

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. april 2022 blev i sag nr. 96944:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 8/6 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Efter gentagne gange at have været i dialog med Danica Pension både mundtlig og skriftligt ift. min sag, vælger jeg nu at videregive min sag til jer i Ankenævnet for Forsikring. I oktober 2018 bliver jeg første gang sygemeldt med rygsmerter. Efter et længere udredningsforløb bliver jeg rygopereret i maj 2019, og starter herefter ud i et genoptræningsforløb. I efteråret 2020 forværres min situation og jeg udvikler komplekse kroniske smerter, som jeg i øjeblikket er i behandling for. Igennem hele forløbet har jeg modtaget udbetalinger fra min tab af erhvervsevne dækning hos Danica Pension. I november 2020 træffer de dog afgørelse om at min situation nu er stabil, og min erhvervsevne ikke længere nedsat tilstrækkeligt til at modtage udbetaling. Jeg har gentagne gange klaget til Danica Pension over, at der er truffet afgørelse i min sag, mens jeg er i behandling, samt at jeg er uenig i deres afgørelse og vurdering af min generelle erhvervsevne. Ligeledes er det ikke min oplevelse, at de vil anerkende smerteniveauet af de komplekse kroniske smerter, jeg har udviklet efter det kirurgiske indgreb i min ryg.

Min samlede helbredsproblematik medfører en betydeligt nedsat arbejdsevne, og den behandlende specialafdeling, Smerteklinikken, har vurderet at behandling ikke vil ændre på dette. Afgørelsen hos Danica lægger op til hvad jeg måtte forventes at kunne efter endt behandlingsforløb, og ligger både over mit nuværende niveau, samt hvad der er realistisk jeg ender ud på.

Min erhvervsevne har ikke på noget tidspunkt været stabiliseret. Jeg startede ud i virksomhedspraktik med 2 gange 2 timer ugentligt i januar 2020. Timetallet blev gradvis øget henover 2020. I det sidste afslag fra Danica Pension står der, at jeg gennem en længere periode har arbejdet 12 timer om ugen. Dette er ikke korrekt. Jeg har kun i få uger forsøgt at arbejde 12 timer om ugen

fordelt over 4 dage. Dette endte ud i en fuldtidssygemelding i starten af dette år. Jeg er fortsat i et behandlingsforløb i Smerteklinikken i ..., hvor det samlede skånehensyn bliver vurderet. Status lige nu er at jeg netop er blevet tilkendt flexjob. Forventeligt på 8-10 timer om ugen. På dette time-tal er min erhvervsevne nedsat med 2/3.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Genvurdering og udbetaling af min tab af erhvervsevne dækning, som jeg mener jeg er berettiget til. Min oplevelse er at de udelukkende forholder sig til det kirurgiske indgreb foretaget i maj 2019 samt genoptræningsforløbet herefter. I dette forløb er jeg i efteråret 2020 blevet diagnosticeret med komplekse kroniske smerter, som jeg i øjeblikket i behandling for. Danica træffer afgørelse om at stoppe udbetalingen fra min tab af erhvervsevnedækning første gang i november 2020, hvilket jeg i flere omgange efterfølgende har klaget over."

Selskabets advokat har i brev af 23/8 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Danica Pensions påstand

Danica Pension påstår frifindelse.

Uenigheden mellem parterne

Danica Pension har truffet afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med to tredjedele eller mere.

Twisten i sagen angår, om [klageren] helbredsmæssigt opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne, herunder om den generelle erhvervsevne (det vil sige i ethvert erhverv) er nedsat med mindst to tredjedele.

1. Forsikringsaftalen

Den omhandlede forsikringsaftale er oprettet pr. 1. februar 1987 via Statsanstalten for Livsforsikring, og for ordningen gælder forsikringsbetingelser 110-75 pr. 11. maj 1993, der fremlægges som bilag A.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne under overskriften 'Dækning ved tab af arbejdsevne' (bilag A s. 2):

...

Videre fremgår af forsikringsbetingelserne (bilag A, side 9), at forsikringstageren fritages for præmiebetaling, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre og har været i 3 måneder uden afbrydelse.

2. Sagsfremstilling

[Klageren] indgav den 13. januar 2019 anmeldelse om tab af erhvervsevne til Danica Pension. Anmeldelsen fremlægges som bilag B.

Heraf fremgår, at [klagerens] uarbejdsdygtighed skyldes en diskusprolaps og spondylolistese, hvor de første symptomer var konstateret i foråret 2018.

I anmeldelsen anføres det, at [klageren] havde første sygedag den 17. oktober 2018, men at hun ikke var fuldstændig uarbejdsdygtig, og at hendes arbejdstid før ulykken var 32 timer.

Danica Pension bad herefter ved e-mail af 17. januar 2019 (fremlægges som bilag C) [klageren] om at sende en opgørelse over, hvor mange timer hun havde henholdsvis arbejdet og været sygemeldt siden sin første sygedag (den 17. oktober 2018).

Den 20. januar 2019 sendte [klageren] ved e-mail sine timeopgørelser, der fremlægges som bilag D.

Den 25. februar 2019 blev [klageren] af Danica Pension henvist til [rådgivningsvirksomhed]. Henvisningen fremlægges som bilag E.

Den 12. marts 2019 fremkom [rådgivningsvirksomheden] med en status på behandlingen, der fremlægges som bilag F.

Ved brev af 9. april 2019 anmodede Danica Pension om en lægeattest fra [klageren].

Den 8. maj 2019 modtog Danica Pension lægeattest, udarbejdet af læge ... den 2. maj 2019, der fremlægges som bilag G.

Den 20. maj 2019 modtog Danica Pension en statusopdatering fra [rådgivningsvirksomheden], der fremlægges som bilag H.

Den 13. juni 2019 modtog Danica Pension et notat med oplysninger fra [rådgivningsvirksomheden] om de operationer, som [klageren] have gennemgået. Notatet fremlægges som bilag I.

Den 29. juli 2019 traf Danica Pension afgørelse om, at [klageren] havde ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) fra karenperiodens ophør den 17. januar 2019 og foreløbigt til den 1. oktober 2019. Afgørelsen fremlægges som bilag J.

I afgørelsen anførtes bl.a.:

Vi har vurderet din midlertidige erhvervsevne ud fra dit erhverv som [hidtidige erhverv]. Hvis du fortsætter med at være sygemeldt, og der efter vores vurdering ikke skønnes at være udsigt til en væsentlig ændring i din erhvervsevne, vil vi vurdere din generelle erhvervsevne. Det vil sige, at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til dit erhverv som [hidtidige erhverv].

Vores vurdering kan derfor ændre sig, selvom der ikke er sket nogen forandring i din helbredstilstand. Hvornår denne ændring sker, vil bero på en individuel vurdering.

Hvis vi ikke har vurderet din generelle erhvervsevne på et tidligere tidspunkt, vil vi foretage denne vurdering senest 18 måneder fra karenperiodens udløb. I særlige tilfælde, vil vi dog kunne udskyde den ændrede vurdering udover de 18 måneder.

Afgørelsen var således en afgørelse om midlertidig tilkendelse af erhvervsevnetabserstatning – ud fra en vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv.

Ved e-mail af 26. oktober 2019 anmodede Danica Pension [klageren] om at indsende sine timeregistreringer for perioden 16. september 2019 til den 26. oktober 2019.

Den 21. januar 2020 sendte [rådgivningsvirksomheden] en opdateret status, der fremlægges som bilag K. Heri anførtes bl.a.:

Idet [klagerens] tilstand først nyligt er vendt og vi endnu ikke kender reaktionen på den øgede belastning i praktikken, er det endnu for tidligt at udtale os om en endelig prognose. Vi vil derfor afvente udviklingen i praktikken de næste tre måneder og udtale os nærmere om en prognose herefter.

Den 3. marts 2020 anmodede Danica Pension [klageren] om at sende yderligere dokumentation med henblik på, at Danica Pension kunne vurdere, om [klageren] fortsat var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefrigørelse. Brevet fremlægges som bilag L.

Den 3. juli 2020 modtog Danica Pension en afsluttende status fra [rådgivningsvirksomheden]. Statussen fremlægges som bilag M. Heraf fremgik bl.a.:

Kort opsummering af situation ved opstart

[Klageren] henvises ultimo februar 2019 til [rådgivningsvirksomheden] grundet snæverhed i spinalkanal og instabilitet i ryggen samt psykisk påvirkning af smerterne. Kort efter henvisningen tilbydes [klageren] en operation (ultimo maj 2019) i lænderyggen (L4/L5), og dette takker hun ja til. [Klageren] opsiges fra sit arbejde som [hidtidige erhverv] i maj 2019. [Klageren] er utrolig smertepåvirket grundet diskusprolapsen og hun er meget ked af det og frustreret over sin hendes situation. Ved opstart af forløb takker [klageren] nej til [rådgivningsvirksomhedens] jobcoach, men bliver tilknyttet denne senere.

[...]

[Klageren] er i et afklarende praktikforløb 2 timer 2 gange om ugen som [hidtidige erhverv] på ... [Klagerens] forløb afsluttes grundet manglende progression og forløbsudløb. [Klagerens] forløb var i forvejen blevet forlænget 3 måneder fra februar 2020 til maj 2020.

[...]

Det vurderes ikke realistisk, at [klageren] vil kunne varetage et ordinært arbejde på fuld tid fremover. Der har ikke været en forventet progression i [klagerens] tilstand trods en solid træningsindsats. Derudover har det ikke været muligt for [klageren] at gå op i tid gennem praktikperioden trods skånehensyn og optimal placering i forhold til hendes uddannelse og kompetencer. På nuværende tidspunkt vurderes det ikke at være realistisk, at [klageren] kan arbejde mere end 2x2 timer om ugen, da hun fortsat har et stort træningsbehov, som bør tilgodeses, samt flere skånehensyn. [Klageren] bør afklares jobmæssigt over den næste periode, hvor det bør være realistisk at kunne finde et passende timeantal fremadrettet.

Den 5. august 2020 anmodede Danica Pension [klageren] om yderligere dokumentation, herunder samtykke til at indhente lægelige oplysninger på [klageren], samt besvarelse af et spørgeskema.

[Klageren] sendte spørgeskemaet udfyldt den 19. august 2020, der fremlægges som bilag N.

Danica Pension indhentede den 20. august 2020 journal fra sygehus og kommunale akter på [klageren], der fremlægges som bilag O og bilag P.

Den 22. september 2020 anmodede Danica Pension om, at [klageren] blev undersøgt af en speciallæge i neurokirurgi/ortopædkirurgi. Brevet fremlægges som bilag Q.

[Klageren] blev herefter indkaldt til speciallægeundersøgelse ved speciallæge ... den 28. oktober 2020.

Speciallægeerklæringen fremlægges som bilag R. Det bemærkes, at speciallægeerklæringen er fejldateret, idet undersøgelsen fandt sted den 28. oktober 2020, og Danica Pension modtog erklæringen den 3. november 2020. Den må formodes at være udarbejdet den 30. oktober 2020.

Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.:

Resume:

[...]

Har siden januar 2020 været i arbejdsprøvning og arbejder nu 4 timer 3 gange om ugen og føler ikke på nuværende tidspunkt at kunne øge dette. Håber dog på et senere tidspunkt at kunne øge arbejdstiden lidt, men mener ikke at kunne øge mere end op til omkring 16-20 timer ugentligt og kun såfremt det er et arbejde af ikke fysisk belastende karakter med gode muligheder for hyppige arbejdsstillingsskift.

Konklusion:

[Klageren] har i 2018 udviklet tiltagende symptomer på en forskydning mellem 4. og 5. lændehvirvel. Denne forskydning er opstået pga. slidforandringer. Har bevirket at der er kommet tiltagende smerter i højre ben. Det er derfor relevant at gennemgå den operation, som [klageren] fik udført i maj 2019. Der har ikke været store effekt af indgrebet. Der er stadig de beskrevne smerter og jeg vil forvente, at [klageren] fremover vil kunne øge arbejdsintensiteten, men ikke til mere end til 16-20 timer om ugen. Såfremt der skal øges i arbejdsintensitet til dette, bør det være et arbejde af ikke fysisk belastende karakter og med gode muligheder for hyppige arbejdsstillingsskift. Jeg vil forvente at [klageren] vil kunne klare et flexjob under disse forudsætninger.

Den 13. november 2020 traf Danica Pension afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, men ikke med mindst to tredjedele, og at hun derfor med virkning fra den 1. december 2020 ikke længere havde ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse.

Af afgørelsen, der fremlægges som bilag S, fremgik det, at:

...

Den 23. november 2020 anmodede [klageren] Danica Pension om at revurdere afgørelsen af 13. november 2020. Af brevet, der fremlægges som bilag T, fremgår det bl.a.:

Jeg forholder mig meget undrende til det brev, jeg modtog i min e-Boks sidste weekend, hvor min generelle arbejdsevne er blevet vurderet til at være mindst halvdelen. Er uforstående overfor hvordan I kan gøre det uden at forholde jer til, hvad min status er her og nu.

Det er [speciallægens] og min vurdering, at jeg på sigt, kan komme op og arbejde de 16-20 timer.

Det er mit mål, og det jeg via genoptræning og forløbet i smerteklinikken der jeg håber at lande. Men på ingen måde et niveau jeg er på endnu. Jeres lægekonsulent forholder sig til, at det er en degenerativ proces i min læn og at der ikke er nervepåvirkning til mit ben.

Dette stemmer ikke overens med det Speciallæge ... har vurderet i erklæringen hvor der netop står: 'Følger efter en forskydning mellem 4. og 5. lændehvivel og følger efter forsnævring i rygmarvskanalen mellem 4. og 5. lændehvivel. Påvirkningen af mine nervebaner er en følge af disse 2 ting og en medvirkende årsag til de nervesmerter, der i dag har en stor indvirkning på mit fysiske funktionsniveau.' Status for nuværende er, at siden start oktober har jeg arbejdet 12 timer pr. uge fordelt på 4 dage om ugen.

[Speciallægen] har i speciallægeerklæringen skrevet jeg arbejder 4 timer 3 gange om ugen. Dette stemmer ikke overens med det jeg har oplyst. Efter 3 timer er mine smerter tiltagende og jeg er udtrættet fysisk på et niveau, så jeg har behov for at hvile liggende.

Den 9. december 2020 anmodede Danica Pension om supplerende oplysninger med henblik på at genvurdere afgørelsen af 13. november 2020.

Den 13. december 2020 indsendte [klageren] supplerende oplysninger i form af journal fra smerteklinikken i ..., der fremlægges som bilag U.

Den 5. januar 2021 traf Danica Pension afgørelse på ny. Afgørelsen fremlægges som bilag V, hvoraf det fremgår:

...

Den 6. januar 2021 rettede [klageren] telefonisk henvendelse til Danica Pension og klagede over afgørelsen.

Den 27. januar 2021 traf Danica Pension ny afgørelse i sagen, hvor afgørelserne af 13. november 2020 og 5. januar 2021 blev fastholdt. Afgørelse af 27. januar 2021 fremlægges som bilag W. Heraf fremgår:

...

Den 6. marts 2021 klagede [klageren] til Danica Pension over fastholdelsen af afgørelsen. Klagen fremlægges som bilag X. Det fremgår bl.a. af klagen:

I forløbet efter rygoperationen er jeg blevet ramt af diagnosen kroniske komplekse smerter. Denne diagnose forholdt [speciallægen] sig ikke til tilbage i oktober måned da speciallægeerklæringen blev udarbejdet. I har truffet en afgørelse, som tager udgangspunkt i hvad min generelle erhvervsevne er, og ender med at være, som følge af de rygproblemer jeg har, men de kroniske komplekse smerter nedsætter min erhvervsevne yderligere. I skriver at min tilstand vurderes til at være stabiliseret og stationær. Virkeligheden er at jeg i løbet af januar har oplevet en yderligere forværring af min helbredssituation, og har siden uge 6 været fuldtidssygemeldt. Diagnosen Kroniske komplekse smerter er en yderlige problematik som jeg ikke mener I forholder jer til, og I vælger at afslutte min sag og træffe en afgørelse på et tidspunkt hvor jeg er opstarten af et behandlingsforløb uden nogen

form for indsigt i hvordan denne diagnose påvirker min generelle erhvervsevne eller hvordan et behandlingsforløb vil kunne forbedre min situation.

Det stiller jeg mig meget undrende overfor. Jeg er blevet opfordret af jer til at indsende dokumentation for hvordan min helbredsmæssige tilstand er forværret. Udover ovenstående punkter, vil jeg gerne anmode om at I indhenter en statusattest fra Smerteklinikken i ..., samt at der udarbejdes en ny og opdateret speciallægeerklæring, som forholder sig til både min rygproblematik og de komplekse kroniske smerter, samt hvilken indvirkning kombinationen af disse to problematikker har på min generelle erhvervsevne.

Den 17. marts 2021 besvarede Danica Pension klagen og fastholdt sine afgørelser om stop af udbetaling ved nedsat erhvervsevne (bilag Y).

Af afgørelsen fremgår bl.a.:

Tak for din henvendelse af 6. marts 2021, hvor du klager over, at udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelsen for indbetaling (præmiefritagelse) er stoppet.

Du har blandt andet oplyst, at din tilstand er forværret, og at du har været fuldt sygemeldt siden uge 6. Du oplyser også, at du har fået diagnosticeret kroniske komplekse smerter, som du mener, at vi ikke har forholdt os til. Du ønsker, at vi indhenter en statusattest fra smerteklinikken og en ny speciallægeerklæring.

Jeg må desværre oplyse, at vi fastholder vurderingen af, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat med to tredjedele. Du er derfor ikke berettiget til dækningen ved tab af erhvervsevne. Jeg henviser til begrundelserne i vores breve af 13. november 2020, 5. januar 2021 og 27. januar 2021.

Det er vores opfattelse, at din tilstand var tilstrækkelig stabil til, at vi kunne overgå til vurderingen af den generelle erhvervsevne 1. januar 2021, hvor der var gået mere end 18 måneder efter rygoperationen. Vi er i denne forbindelse opmærksomme på, at du var og fortsat er i behandling i smerteklinikken, hvilket dog ikke ændrer vores opfattelse af, at din tilstand var tilstrækkelig stabiliseret, da du havde gennemgået et længere forløb, herunder med genoptræning.

Vi har blandt andet modtaget oplysninger fra dit behandlingsforløb, en neurokirurgisk speciallægeerklæring af 30. oktober 2020 og notater fra forløbet i smerteklinikken fra slutningen af 2020. På baggrund heraf er det vores opfattelse, at din helbredstilstand efter rygoperationen i maj 2018 er tilstrækkeligt belyst.

Ifølge dine oplysninger er du diagnosticeret med kroniske komplekse smerter. Vi gør opmærksom på, at en diagnose ikke dokumenterer, at erhvervsevnen er nedsat, fordi en diagnose ikke i sig selv siger noget om påvirkningen af funktionsevnen og den helbredsmæssige erhvervsevne.

Vi er dog ikke enige i, at vi ikke har forholdt os til dine smerter ved vurderingen af erhvervsevnen. Dine symptomer er velbeskrevet i de lægelige oplysninger, hvor det også fremgår, at du havde smerter. Det fremgår således af speciallægeerklæringen, at du hav-

de konstante smerter, og af notaterne fra smerteklinikken fremgår, at du var var diagnosticeret med 'kroniske smerter efter kirurgi samt sensibilisering.'

Speciallægeerklæringen blev lavet i oktober 2020. Du blev undersøgt for følgerne efter rygoperationen, og det blev som nævnt inddraget, at du havde smerter. Det kan ikke forventes, at en ny erklæring vil være betydelig anderledes, så kort tid efter undersøgelsen. På denne baggrund er det vores opfattelse, at der ikke er grundlag for at indhente yderligere attester eller erklæringer.

Vi bemærker i øvrigt, at speciallægen ikke vurderer din generelle erhvervsevne, men at vi vurderer erhvervsevnen på baggrund af de samlede oplysninger i sagen.

Vi bemærker også, at du i en længere periode har arbejdet 12 timer om ugen i dit praktikforløb, og der er beskrevet en forventning om, at du ville kunne forøge arbejdstiden, hvis der blev taget de rette skånehensyn.

Det kan ikke føre til et andet resultat, at du nu er blevet sygemeldt på fuld tid – medmindre fuldtidssygemeldingen skyldes en egentlig forværring af din helbredstilstand. Hvis du mener, at tilstanden er forværret, beder vi dig sende en kopi af de seneste journalnotater fra undersøgelserne i smerteklinikken. Hvis vi modtager nyt materiale, vil vi tage stilling til, om der er grundlag for en ændret vurdering af din erhvervsevne. Du kan finde de fleste journalnotater på www.sundhed.dk.

[Klageren] indgav herefter klage til Ankenævnet for Forsikring den 8. juni 2021.

3. Anbringender

Danica Pension gør gældende, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder.

Danica Pension var derfor berettiget til at stoppe udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse den 1. januar 2021.

At Danica Pension tilkendte udbetaling i en midlertidig periode – fra den 17. januar 2020 til den 1. januar 2021 – kan ikke føre til et andet resultat.

Der er ikke dokumentation for, at den generelle erhvervsevne har været nedsat til 1/3 eller derunder efter den 1. januar 2021.

Ved vurdering af den generelle erhvervsevne skal der i henhold til forsikringsbetingelserne foretages en vurdering af [klagerens] erhvervsevne i ethvert erhverv med inddragelse af skånehensyn og ikke kun i forhold til hendes daværende erhverv.

Danica Pension har vurderet sagen i flere ombæringer, herunder på baggrund af et omfattende kommunalt og lægeligt materiale. Sagen har også været forelagt selskabets lægekonsulent i flere omgange.

[Klageren] har ikke dokumenteret et helbredsmæssigt erhvervsevnetab på mere end to tredjedele.

Speciallægeerklæringen af 30. oktober 2020 (bilag R) understøtter, at [klageren] vil kunne varetage arbejde 16-20 timer om ugen, og at hendes generelle erhvervsevne dermed ikke er nedsat med mere end en tredjedel.

Der er ikke objektive fund, som medfører, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder.

Ud over de bilag, som Danica Pension i sine afgørelser (bilag S, V, W og Y) har henvist til, ønsker Danica Pension at fremhæve følgende fra de kommunale akter (bilag P):

Af samtalenotat fra den 26. august 2020 (bilag P, s. 6) fremgår:

Det går godt iflg. både arbejdsgiver og [klageren], dog har timeplanen ikke holdt pga. ferietid.

[Klageren] forventer dog at optrappe til 12 timer 1.9.2020 som aftalt.

I samtalenotat af den 18. juni 2020 (bilag P, s. 19) anføres:

Der har været opfølgningsmøde på [praktikforløb 1] og aftalt følgende.

Optrappingsplan over 12 måneder med 1 times forøgelse pr. måned.

[Klageren] har p.t. 9 timer fordelt på 3 dage.

1.7.20 øges til 10 timer og herefter 1 time pr. måned. Dagene aftales med arbejdsleder.

I bilag P, s. 26 - statusattest af 2. juli 2020 fra overlæge ... anføres:

Jeg tror således ikke, det er muligt at nå op til fuld tid i løbet af yderligere en måned fra nu af. Formentlig når hun aldrig derop, men ender omkring halv tid i jobfunktion. Hvis man presser hende for hårdt, reagerer hendes smertesystem åbenbart voldsomt. Således er hendes behov foreløbig, at hun max trapper op til halv tid, og hvis man vil yderligere op, skal der være mulighed for hvile midt på dagen. Tidshorisonten for tilbagevenden til fuld funktion er nok ikkeeksisterende, da hun nærmer sig status quo.

Danica Pension anerkender, at [klageren] har gener, men ikke i en sådan grad, at hun ikke kan varetage arbejde på mere end en tredjedel tid, herunder med skånehensyn i forhold til fysisk krævende opgaver samt gående og stående funktioner.

[Klageren] har ikke dokumenteret et helbredsmæssigt erhvervsevnetab på mindst to tredjedele.

Derfor bør Danica Pension frifindes."

Klageren har i brev af 6/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har nu læst høringssvaret fra Danica igennem, og bliver igen ramt af en utrolig afmagt og føler mig meget uretfærdig behandlet. Deres afgørelse omkring min funktionsnedsættelse mener jeg fortsat ikke hænger sammen med min virkelighed. Min faktiske funktionsnedsættelse mener jeg ikke stemmer overens med deres vurdering, og jeg mener de har truffet afgørelsen mens jeg var i et behandlingsforløb.

Både opererende læge [overlægen] og Neurokirurgisk læge [speciallægen] skriver de forventer at jeg på sigt vil kunne trappe op til at kunne arbejde 16-20 timer om ugen. Dette havde jeg i den tidlige fase af mit genoptræningsforløb også selv et håb om og en tro på var muligt.

Der er også beskrevet en optræningsplan fra min virksomhedspraktik. Da jeg skulle øge fra 3 timer 3 dage om ugen blev jeg ustabil i mit fremmøde. Smerteintensiteten tog til i starten af januar 2021 og det endte med en fuldtidssygemelding.

Der er en fejl i det resume der er skrevet. Der står, at jeg arbejdede 4 timer om dagen. Dette er ikke korrekt. Jeg har forsøgt at øge ud over de 3 timer pr. dag men det har ikke været muligt. Jeg har også forsøgt at arbejde 3 timer 4 dage om ugen i få uger i løbet af efteråret 2020.

Efter Danicas afgørelse er jeg blevet godkendt til fleksjob 8-10 timer efter indstilling og anbefaling af Smerteklinikken i ..., min egen læge ... og efter jobafklaring i min hjemkommune slut maj 2021.

Mit ønske og håb var et andet, men min fysiske funktionsnedsættelse grundet de sekundære komplekse kroniske smerter vil det anderledes.

Det er helt klar min oplevelse at Danica ikke vil forholde sig til, hvor indgribende min smerteproblematik er på mit funktionsniveau.

De afviser at indhente oplysninger fra Smerteklinikken, hvor de kun har oplysninger fra 1. undersøgelse hos den læge der er en del af det tværfaglige team jeg har været tilknyttet.

Endvidere er jeg meget uforstående overfor at Danica stoppede udbetalingen mens jeg stadig var i et behandlingsforløb i sygehus regi."

Nævnets sekretariat har den 15/11 2021 bedt selskabet om at indhente yderligere kommunale akter – herunder den seneste afgørelse fra rehabiliteringsteamet, hvori der indstilles til fleksjob – og lægeligt journalmateriale.

Selskabets advokat har i brev af 16/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Med henvisning til meddelelse af 15. november 2021 fra Ankenævnet for Forsikring har Danica Pension indhentet opdaterede akter fra ... Kommune, som uploades sammen med disse supplerende bemærkninger.

Det fremgår af s. 119 i de kommunale akter, at [klageren] i perioden 21. januar 2020 til den 31. marts 2021 var i virksomhedspraktik ved [praktikforløb 1].

Nederst på s. 119 fremgår, at [klageren] var ansat som [hittidige erhverv] med følgende arbejdsopgaver:

'Der har været pædagogiske praktiske gøremål på ..., herunder hjælpe til om morgen med at få bruger gjort klar til at komme af sted ... Hjælpe med hygiejne, bad, tandbørstning og morgenmad. Rådgivning af ... Små journaliserings opgaver. Deltagelse til møder vedr. ... i slutningen af praktikken. Hjælpe med medicin håndtering.'

På s. 120 under 'Fremmødte timer' fremgår det, at [klageren] i starten af sin virksomhedspraktik arbejdede 4 timer om ugen fordelt på 2 dage. Arbejdstiden blev gradvist øget, således at [klageren] i perioden 1. september 2020 til 31. oktober 2020 arbejdede 12 timer om ugen fordelt på 4 dage.

Da [klageren] den 5. november 2020 påbegyndte sit forløb på smerteklinikken, gik hun ned på 9 timer fordelt på 3 dage om ugen.

Den 16. april 2021 anfører virksomhedskonsulenten som opsummering på [klagerens] virksomhedspraktik s. 129 i de kommunale akter:

'Der må derfor ud fra praktikforløbet konstateres, at [klageren] når hun er færdig på smerteklinikken kan varetage 12 timer om ugen i lignende job.'

[Klageren] blev herefter den 4. juni 2021 bevilget fleksjob, hvilket fremgår af de kommunale akter s. 77.

Af [klagerens] fleksjobbevis fra den 24. juni 2021, jf. s. 64 i de kommunale akter, fremgår det, at [klageren] fungerer bedst på arbejde, når følgende forudsætninger er til stede:

Jeg søger job indenfor [REDACTED]

Gennemgik i maj 2019 en stor rygoperation og udviklede på bagkanten heraf kroniske smerter. Fungerer derfor bedst på arbejde, når følgende forudsætninger er tilstede:

- Undgå rygbelastende arbejde. Undgå vrid, skub, træk og løft
- Ikke plejeopgaver
- Varierende arbejdsstillinger
- Arbejdstidens placering - kun dagtimer
- Klare aftaler om arbejdsopgaver
- Arbejdspladsindretning - god ergonomi
- Undgå stramme deadlines
- Små pauser ved behov

Når ovenstående forudsætninger er tilstede arbejder jeg 8 - 10 timer om ugen med en dag til restitution imellem. Jeg er ikke i stand til at arbejde yderligere ud over det aftalte grundet mit helbred

Den 1. august 2021 ansættes [klageren] som [andet erhverv] med et ugentligt timetal på 9 timer, jf. de kommunale akter s. 60. Indholdet af jobbet var, at [klageren] skulle yde støtte til [en person], som var udredt med en diagnose, jf. s. 56.

Af et telefonnotat den fra den 19. august 2021 (s. 35 i de kommunale akter), dvs. 19 dage efter ansættelsens start, fremgår dog følgende:

'[Klageren] ringer og fortæller at opgaven i [fleksjob 1] har en ganske anden karakter end aftalt og at [personen] du er ansat til at være støtte for, er langt mere fysisk udfarende og udadreagerende end først antaget - både af institutionens leder og af dig.

Dine smerter er accelereret og du er pt. sygemeldt. Du fortæller at du efterfølgende er opsagt med virkning fra 15/9-2021. Jeg har vejledt dig om, at du pt stadig er ansat i fleksjob som du pt. er sygemeldt fra. Og at du er velkommen til at kontakte ... efter d. 30/8 hvor hun kommer tilbage fra ferie, men at du lige nu er sygemeldt og skal koncentrere dig om at få det bedre.'

[Klageren] fratrådte stillingen den 15. september 2021.

Fra den 1. november 2021 ansættes [klageren] permanent i et fleksjob som [tredje erhverv], med 10 timer ugentligt, 9 timers effektiv arbejdstid, jf. s. 19 i de kommunale akter.

Danica Pension gør fortsat gældende, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder.

Det forhold, at [klageren] er bevilget fleksjob, senest med 10 timer om ugen, skaber ikke en formodning for, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er ikke sammenfaldende med kriterierne i forsikringsbetingelserne.

Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper; blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét element blandt mange i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det derimod alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne.

Størrelsen af tilskuddet og antal timer i fleksjobbet kan ikke sidestilles med vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevne. Der henvises også til U.2007.846H, hvor Højesteret fastslår, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber formodning omkring størrelsen af erhvervsevnetabet.

Hertil kommer, at [klageren] alene er afprøvet inden for hendes hidtidige fag som ..., hvilket bevismæssigt må komme hende til skade, idet denne sag angår størrelsen af den generelle erhvervsevne (arbejdsevnen i ethvert erhverv, herunder med de rette skånehensyn). Det er efter fast praksis fra Ankenævnet for Forsikring og domstolene ikke tilstrækkeligt til at fastslå, at den generelle erhvervsevne er nedsat, at der kun er sket afprøvning inden for samme fag, jf. bl.a. ANF 95.993, ANF 93.114, 92.314 og U.2007.846H.

[Klageren] var indenfor sit eget fag oppe på at arbejde 12 timer om ugen i virksomhedspraktik på [praktikforløb 1] – et arbejde som ifølge det oplyste indeholder mere fysisk arbejde end [klageren] nuværende arbejde som [tredje erhverv/fleksjob 2]. Derfor har det også formodningen imod sig,

at [klageren] ikke vil kunne påtage sig et arbejde på mere end 12 timer i generelt erhverv, såfremt alle relevante skånehensyn tilgodeses."

Klageren har i brev af 2/1 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg oplevede i hele forløbet et massivt pres og meget ringe forståelse for mine fysiske udfordringer og smerteproblematik i kontakten med virksomhedskonsulenten.

Fra september 2020 skulle jeg forsøge at øge fra de 9 timer fordelt på 3 dage. Dette lykkedes aldrig rigtigt. Kun helt få uger var jeg på [praktikforløb 1] 4 dage om ugen. Dette endte ud i den før beskrevne sygemelding fra virksomhedspraktikken.

De arbejdsopgaver jeg har varetaget på [praktikforløb 1] ift. målgruppen har udelukkende været af støttende/vejledende karakter og verbal guidning. Hos målgruppen jeg var omkring, var der ingen fysisk pleje.

De opgaver man typisk varetager som [hittidige erhverv] kan jeg ikke grundet mine fysiske udfordringer.

Danica skriver jeg alene er afprøvet inden for mit fag som [hittidige erhverv]. Dette er ikke korrekt. Jeg er uddannet [hittidige erhverv] og har 10 års erfaring i arbejdet ... og har et årskursus i ... I disse år har en stor del af mit arbejde været at støtte/vejledende karakter.

Alle skånehensyn har været overholdt i praktikken.

Det at kunne gå til og fra en støttende/vejledende opgave ... samt sidde sammen med dem i kortere perioder fungerede.

Ligeledes gør min nuværende arbejdsfunktion som [tredje erhverv] giver på [fleksjob 2].

Blev her ansat 10 timer om ugen i et flexjob 1.11.2021. Arbejdsopgaven, rammerne og tidspunktet på dagen fungerer for mig.

Jeg blev ramt af sekundære komplekse kroniske smerter på bagkant af den store rygoperation, jeg gennemgik i slutningen af maj 2019. Jeg er meget udfordret ift. at sidde og stå over opgaver. Har brug for liggende hvil flere gange i løbet af dage.

Det afsluttende møde på [praktikforløb 1] trak ud grundet corona-situationen, lederen havde dobbeltbooket og sygdom hos virksomhedskonsulenten.

Jeg vil til stadighed forholde mig undrende overfor, at Danica kan fastsætte min arbejdsevne, som de gjorde i slutningen af 2020, inden jeg er færdigbehandlet på ... Sygehus. Danica har på intet tidspunkt villet forholde sig til hvor indgribende og begrænsende min smerteproblematik er i mit liv.

Danica skriver jeg ikke har kunnet dokumentere at min generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder. Ved simpelthen ikke hvordan jeg skal forholde mig når de ikke vil anerkende og tror

på de oplysninger jeg giver og ej heller indhente oplysninger fra Smerteklinikken i ... eller fra min egen læge."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af ambulanteopkrise af 5/4 2019 fra ortopædkirurgisk ryghlinik fremgår bl.a.:

"Pt. har været set i M-Ryg af flere omgange med radikulerende smerter i begge ben - værst på højre side.

Objektivt

Klinisk er der tale om en meget slank og aktiv dame, som kan gå kortere distancer og har store problemer med at stå i mere end 5 min.

Pt. har ingen rotationssmerter i hofterne, hun er neurologisk intakt, og hun har normale neurovaskulære forhold ellers.

Pt. har klassisk neurogen claudicatio med lindring ved foroverbøjning og har svært ved at stå og gå. Hun kan holde på vand og afføring.

Der foreligger MR-skanning, som viser spinalstenose niveau L4/L5, og røntgen bekræfter en tiltagende anterolistese ved aksial load på L4/L5 på næsten 1 cm.

Plan

Efter konference med [overlægen] opskrives pt. til instrumenteret dese med PLIF, Solera og Tezos L4/L5. Pt. er grundigt informeret om indgrebet, forventeligt resultat og risici. På denne baggrund ønsker hun sig fortsat opereret."

Af journalnotat af 30/8 2019 fra ortopædkirurgisk ryghlinik fremgår bl.a.:

"Pt. kommer til 3 måneders kontrol efter instrumenteret dese på 4. lumbale niveau på grund af en degenerativ spondylolistese.

Pt. har egentlig haft et fint efterforløb.

Hun har meget træthed og smerter, men det er gået stille og roligt fremad. Hun bliver fortsat øm og kan få smerter ved forkerte bevægelser. Hun har trappet meget langsomt ned af sin Oxycodon, men hun er på vej ud af det.

Objektivt

Pt. kan stå på tæer og hæle, klarer etbensstand med god balance.

Cikatricen er pæn og upåfaldende.

Røntgenkontrol d.d. viser instrumenteringen på plads.

Plan

Pt. må således starte forsigtig genoptræning, og så længe hun er på smertestillende, skal hun være yderst forsigtig.

Pt. ses igen til 1 års kontrol.

Af hensyn til jobfunktion er det urealistisk, at hun er i fuld jobfunktion om 3 måneder fra nu, måske halv jobfunktion. Hun kan trappe langsomt op herfra, og det skal være med skånefunktion det første halve år efter opstart."

Af rådgivningsvirksomhedens mail af 21/1 2020 til selskabet fremgår bl.a.:

"Fra oktober til medio december oplevede [klageren] et massivt dyk i sine smerter og psykiske tilstand, hvorfor undertegnede bekymredes for en depressiv udvikling. [Klageren] blev derfor udredt for depression og på denne baggrund anbefalet en psykolog i nærområdet, idet en telefonsamtale rammemuligheder ikke vurderedes tilstrækkelig. Da [klageren] var hjulpet af sin kommunale fysioterapeut, smertesygeplejerske og ny-tilkoblede psykolog, blev forløbet pauseret fra medio november til medio januar mhp. at øge udbyttet af sit [rådgivningsvirksomhedens]-forløb indtil [klagerens] tilstand tillod fremmøde og jobrettet fokus.

[Klageren] er som følge af medicinjustering og udtrapning af morfin i væsentlig bedring og alle depressive symptomer vurderes i remission. [Klageren] har genoptaget sit forløb ved [rådgivningsvirksomhedens] psykolog og fysioterapeut og starter i næste uge i en praktik på et ... 2*2 timer i ugen. [Klageren] har tilmed haft et indledende møde med [rådgivningsvirksomhedens] jobcoach, som vil støtte hende i praktik og timeoptrapning efter behov.

Idet [klagerens] tilstand først nyligt er vendt og vi endnu ikke kender reaktionen på den øgede belastning i praktikken, er det endnu for tidligt at udtale os om en endelig prognose. Vi vil derfor afvente udviklingen i praktikken de næste tre måneder og udtale os nærmere om en prognose herafter."

Af journalnotat af 19/5 2020 fra ortopædkirurgisk rygklinik fremgår bl.a.:

"Pt. kommer til 1 års kontrol efter instr. dese på 4. lumbale niveau. Hun har haft et langt forløb, da pt.s smertesystem har været meget sensibelt. Vi er kommet nogenlunde igennem det takket være vores smerteklinik, og vi kører nu en hårfin balance på jobtræning 2 x 3 timer samtidig med fortsat fysioterapi. Kan lige akkurat håndtere det, som det er. Der er fortsat gode og dårlige dage. På den nævnte smertebehandling sover pt. igennem om natten. De dage hun har været på job, er hun fuldstændig udkørt, når hun kommer hjem.

...

Plan

Kirurgisk set ser det hele fornuftigt ud.

Smertehåndteringsmæssigt er vi slet ikke i mål endnu, og jeg tror ikke, vi når derhen, hvor pt. kan klare fuldtidsjob. Målet bliver således en flekstidsordning afhængig af jobafprøvning, og jeg synes, at man skal skrue lige så langsomt op for at se, hvor vi ligger henne i jobmuligheder, men formentlig kun halvtid. Det tager formentlig et halvt år at nå derhen fra nu af.

Ellers situation rimelig stationær."

Af statusattest af 2/6 2020 fra ortopædkirurgisk rygklinik fremgår bl.a.:

"Patienten er opereret for et år siden med en stivgøringsoperation på 4. lumbale niveau, da hun havde en slidtagebetinget instabilitet i ryggen. Hun har derfor mange smerter både i ryg og ben.

Det var et længere forløb op til operationen, og det har også været et langt forløb efter operationen, og patienten er meget sensibel i smertesystemet, og det har været en hårfin balance at holde hende smertedækket frem til nu.

Vi er ved at være status quo, og smertebehandlingen er nogenlunde på plads. Hun er ved at være færdig med genoptræningen. Hun er i gang med jobtræning 2 x a 3 timer ugentlig og fortsat fysioterapi, og det er lige akkurat, hvad hun magter nu, uden hun bliver væltet helt omkuld. Jeg tror således ikke, det er muligt at nå op til fuld tid i løbet af yderligere en måned fra nu af. Formentlig når hun aldrig derop, men ender omkring halv tid i jobfunktion. Hvis man presser hende for hårdt, reagerer hendes smertesystem åbenbart voldsomt. Således er hendes behov foreløbig, at hun max trapper op til halv tid, og hvis man vil yderligere op, skal der være mulighed for hvile midt på dagen. Tidshorisonen for tilbagevenden til fuld funktion er nok ikkeeksisterende, da hun nærmer sig status quo.

Diagnosen er spinalstenose og degenerativ spondylolistese (snæverhed i spinalkanalen og instabilitet i ryggen)."

Af kommunalt journalnotat af 18/6 2020 fremgår bl.a.:

"Der har været opfølgningsmøde på [praktikforløb 1] og aftalt følgende.

Optrappingsplan over 12 måneder med 1 times forøgelse pr. måned.

... har p.t. 9 timer fordelt på 3 dage.

1.7.20 øges til 10 timer og herefter 1 time pr. måned. Dagene aftales med arbejdsleder."

Af rådgivningsvirksomhedens mail af 3/7 2020 til selskabet fremgår bl.a.:

"Hermed en afsluttende status på [klageren], skadenummer ... som har gennemført og afsluttet sit forløb hos [rådgivningsvirksomheden] den 15.05.2020.

Kort opsummering af situation ved opstart

[Klageren] henvises ultimo februar 2019 til [rådgivningsvirksomheden] grundet snæverhed i spinalkanal og instabilitet i ryggen samt psykisk påvirkning af smerterne. Kort efter henvisningen tilbydes [klageren] en operation (ultimo maj 2019) i lænderyggen (L4/L5), og dette takker hun ja til. [Klageren] opsiges fra sit arbejde som [hidtidige erhverv] i maj 2019. [Klageren] er utrolig smertepåvirket grundet diskusprolapsen og hun er meget ked af det og frustreret over sin hendes situation. Ved opstart af forløb takker [klageren] nej til [rådgivningsvirksomhedens] jobcoach, men bliver tilknyttet denne senere.

...

Aktuel status

Fysisk

[Klageren] er ved forløbets afslutning fortsat meget smertepåvirket og funktionshæmmet. Hun har daglige smerter i lænden og oplever funktionsbegrænsning i dagligdagsaktiviteter og under træning, herunder gåture. [Klageren] træner dagligt med hjemmeøvelser både konditionstræning, udspænding og styrketræning. [Klageren] har ikke været til bassintræning eller træning med privat fysioterapeut de seneste 2,5 måned pga. Corona-situationen. [Klageren] fortæller, at hun kort inden forløbsafslutning været til opfølgende samtale med opererende kirurg. Han vurderer, at [klageren] ikke kommer til at arbejde fuldtid igen, men der kan højst blive tale om halv tid. Han vil dog ikke udelukke, at længerevarende træning og smertehåndteringsforløb kan ændre dette. Dette er ikke bekræftet dokumentation på tidspunkt for denne afsluttende status. [Klageren] er i

et afklarende praktikforløb 2 timer 2 gange om ugen som [hittidige erhverv] på ... [Klagerens] forløb afsluttes grundet manglende progression og forløbsudløb. [Klagerens] forløb var i forvejen blevet forlænget 3 måneder fra februar 2020 til maj 2020.

Psykisk

[Klageren] har profiteret godt af forløbet og ved forløbets afslutning vurderedes de psykiske symptomer i remission. [Klageren] har fået sparring, vejledning og støtte af ... jobcoach i forbindelse med den afklarende virksomhedspraktik, og coaching i forhold til at blive klar til de afholdte møder med jobkonsulent fra jobcentret og arbejdsgiver i virksomhedspraktikken. [Klageren] har profileret godt af samtalerne og følt sig tryk ved den støtte og vejledning hun har fået undervejs i forløbet, [klageren] tilkendegiver, at det har været givende for hende.

Anbefalinger

... fysioterapeut anbefaler [klageren] at fortsætte sin træningsindsats hjemme og ved privat fysioterapeut. Ligeledes anbefales det, på linje med kirurg, at [klageren] kommer i et smertehåndteringsforløb. [Klageren] anbefales at tage kontakt til kommunen for at undersøge om mulighederne for dette. [Klageren] vil formentlig fortsat have et fysioterapeutisk behandlingsbehov sideløbende med bassin- og holdtræningen. Det vurderes ikke realistisk, at [klageren] vil kunne varetage et ordinært arbejde på fuldtid fremover. Der har ikke været en forventet progression i [klagerens] tilstand trods en solid træningsindsats. Derudover har det ikke været muligt for [klageren] at gå op i tid gennem praktikperioden trods skånehensyn og optimal placering i forhold til hendes uddannelse og kompetencer. På nuværende tidspunkt vurderes det ikke at være realistisk, at [klageren] kan arbejde mere end 2x2 timer om ugen, da hun fortsat har et stort træningsbehov, som bør tilgodeses, samt flere skånehensyn. [Klageren] bør afklares jobmæssigt over den næste periode, hvor det bør være realistisk at kunne finde et passende timeantal fremadrettet. [Klageren] bør have følgende skånebehov:

- Ingen tunge, skæve eller gentagne løft
- [Klageren] bør have mulighed for at kunne trække sig ved behov og lave rygøvelser
- [Klageren] bør undgå længerevarende statiske stillinger (siddende og stående)

... jobcoach anbefaler, at [klageren] støttes i at få den fornødne tid til at få afklaret sin arbejdsevne og ikke kommer til at føle sig presset, som følge af den opsatte tidsramme, det vurderes at et realistisk bud vil være 6 måneder, hvilket er i overensstemmelse med den drøftelse [klageren] har haft med egen læge.

[Klageren] har først sent i det afklarende praktikforløb fået tilknyttet en mentor, som støtter og hjælper hende i afklaringen og har fokus på en bæredygtig afklaring."

Af speciallægeerklæring af 30/10 2020 fremgår bl.a.:

"Resumé:

... Genoptog træning i sommeren 2020 med gradvis bedring, men tilstanden har været uændret gennem den sidste måned og der er stadig konstante smerter i lænden med vekslende styrke. Smerterne forværret i forhold til før operationen. Nu også med udstråling til haleben. Endvidere dagligt smerter med vekslende styrke i højre ben især lokaliseret til balde og bagsiden af lår og indersiden af underben og også på bagsiden af underben. Samtidig også snurren i hele højre fod med vekslende styrke. Generne bevirker at [klageren] ikke kan klare nogen former for rengøring hjemme. Er ophørt med havearbejde, løbetræning og træning i fitnesscenter. Kan maksimalt køre

i bil i ½ time ad gangen, før der kommer smerteforværring. Er fortsat i gang med varmtvandsbassin træning 2 gange om ugen og hensyntagende yogatræning 1 gang om ugen. Har siden januar 2020 været i arbejdsprøvning og arbejder nu 4 timer 3 gange om ugen og føler ikke på nuværende tidspunkt, at kunne øge dette. Håber dog på et senere tidspunkt at kunne øge arbejdstiden lidt, men mener ikke at kunne øge mere end op til omkring 16-20 timer ugentligt og kun såfremt det er et arbejde af ikke fysisk belastende karakter med gode muligheder for hyppige arbejdsstillings-skift. Ved den objektive undersøgelse findes sufficient ar i lænden. Lænden fikseret nedadtil. Ned-sat bevægelighed i lænden ved bagoverbøjning og sidebøjning. Ingen neurologiske udfald.

Konklusion:

[Klageren] har i 2018 udviklet tiltagende symptomer på en forskydning mellem 4. og 5. lændehvir-vel. Denne forskydning er opstået pga. slidforandringer. Har bevirket at der er kommet tiltagende smerter i højre ben. Det er derfor relevant at gennemgå den operation, som [klageren] fik udført i maj 2019. Der har ikke været store effekt af indgrebet. Der er stadig de beskrevne smerter og jeg vil forvente, at [klageren] fremover vil kunne øge arbejdsintensiteten, men ikke til mere end til 16-20 timer om ugen. Såfremt der skal øges i arbejdsintensitet til dette, bør det være et arbejde af ikke fysisk belastende karakter og med gode muligheder for hyppige arbejdsstillingsskift. Jeg vil forvente at [klageren] vil kunne klare et flexjob under disse forudsætninger."

Af journalnotat af 6/11 2020 fra smerteklinikken fremgår bl.a.:

"Pt. har også forløb i ... Kommune i et jobafklaringsforløb med praktik 4 dage á 3 timer. Har syge-dagpenge som er forlænget frem til oktober 2021.

Smertestatus

Pt. har smerter i lænden. Smerterne er konstante, ligger lavt i lænden. Der føles udstråling til høj-re UE helt ned til hælniveau og også medalt på låret. Det drejer sig om brændende smerter i be-nene. Der tiltræder tyngende fornemmelse efterhånden som dagen går. Pt. har smerten hver dag, den forværres i løbet af dagen. De sidste 12 mdr. har der vist sig bedring i tilstanden, dog ikke i udbredelse men måske i intensitet. Smerteintensiteten når det er værst 7/10, i gennemsnit 6/10, og når den er mindst 2/10. Lindrende faktorer er varme men også kulde. Lejring betyder også no-get, pt. bruger puder. Pt. oplever undertiden sovende, snurrende fornemmelser i venstre fod. Smerteintensiteten afhængig af pt.s aktivitetsniveau. Hun fordeler sine aktiviteter fornuftigt for at sikre mindst mulig smerteopblussen.

Søvn

Pt. beskriver sin søvn som værende i dårlig rytme. Vågner undertiden meget tidligt kl. 3-4. Oplever generende tanker, har nu fundet ud af at bruge lydbog, som hun lytter til, og derved blunder ind. Pt. beskriver søvnen som god ellers. Pt. står vanligt op kl. 05.30 for at komme på arbejde. Går i seng kl. ca. 20, hvor hun også tager Amitriptylin. Har egentlig ønske om at kunne komme i seng lidt senere. Kvaliteten af søvnen vurderes som god.

Aktivitet og deltagelse

Pt. klarer selv egen hygiejne. Pt. prioriterer at arbejde fysisk med sin krop. Varierende gangdi-stance mellem 2,3 til nogle gange 5 km alt efter, hvad pt. har sat sig op til. Gribeevne og finmotorik ikke berørt. Pt. kan køre bil og bruger dette som transportmiddel til arbejde, maks. køretid 30 minutter. Hjælpemidler hjemme består af gribetang og skohorn.

Sociale aktiviteter

Pt. har været meget aktiv i løbeklub før nuværende. Har måttet opgive dette. Er dog stadigvæk i gang fysisk og socialt. Går til bassintræning 2 gange ugentligt. Bruger sauna og dampbad. Får også fysioterapeutisk træning. I Coronatiden arbejdede hun med fysioterapeut via skype.

Psyisk anamnese

Pt. har følt sig med mindre overskud og har også haft påvirkning af psyken i det lange efterforløb efter operation. Hun fortæller også, at hun ikke føler sig retfærdigt behandlet, særligt ift. kommunalt jobcenter, som hun føler, presser hende. Kognitivt oplever pt. ikke at hun er læderet på nogen måde. Er træt som følge af smertetilstanden. Her i oktober er overskuddet faldet lidt ekstra. Pt. er ikke kendt i psykiatrisk regi.

...

Objektivt:

AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Pt. er vågen og klar, varm og tør.

AT normal, ET middel.

Pt. sidder forholdsvis stille i stolen med brug af 2 puder.

Psyisk god formel samt emotionel kontakt.

Pt. har et vist talepres, beskriver sit sygdomsforløb fuldstændig rationelt og kronologisk, varende ca. 20 minutter. Ingen grådlabilitet, virker ikke krisepreget.

Kognitivt med god hukommelse og koncentrationsevne. Meget reflekterende.

I passager af samtalen kan man føle emotionelle påvirkninger både fra fortiden, i form af hendes [familiemedlems] svære rygforløb, og det hun selv har oplevet.

Ryg/nakke: Pt. kommer på gulvet, gangen er upåfaldende. Der er en foroverbøjning, der er normal, pt. kan nå jorden med hænderne, bagudbøjning ligeledes god for funktion, der ikke er smertefremkaldende for pt.

Sidebøjning OK.

Rotation over ryggen som helhed er med normalt udslag, måske lidt nedsat på venstre side ift. højre.

Sensibilitet på hele ryggen findes egal og normal, ingen hyperalgesi, hverken for prik eller stik, ej heller for vatpinde. Ingen bankømhed at finde i ryggen. Fri bevægelighed i nakke i alle planer.

Ekstremiteter: Pt. ligges på leje, der gøres Laseques prøve som er negativ på begge sider, der tilkommer dog lidt smerter på højre side men først op over 60 grader. Normal kraft og trofik.

Har svært ved at fremkalde patellarrefleks på højre side, mens den er normal på venstre side.

Babinski normalt bilat.

Følesans er egal på højre ben og på venstre ben og ikke nedsat. Der er heller ikke hyperalgesi nogen steder, ej heller over lænden. Ingen mistanke om sensibilisering.

Supplerende: Paraklinik: Der bestilles ekg og vanlig biokemi.

Plan:

Beskrivelse: Plan for medicinering vil være optimering af den nuværende behandling, bl.a. ved at stige i Pregabalindosis.

Amitriptylin er flyttet lidt længere ud på aftenen for at sikre mere tid sammen med familien.

Pt. får også kun lavdosis Noritren x 1, som vi også kan justere på.

Pt. er orienteret om, at jeg nu tager journalen med på konference mhp. plan."

Af journalnotat af 9/11 2020 fra smerteklinikken fremgår bl.a.:

"Diagnose: kroniske smerter efter kirurgi samt sensibilisering

Vurdering af helbredstilstand: Klarer selv ADL uden problemer og kan gå op til ca. 5 km. Ægtefæller hjælper med indkøb samt støvsugning/gulvvask. Bruger en speciel pude til at sidde på, som hun normalvis bringer med sig rundt. Har svært ved bilkørsel over 30 min.

Comorbiditet:

* Somatisk: ja

* Mentalt/psykisk: ja

* Socialt: Bor med ægtefælle og har [børn]. ... og er nu i jobafklaringsforløb 3 timer x 4 ugl. på [praktikforløb 1].

Følggevirkning: Oplever at have mindre overskud. Havde også en periode med tendens til angst/depression, som tilskrives udtrapningen af morfin. Kan ikke længe løbe, hvilket hun er begyndt at acceptere. Oplever en forskudt døgnrytme, hvor hun falder tidligt i søvn og vågner ved 3-4-tiden.

Nuværende strategier: Synes at være sig bevidst om at aktivitetsregulere og bevidst om, hvordan hun forvalter sin energi.

Er begyndt til bassintræning og deltager i hensyntagende yoga."

Af rehabiliteringsplanens forberede del fra februar 2021 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været i praktik på [praktikforløb 1] s. 21.01.2020. [Klageren] starter på 2 timer ad 2 dage om ugen og nå at komme op på 12 t/u. [Klageren] har forsøgt at trappe op på fra 3 til 4 timer pr. dag, men det har ikke været muligt grundet hun er smerteramt. Hen i oktober 2020 oplever [klageren] meget træthed og er smerteramt - som skrevet det er forsøgt at trappe op fra 3-4 timer, men det kunne ikke lade sig gøre. Det er også her [klageren] starter op på Smerteklinikken i ... i et intensivt forløb. [Klageren] angiver at forløbet tager meget af kræfterne, da det kræver at hun er på klinikken i 2 timer, samt er der også transporttid, trods hun bliver kørt af pårørende. [Klageren] mener, at hun ikke kan følge med sit forløb på smerteklinikken, såfremt hun skal trappes yderligere op. November 2020 laves der aftale om at [klageren] bliver på de 12 timer frem til januar 2021. Her er [klageren] meget smertepræget og giver stærkt udtryk for at hun har det svært ved at forsætte i praktik. Der holdes samtale med arbejdspladsen og praktikken afsluttes her – arbejdspladsen giver også udtryk for at der ikke er mulighed for at [klageren] kan få lønnede timer. Siden har [klageren] ikke været i praktik, og har fulgt sin behandling på smerteklinikken som varer helt til sommer 2021. [Klageren] har været glad for sin praktikplads og motiveret - dette har haft en kæmpe betydning ift. [klagerens] psykiske/fysiske tilstand. [Klageren] oplever mere rutine i hverdagen og nyde arbejdsglæden."

Af lægeattest af 3/3 2021 til rehabiliteringsteamet fremgår bl.a.:

"2.3 Særlige hensyn

...

Pt. har kroniske rygsmerter og har behov for særlige hensyn. Har svært ved at stå og sidde i længere tid, udtrættes hurtigt. Kan ikke løfte eller stå bøjet over en genstand. Kan ikke foretage den samme bevægelse i længere tid, men har brug for at variere stilling. Har brug for pauser. Kan ikke få ryggen i yderstillinger. Kan ikke løfte tunge ting. Pt. skal hvile flere gange om dagen. Ved overbelastning får [klageren] flere smerter. Pres og stress forværrer smerterne."

Af virksomhedskonsulentens arbejdspladsbeskrivelse af 16/4 2021 fra klagerens praktikforløb 1 fremgår bl.a.:

"Fremmødte timer

Samlet effektiv arbejdstid opnået i praktikken.

...

Planlagt arbejdstid fra d. 01.09.20 - 30.09.20

12 timer om ugen fordelt på 4 dage

Faktuelt fremmødt:

12 timer om ugen fordelt på 3 dage.

Planlagt arbejdstid fra d. 01.10.20 - 31.10.20

13 timer om ugen fordelt på 4-5 dage

Faktuelt fremmødt:

12 timer om ugen fordelt på 4 dage.

Det har ikke været muligt at øge timetallet i oktober til mere end 12 timer om ugen fordelt på 3 dage.

Påbegyndt smerteklinik 5.11.20

Planlagt arbejdstid fra d. 01.11.20 - 31.11.20

14 timer om ugen fordelt på 4-5 dage

Faktuelt fremmødt:

9 timer om ugen fordelt på 3 dage.

Planlagt arbejdstid fra d. 01.12.2020 til ultimo januar:

12 timer om ugen fordelt på 4 dage.

Faktuelt fremmødt:

9 timer om ugen fordelt på 3 dage.

Du har haft maks. 12 timer fordelt på 4 dage før du startede på smerteklinikken og 9 timer fordelt på 3 dage imens du har gået på smerteklinikken.

...

Skånehensyn i punktform:

Nedsat arbejdstid 12 timer om ugen

Afvekslende arbejdsopgaver

Afvekslende arbejdsstillinger gående, stående, siddende
Ikke tunge løft
Ikke rygbelastende arbejde

Der er taget de nødvendige skånehensyn på de fysiske områder i perioden.

Det har ikke været muligt at tilgodese det timetal som [klageren] har formået at præstere. Arbejdsgiver vil gerne ansætte 30 timer hvilket ikke er en mulighed p.t.

[Klageren] har erkendt, at hun har brug for en arbejdsgiver der har forståelse for de fysiske begrænsninger hun har omkring det arbejdsmæssige samt forståelse for at timetallet nu er begrænset og nedsat."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 31/5 2021 fremgår bl.a.:

"Indstilling:

Rehabiliteringsteamet indstiller på baggrund af sagens akter og drøftelsen i teamet at [klageren] omfattes af personkredsen der er berettiget til fleksjob. Der lægges ved indstillingen vægt på, at [klagerens] arbejdsevne vurderes varigt og væsentligt nedsat i forhold til ethvert erhverv pga. stivgørende operation i ryggen, med efterfølgende kompliceret forløb med udtalte rygsmerter. Det vurderes såvel helbredsmæssigt og praktisk (via virksomhedspraktik hos [praktikforløb 1]) dokumenteret, at arbejdsevnen ikke via opkvalificering, uddannelse eller støtte via den sociale lovgivning kan udvikles til beskæftigelse på ordinære vilkår."

Af kommunens brev af 4/6 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob med virkning fra den 7. juni 2021. Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling efter mødet den 31. maj 2021.

...

Særligt om dine synspunkter

Du har oplyst, at d. 17.10.2018 blev du sygemeldt og troede selv at det kun skulle været et par uger, men det er blevet til et langt forløb. I januar 2021 skete der en forværring i dit helbred. Du fik hjælp og kom på smerteklinikken i ... Det har været et intensivt forløb. Du oplevede at få hjælp til struktur, forvalte din energi, lære selvberoligelse af dine nervesymptomer, blive klogere på symptomtolkning, opnå redskaber der giver en holdbar struktur i hverdagen. Forløbet har handlet om at stabilisere din tilstand, og opnå viden omkring smerte problematikker, hvor smerterne kan være meget svingende. Herigennem har du kunne få en accept af dig selv, og opnå en forståelse for, at det ikke bliver det samme som tidligere.

Derfor betyder det meget for dig at kunne få bevilliget et fleksjob, for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet. Du oplever dig meget stresset og presset over at skulle være tilknyttet Jobcentret regi. Du oplyser, at det har været et vigtigt forløb ved smerteklinikken som har givet forståelse for sin egen situation. Du fortæller, at du har lært meget af forløbet."

Af klagerens fleksjobbevis af 29/6 2021 fremgår bl.a.:

Jeg søger job indenfor [REDACTED]

Gennemgik i maj 2019 en stor rygoperation og udviklede på bagkanten heraf kroniske smerter. Fungerer derfor bedst på arbejde, når følgende forudsætninger er tilstede:

- Undgå rygbelastende arbejde. Undgå vrid, skub, træk og løft
- Ikke plejeopgaver
- Varierende arbejdsstillinger
- Arbejdstidens placering - kun dagtimer
- Klare aftaler om arbejdsopgaver
- Arbejdspladsindretning - god ergonomi
- Undgå stramme deadlines
- Små pauser ved behov

Når ovenstående forudsætninger er tilstede arbejder jeg 8 - 10 timer om ugen med en dag til restitution imellem. Jeg er ikke i stand til at arbejde yderligere ud over det aftalte grundet mit helbred

Af kommunens brev af 15/7 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra søndag d. 1. august 2021 til og med fredag d. 31. juli 2026 kan ansættes i midlertidigt fleksjob som [andet erhverv] hos [fleksjob 1].

På den første dag, søndag d. 1. august 2021, skal du møde som aftalt med din nye arbejdsgiver, og din ugentlige arbejdstid vil være 9 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 9 timer. Dit arbejdssteds adresse er ...

...

Begrundelse for afgørelsen

Vi har godkendt denne ansættelse i midlertidigt fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på 9 timer udnytter din arbejdsevne bedst muligt. Vi lægger i den forbindelse vægt på at du er ansat i fleksjob.

Vurdering af din arbejdsevne

Jobfunktionen er fuldt forenelig med skånehensynene.

Særlige skånehensyn

Daglig nedsat arbejdstid, undgå rygbelastende arbejde (vrid, skub, træk og løft), ikke plejeopgaver, varierende arbejdsstillinger, god ergonomi i arbejdspladsindretningen, undgå stramme deadlines, små pauser ved behov.

Særligt om dine synspunkter

Du har oplyst at jobfunktionen er forenelig med dine skånehensyn."

Af kommunalt journalnotat af 19/8 2021 fremgår bl.a.:

"Opkald vedr. sygemelding

Registreret: 19. august 2021

Sag: Fleksjobvisiteret - 07-06-2021

Type: Øvrige

Oprettet af: ...

[Klageren] ringer og fortæller at opgaven i [fleksjob 1] har en ganske anden karakter end aftalt og at det barn du er ansat til at være støtte for, er langt mere fysisk udfarende og udadreagerende end først antaget - både af institutionens leder og af dig.

Dine smerter er accelereret og du er pt. sygemeldt. Du fortæller at du efterfølgende er opsagt med virkning fra 15/9-2021. Jeg har vejledt dig om, at du pt stadig er ansat i fleksjob som du pt. er sygemeldt fra."

Af kommunens brev af 28/10 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du fra mandag d. 1. november 2021 kan ansættes i permanent fleksjob som [tredje erhverv] hos [fleksjob 2].

Den første dag er mandag d. 1. november 2021 og din ugentlige arbejdstid vil være 10 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 9 timer. Dit arbejdssteds adresse er ...

...

Begrundelse for afgørelsen

Vi har godkendt denne ansættelse i permanent fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på 9 timer udnytter din arbejdsevne bedst muligt. Vi lægger i den forbindelse vægt på at opgaverne er forenelige med dine skånehensyn.

Vurdering af din arbejdsevne

Med ovenstående opgaver vurderes arbejdsevnen i pågældende fleksjob at være 10 timer ugentligt med 90 % intensitet

Særlige skånehensyn

Nedsat tid, undgå stramme deadlines, små pauser ved behov, klare aftaler om arbejdsopgaver

Særligt om dine synspunkter

Du har oplyst at opgaverne er forenelige med dine skånehensyn."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af arbejdsevne

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikrede mister evnen til at tjene penge ved egen arbejdsindsats.

Tab af arbejdsevne foreligger, når forsikrede ikke længere er i stand til at tjene – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne.

Udbetalingen sker månedligt fra den dag, arbejdsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder til 1/3 eller mindre.

Udbetalingen fortsætter, så længe arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre, dog længst indtil forsikringens ophør.

Har forsikrede ansættelse i fast stilling, kan selskabet gøre udbetaling betinget af, at lønindtægten på grund af nedsættelsen af arbejdsevnen er blevet nedsat til 1/3 – eller derunder – af dens oprindelige størrelse.

Selskabet kan gøre fortsat udbetaling betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension (invalidespension). Størrelsen af denne skal svare til en nedsættelse af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre.

...

Genvindes arbejdsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for udbetalingen ikke længere er til stede, ophører udbetalingen. Selskabet kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikrede opfylder betingelserne for at få forsikringsydelsen udbetalt.

...

Præmiens betaling m.m.

...

Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes evne til at erhverve en arbejdsindtægt som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den arbejds-evne - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - der er normal for personer af samme alder og uddannelse i samme egn.

Fritagelsen gælder fra den dag, nedsættelsen af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre har varet i 3 måneder uden afbrydelse. Fritagelsen fortsætter, så længe arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre, dog længst indtil præmiebetalingens aftalte ophørstidspunkt. Sker anmeldelse om tabet af arbejdsevnen mere end 6 måneder efter, at arbejdsevnen er blevet nedsat, træder fritagelsen dog først i kraft fra anmeldelsesdagen. Præmiefritagelse kan kun i særlige tilfælde ske med tilbagevirkende kraft, og da maksimalt for 2 år fra anmeldelsesdagen.

Har forsikrede ansættelse i fast stilling, kan selskabet gøre ret til præmiefritagelse betinget af, at lønindtægten på grund af nedsættelsen af arbejdsevnen er blevet nedsat til 1/3 – eller derunder – af dens oprindelige størrelse.

Selskabet kan gøre fortsat ret til præmiefritagelse betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension (invalidespension) af en størrelse, der svarer til en nedsættelse af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre.

...

Genvindes arbejdsevnen i en sådan grad, at betingelserne for præmiefritagelse ikke længere er til stede, skal der igen betales fuld præmie."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, blev deltidssygemeldt i efteråret 2018. Ved MR-skanning i november 2018 blev der fundet forsnævring af rygmarvskanalen mellem 4. og 5. lændehvirvel samt en forskydning mellem 4. og 5. lændehvirvel. Klageren blev opereret i maj 2019. I perio-

den fra 21/1 2020 til 31/3 2021 gennemførte klageren et praktikforløb inden for sit hidtidige erhverv, hvor hun i en periode på mere end 5 måneder arbejdede 12 timer om ugen. Klageren blev tilkendt fleksjob fra den 7/6 2021. Den 1/8 2021 blev klageren ansat i fleksjob 1 med en ugentlig arbejdstid på 9 timer i andet erhverv. Klageren fratrådte stillingen den 15/9 2021, idet jobbet havde en anden karakter end aftalt. Den 1/11 2021 blev klageren ansat permanent i fleksjob 2 med en ugentlig arbejdstid på 10 timer i et tredje erhverv.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i perioden fra 17/1 2019 til 1/1 2021. Herefter har selskabet afvist at udbetalte helbredsbedingede ydelser med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder.

Klageren ønsker fortsat udbetaling af helbredsbedingede ydelser. Hun har anført, at hendes situation blev forværret i efteråret 2020, hvor hun udviklede komplekse kroniske smerter, som selskabet ikke har forholdt sig til. Hun var stadig under behandling på smerteklinikken, da selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne. Hun har oplyst, at hun kun arbejdede 12 timer om ugen i en kortere periode under praktikforløbet, hvorefter hun blev fuldtids-sygemeldt. I praktikforløbet varetog hun ikke de typiske arbejdsopgaver, idet hendes fysiske helbred ikke tillod dette. Hun er blevet ansat i et fleksjob med 10 timer om ugen, hvor arbejdsopgaverne, rammerne og tidspunktet på dagen har fungeret for hende. Hun har anført, at "ved simpelthen ikke hvordan jeg skal forholde mig når de ikke vil anerkende og tror på de oplysninger jeg giver og ej heller indhente oplysninger fra Smerteklinikken i ... eller fra min egen læge".

Selskabet har anført, at klageren formåede at arbejde 12 timer om ugen i praktikforløbet, og at hun gik ned på 9 timer om ugen, da hun den 5/11 2020 påbegyndte forløbet på smerteklinikken. Selskabet har anført, at der ikke er objektive fund, som medfører, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder. Derudover er kriterierne for kommunens vurdering af arbejdssevnen ikke sammenfaldende med kriterierne i forsikringsbetingelserne, hvorfor fleksjobbet på 10 timer om ugen ikke skaber en formodning for, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Selskabet har videre anført, at klageren alene er blevet afprøvet inden for hendes hidtidige fag.

Af journalnotat af 19/5 2020 fra ortopædkirurgisk rygklinik fremgår det, at "smertehåndteringsmæssigt er vi slet ikke i mål endnu, og jeg tror ikke, vi når derhen, hvor pt. kan klare fuldtidsjob. Målet bliver således en flekstidsordning afhængig af jobafprøvning, og jeg synes, at man skal skrue lige så langsomt op for at se, hvor vi ligger henne i jobmuligheder, men formentlig kun halvtid. Det tager formentligt et halvt år at nå derhen fra nu af. Ellers situation rimelig stationær".

Af statusattest af 2/6 2020 fra ortopædkirurgisk rygklinik fremgår det, at "jeg tror således ikke, det er muligt at nå op til fuld tid i løbet af yderligere en måned fra nu af. Formentlig når hun aldrig derop, men ender omkring halv tid i jobfunktion. Hvis man presser hende for hårdt, reagerer hendes smertesystem åbenbart voldsomt. Således er hendes behov foreløbig, at hun max trapper op til halv tid, og hvis man vil yderligere op, skal der være mulighed for hvile midt på dagen. Tidshorizonten for tilbagevenden til fuld funktion er nok ikkeeksisterende, da hun nærmer sig status quo. Diagnosen er spinalstenose og degenerativ spondylolistese (snæverhed i spinalkanalen og instabilitet i ryggen)".

Det fremgår af rådgivningsvirksomhedens mail af 3/7 2020 til selskabet, at "[klageren] bør have følgende skånebehov:

- Ingen tunge, skæve eller gentagne løft
- [Klageren] bør have mulighed for at kunne trække sig ved behov og lave rygøvelser
- [Klageren] bør undgå længerevarende statiske stillinger (siddende og stående)".

Af speciallægeerklæring af 30/10 2020 fremgår det, at "[klageren] har i 2018 udviklet tiltagende symptomer på en forskydning mellem 4. og 5. lændehvirvel. Denne forskydning er opstået pga. slidforandringer. Har bevirket, at der er kommet tiltagende smerter i højre ben. Det er derfor relevant at gennemgå den operation, som [klageren] fik udført i maj 2019. Der har ikke været store effekt af indgrebet. Der er stadig de beskrevne smerter og jeg vil forvente, at [klageren] fremover vil kunne øge arbejdsintensiteten, men ikke til mere end til 16-20 timer om ugen. Så fremt der skal øges i arbejdsintensitet til dette, bør det være et arbejde af ikke fysisk belasten-

de karakter og med gode muligheder for hyppige arbejdsstillingsskift. Jeg vil forvente at [klageren] vil kunne klare et flexjob under disse forudsætninger".

Det fremgår af journalnotat af 6/11 2020 fra smerteklinikken, at "ryg/nakke: Pt. kommer på gulvet, gangen er upåfaldende. Der er en foroverbøjning, der er normal, pt. kan nå jorden med hænderne, bagudbøjning ligeledes god for funktion, der ikke er smertefremkaldende for pt. Sidebøjning OK. Rotation over ryggen som helhed er med normalt udslag, måske lidt nedsat på venstre side ift. højre. Sensibilitet på hele ryggen findes egal og normal, ingen hyperalgesi, hverken for prik eller stik, ej heller for vatpinde. Ingen bankømhed at finde i ryggen. Fri bevægelighed i nakke i alle planer. Ekstremiteter: Pt. ligges på leje, der gøres Laseques prøve som er negativ på begge sider, der tilkommer dog lidt smerter på højre side men først op over 60 grader. Normal kraft og trofik. Har svært ved at fremkalde patellarrefleks på højre side, mens den er normal på venstre side. Babinski normalt bilat. Følesans er egal på højre ben og på venstre ben og ikke nedsat. Der er heller ikke hyperalgesi nogen steder, ej heller over lænden. Ingen mistanke om sensibilisering".

Af rehabiliteringsplanens forberede del fra februar 2021 fremgår det, at "det er også her [klageren] starter op på Smerteklinikken i ... i et intensivt forløb. [Klageren] angiver at forløbet tager meget af kræfterne, da det kræver at hun er på klinikken i 2 timer, samt er der også transporttid, trods hun bliver kørt af pårørende. [Klageren] mener, at hun ikke kan følge med sit forløb på smerteklinikken, såfremt hun skal trappes yderligere op. November 2020 laves der aftale om at [klageren] bliver på de 12 timer frem til januar 2021. Her er [klageren] meget smertepræget og giver stærkt udtryk for at hun har det svært ved at forsætte i praktik. Der holdes samtale med arbejdspladsen og praktikken afsluttes her – arbejdspladsen giver også udtryk for at der ikke er mulighed for at [klageren] kan få lønnede timer."

Det fremgår af lægeattest af 3/3 2021 til rehabiliteringsteamet, at "Pt. har kroniske rygsmerter og har behov for særlige hensyn. Har svært ved at stå og sidde i længere tid, udtrættes hurtigt. Kan ikke løfte eller stå bøjet over en genstand. Kan ikke foretage den samme bevægelse i længere tid, men har brug for at variere stilling. Har brug for pauser. Kan ikke få ryggen i yderstillin-

ger. Kan ikke løfte tunge ting. Pt. skal hvile flere gange om dagen. Ved overbelastning får [klageren] flere smerter. Pres og stress forværrer smerterne".

Af virksomhedskonsulentens arbejdspladsbeskrivelse af 16/4 2021 fra klagerens praktikforløb fremgår det, at "du har haft maks. 12 timer fordelt på 4 dage før du startede på smerteklinikken og 9 timer fordelt på 3 dage imens du har gået på smerteklinikken. ... Skånehensyn i punktform: Nedsat arbejdstid 12 timer om ugen. Afvekslende arbejdsopgaver. Afvekslende arbejdsstillinger gående, stående, siddende. Ikke tunge løft. Ikke rygbelastende arbejde Der er taget de nødvendige skånehensyn på de fysiske områder i perioden".

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 31/5 2021 fremgår det, at "rehabiliteringsteamet indstiller på baggrund af sagens akter og drøftelsen i teamet at [klageren] omfattes af personkredsen der er berettiget til fleksjob. Der lægges ved indstillingen vægt på, at [klagerens] arbejdsevne vurderes varigt og væsentligt nedsat i forhold til ethvert erhverv pga. stivgørende operation i ryggen, med efterfølgende kompliceret forløb med udtalte rygsmerter. Det vurderes såvel helbredsmæssigt og praktisk (via virksomhedspraktik hos [praktikforløb]) dokumenteret, at arbejdsevnen ikke via opkvalificering, uddannelse eller støtte via den sociale lovgivning kan udvikles til beskæftigelse på ordinære vilkår".

Klageren blev i kommunalt regi tilkendt fleksjob med virkning fra den 7/6 2021.

Af kommunens brev af 28/10 2021 fremgår det, at "vi har afgjort, at du fra mandag d. 1. november 2021 kan ansættes i permanent fleksjob som [tredje erhverv] hos [fleksjob 2]. Den første dag er mandag d. 1. november 2021 og din ugentlige arbejdstid vil være 10 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 9 timer. ... Vi har godkendt denne ansættelse i permanent fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på 9 timer udnytter din arbejdsevne bedst muligt. Vi lægger i den forbindelse vægt på at opgaverne er forenelige med dine skånehensyn. ... Særlige skånehensyn. Nedsat tid, undgå stramme deadlines, små pauser ved behov, klare aftaler om arbejdsopgaver."

Ankenævnet for Forsikring

30.

96944

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at "forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne".

Nævnet bemærker, at selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, når klagerens tilstand har stabiliseret sig i en grad, at det kan vurderes, at klageren fremadrettet ikke vil være i stand til at vende tilbage til tidligere eller tilsvarende jobfunktion.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til efter den 1/1 2021 at vurdere klagerens erhvervsevne i forhold til det brede arbejdsmarked.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er derfor klageren, der skal bevise, at hendes generelle erhvervsevne er ned til 1/3 eller derunder.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/1 2021 er nedsat med 2/3, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvori der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked med mere end tredjedel af, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skåne-behov. Af journalnotat af 6/11 2020 fra smerteklinikken fremgår blandt andet, at klagerens gang er upåfaldende, at der er normal foroverbøjning, at bagudbøjning ikke fremkalder smerte, at der som helhed er normalt udslag ved rotation over ryggen, at sensibilitet på hele ryggen findes egal og normalt, og at der er fri bevægelighed i nakken.

Ankenævnet for Forsikring

31.

96944

Nævnet har derudover lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – der er beskrevet i de kommunale akter i form af blandt andet nedsat arbejdstid, afvekslende arbejdsopgaver, afvekslende arbejdsstillinger, ikke tunge løft og ingen rygbelastende arbejder – ikke tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end 1/3 på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i praktikforløbet formåede at arbejde 12 timer om ugen i en periode på mere end 5 måneder inden for sit hidtidige erhverv, hvorefter hun påbegyndte forløbet på smerteklinikken og reducerede sin arbejdstid til 9 timer om ugen.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens arbejdsevne skal bedømmes ud fra det brede arbejdsmarked – hvor klageren kan udnytte sine ressourcer optimalt – og at praktikforløbet samt fleksjob 1 ikke synes at have taget højre herfor, idet klageren blev arbejdsprøvet indenfor et snævert område med blandt andet fysiske opgaver, og at andre mere skånsomme stillinger i højere grad vil kunne imødekomme de relevante skånehensyn.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings