydning og rengøring: [Klageren] tager dette i små bidder og [ægtefælle] og [barn] tager gulvvask og støvsugning. [Klageren] tørrer støv af, men i små etaper. ... Det tager som regel to dage at komme hele stuen. ... Have: Det er [ægtefællens] domæne, men [klageren] sætter vandslange til drivhuset og fylder kapillærkasserne ca. hver 14. dag. ... **Søvnrytme:** ... [Klageren] oplyser, at hun sover så nogenlunde om natten, men at hun skal op på toilettet en enkelt gang om natten. ... Det kan svinge lidt om hun vågner om natten eller ej. Kan nogle gange vågne pga. smerter eller kramper i lægmusklen og tæerne. Så bliver hun nødt til at skal op og gå. Bruger Voltaren gel til at lindre med."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at klageren har ret til erhvervsevnetabsdækning og præmiefritagelse, når erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3. Fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse. Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/7 2016 var varigt nedsat med mindst 2/3. Selskabet skal derfor yde dækning samt præmiefritagelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren siden primo 2016 har haft omfattende fysiske gener i form af belastningssmerter fra venstre skulder, belastningssmerter fra venstre knæ, konstante smerter i højre skulder svarende til mellem 3 og 8 på en skala fra 0-10, hyppigt tilbagevendende nakkesmerter og hovedpine, belastningssmerter ved begge akillessener svarende

til mellem 2 og 7 samt gangsmerter under højre hæl svarende til mellem 5 og 9 på en skala fra 0 til 10. Hun har dårlig søvn nogle nætter på grund af smerterne, og har nedsat hukommelse og koncentrationsevne nogle dage. Fra oktober 2016 tilkom der forværring af smerterne i højre skulder med smerter svarende til mellem 5 og 9 på en skala fra 0 til 10. Fra 2020 er det yderligere noteret, at klageren har lændesmerter trækkende ned i benene.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren siden 2016 har haft varige skånehensyn i form af afvekslende gående, stående og siddende arbejde, uden tunge løft. Hun bør undgå yderstillinger i skuldrene, undgå ensidigt, gentaget og kraftbetonet arbejde med armene over skulderhøjde samt undgå knæliggende og hugsiddende arbejde.

Nævnet har også lagt vægt på, at speciallæge i reumatologi og rehabilitering ved erklæring af 15/3 2016 vurderede, at erhvervsevnen var varigt nedsat i væsentlig grad indenfor alle realistiske erhverv.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klagerens arbejdsevne har været prøvet i fleksjob fra 2010 til 2017, startende med 20 timer ugentligt, som løbende blev reduceret på grund af klagerens helbredstilstand, således at det ugentlige timetal fra januar 2015 til 2017 alene var på 6 timer ugentligt. Klageren blev herefter arbejdsprøvet i flere virksomhedspraktikker over en 3-årig periode, hvor klageren - til trods for at skånehensynene blev imødekommet i de to seneste praktikker - alene arbejdede 6 timer ugentligt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, TopDanmark Livsforsikring, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne fra 1/7 2016 er nedsat med mindst 2/3, og at hun har ret til dækning for tab af erhvervsevne samt

Ankenævnet *for* Forsikring

33.

96511

præmiefritagelse fra 1/7 2016. Forfaldne ydelser forrentes i medfør af forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen
formand