

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. februar 2022 blev i sag nr. 97177:

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 13/8 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

1. Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klageren, [klageren], fortsat er berettiget til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse under policenr. ... fra og med den 1. juli 2021. Allerede forfaldne ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.
2. Selskabet, Danica Pension, skal betale klageren, [klageren], et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

SAGSFREMSTILLING:

Introduktion

Klageren er omfattet af en pensionsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Danica Pension.

Den 4. oktober 2018 blev klageren sygemeldt på grund af smerter i begge håndled og hænder, og selskabet ydet klageren midlertidig dækning ved tab af erhvervsevne fra den 4. januar 2019 til den 1. juni 2021.

Den 1. juni 2021 har selskabet imidlertid stoppet udbetalingen med den begrundelse, at det efter en samlet vurdering af oplysningerne i sagen er selskabets opfattelse, at det ikke er lægeligt dokumenteret, at klageren ikke skulle være i stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid med de rette skånehensyn.

Det er imidlertid klagerens opfattelse, at selskabets afgørelse og begrundelsen herfor er forkert.

Sagen drejer sig således om, hvorvidt klageren fortsat opfylder betingelserne for dækning ved tab af erhvervsevne fra og med den 1. juli 2021.

Forsikringsforhold

Klageren blev som led i sit tidligere ansættelsesforhold omfattet af en firmapensionsaftale med selskabet. Som **bilag 1** fremlægges udskrift fra klagerens side på selskabets selvbetjeningsløsning, hvor det fremgår, at hun ved nedsættelse af sin erhvervsevne med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke var berettiget til maksimal årlig udbetaling på 302.958 kr. svarende til 80 % af hendes pensionsbestemmende løn.

I tilslutning hertil fremlægges udskrift af de tilhørende forsikringsbetingelser, **bilag 2**, hvori følgende er anført om vurderingen af den generelle erhvervsevne:

'Vurdering af, om tab af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan hun/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervs-

evne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører".

Selskabets skadebehandling

Den 16. januar 2019 anmeldte klageren sit erhvervsevnetab til selskabet, jf. **bilag 3**. I anmeldelsen oplyste hun, at hun siden den 4. oktober 2018 havde været sygemeldt fra sit kontorarbejde, hvor hun oppebar en månedlig lønindtægt på 31.558 kr. Endvidere oplyste klageren i anmeldelsen, at der var planlagt kommunal arbejdsprøvning.

Ved brev af 14. maj 2019 bevilgede selskabet klageren fuld dækning ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens ophør den 4. januar 2019, foreløbigt til den 1. december 2019, jf. **bilag 4**. Da klageren var blevet opsagt på grund af sygdom, skulle hun fratræde sin stilling den 1. juni 2019, og frem til denne dato blev erhvervsevnetabsydelsen derfor udbetalt til arbejdsgiver.

Efter fratrædelsen overgik klageren den 14. oktober 2019 til ressourceforløbsydelse, og ved brev af 2. november 2019 bevilgede selskabet klageren fortsat dækning ved tab af erhvervsevne fra den 20. september 2019, foreløbigt frem til den 1. februar 2020, jf. **bilag 5**.

Endelig forlængede selskabet den 28. januar 2021 dækningen frem til den 1. juli 2021, jf. **bilag 6**.

Den 14. juni 2021 vurderede selskabet imidlertid, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat til mindst halvdelen og traf afgørelse om, at hun med virkning fra den 1. juli 2021 ikke længere opfyldte betingelserne for dækning, jf. **bilag 7**. Som begrundelse anførte selskabet i afgørelsen, at det ud fra en samlet vurdering af oplysningerne i sagen var selskabets opfattelse, at det ikke var lægeligt dokumenteret, at klageren ikke skulle være i stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid med de rette skånehensyn. Til støtte herfor henviste selskabet til, at det fremgik af en speciallægeerklæring udarbejdet af ortopædkirurg [ortopædkirurg1] den 12. maj 2021, at

'Det fremgår af speciallægeerklæringen, at du lider af smerter i højre og venstre håndled. Ved undersøgelsen bliver der konstateret ingen synlig hævelse eller fejlstilling og umiddelbart normal bevægelighed i begge håndled. Ved den kliniske gennemgang observeres en let ømhed på forsiden af højre håndleds tommelfingerside. MR skanning af dine håndled har været normale.

Vi anerkender dine gener, og at det er sandsynligt, at du vil have behov for skånehensyn i et vist omfang, som følge af dine gener. Det er imidlertid vores opfattelse, at en subjektiv smerteoplevelse uden objektive fund ikke kan begrunde en nedsættelse af erhvervsevne til over halvdelen.'

Den omtalte speciallægeerklæring vil blive fremlagt og gennemgået nedenfor.

Den 9. juni 2021 påklagede klageren selskabets afgørelse via sin advokat, jf. **bilag 8**. Som begrundelse for klagen henvistes blandt andet til, at både ortopædkirurg [ortopædkirurg1] og en række andre læger havde diagnosticeret klageren med kroniske non-maligne smerter/kronisk smertesyndrom, og det, jf. Højesterets dom af 19. januar 2011, trykt i U2011.1083H, er udtryk for urigtig retsanvendelse, når selskabet henførte denne invaliderende lidelse som en 'subjektiv smerteoplevelse uden objektive fund...'.

Den 14. juli 2021 fastholdt selskabet imidlertid sin afgørelse om, at klageren ikke var berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne efter den 1. juni 2021, jf. **bilag 9**. Som begrundelse for fastholdelsesafgørelsen henviste selskabet navnlig til, at der ikke er lægelige holdepunkter for, at klagerens gener og smerter skulle udelukke hensyntagende arbejde på mere end halv tid.

Medicinske forløb

Det medicinske forløb er beskrevet således i den ovenfor omtalte speciallægeerklæring fra [ortopædkirurg1]:

'AKTUELLE LIDELSE

Patienten er en nu [...], [klageren], hvis helbredsklager omhandler smerter i begge håndled/ hænder. Problemerne debuterede i 2011, da hun var i slutningen af sin gymnasie-uddannelse, med smerter i det højre håndled. [Klageren] tilskriver selv sit fritidsjob som ... medarbejder i ... som havende en medvirkende årsag til håndledsproblemerne, der senere bliver forværret ifm. beskæftigelse ved ... selskab.

[Klageren] lader sig sygemelde, og hun bliver af egen læge henvist til og behandlet ved reumatolog og fysioterapeut, bl.a. med øvelser og steroid-blokader (binyrebarkhormon), men uden væsentlig effekt. Der stilles ingen umiddelbar diagnose. Hun opereres på højre håndled for De Quervain's tenosynovitis d. 20. august 2013. Indgrebet har lokal bedring på ømheden, men der er uændrede håndledssmerter og trods 10 mdr. efterfølgende fysioterapi er der fortsat uændrede smerter og funktionsniveau.

[Klageren] bliver siden henvist til ... hospitalet, håndkirurgisk forundersøgelse, d. 24. juni 2014, og 25. september 2014 får hun foretaget MR-scanning af højre håndled der ikke viser sikre tegn til håndledsopatologi, men hun får desuagtet d. 20.02.15 foretaget artroskopisk oprensning af højre håndled. Der findes ved indgrebet tydelig synovitis i radialsiden af leddet, især i scaphoideum-lunatum-intervallet, men ellers upåfaldende forhold.

Behandlingen hjælper kortvarigt, men hun udvikler recidiv, hvorfor den artroskopiske behandling gentages senere samme år, suppleret med efterfølgende immobilisering i 4 uger. [Klageren] har ligeledes denne gang forbigående effekt af behandlingen, men i forbindelse med en efterfølgende graviditet udvikler hun på ny smerter, denne gang i begge håndled. [Klageren] bliver henvist til fornyet reumatologisk vurdering, dels ved ... hospitalet ..., dels ved ... hospital, og bliver igen behandlet med steroidblokade i højre håndled, men uden overbevisende effekt.

Der er ved ... hospital udført ny MR-scanning af begge håndled d. 21. september 2017. Undersøgelsen påviser en mindre ansamling mellem os triquetrum og os pisiforme. Hun bliver henvist til håndkirurgisk vurdering ved ... hospital. Denne udføres d. 25. oktober 2017 hvor hun konstateres noget hypermobil. Pga. den påviste synovitis får hun d. 7. november 2017 foretaget artroskopisk behandling af højre håndled, nu for 3. gang. Der findes en fibrøs plica ulnart og synovitis radialt som recesseres. Brusken og TFCC-komplekset er intakt. Hun efterbehandles hos fysioterapeut, og angiver ved kontrol efter 6 uger god funktion med reduceret smerteniveau og hun afsluttes.

[Klageren] pådrager sig en fraktur i højre distale radius ved fald d. 2. juni 2018. Hun behandles med reposition og gipsbandagering. Forløbet er relativt ukompliceret, og medfører ikke umiddelbart recidiv af de oprindelige symptomer.

Cirka 3 uger inde i dette behandlingsforløb bliver hun via sin sundhedsforsikring henvist til udredning ved ... hospital for enslydende smerter i venstre håndled. Der udføres d. 26. juni 2018 MR-scanning af venstre håndled som er uden påviselig patologi, men i lyset af symptomerne og den effektive behandling bliver hun d. 13. september 2018 behandlet artroskopisk med samme fund og på samme vis som i højre håndled. Hun har ligeledes god effekt af dette indgreb, men ved den postoperative opfølgning 3 uger efter klager hun over ondt i begge håndled.

Hun bliver af egen læge i efteråret 2018 henvist til psykolog mhp. smertehåndtering, ligesom hun behandles ved 2 fysioterapeuter via hhv. sundheds- og ulykkesforsikring. Ultimo januar 2019 bliver hun af egen læge henvist til Tværfagligt Smertecenter, ... Sygehus hvor hun behandles frem til oktober 2019. Hun behandles der med paracetamol 665 mg, 2 tbl x 3 dgl, med rimelig effekt, og forsøges opstartet i gabapentin. Der har været overvejelse om at [klageren] skulle deltage i et smertehåndteringskursus, men tiltaget frafaldes da [klageren] ikke mener at have behov herfor.

På foranledning af ... kommune er hun vurderet arbejdsmedicinsk d. 12. april 2019 ved udarbejdelse af speciallægeerklæring. Denne anbefaler opkvalificerende uddannelse indenfor personaleadministration (HR/lønbehandling), men også varige skånehensyn for håndledsbelastninger.

I maj 2020 foretages en ergoterapeutisk udredning hvorunder der konstateres betydeligt besvær med dagligdags opgaver som støvsugning og at tømme opvaskemaskine, og hendes fysiske funktionsniveau vurderes moderat nedsat ligesom der observeres klare tegn på smerter i hænderne under udførelse af opgaverne. Der har ikke været foretaget aktiv behandling (udover fysioterapi) af patienten gennem det seneste år.'

Som det fremgår af beskrivelsen, har klageren være tilknyttet Tværfagligt Smertecenter i ..., og den 30. december 2019 anførte den specialeansvarlige overlæge, ph.d., ..., følgende i en statusat-test til ... Kommune, jf. **bilag 10**.

'Patienten har været på behandlingsforløb på tværfagligt smertecenter i ... i perioden 24. januar – 29. oktober 2019. Forløbet er afsluttet som jobcenter allerede er informeret om. På baggrund af de oplysninger som er tilgængelig ud fra journaloplysninger kan jeg oplyse at patienten henvist fra egen læge. Det drejer sig om kroniske smerter i begge håndled gennem de sidste 10 år. Al relevant kirurgisk og medicinsk behandling er forsøgt og det samme gælder behandling ved fysioterapeut. På baggrund af tilstandens varighed og manglende respons på relevant behandling må tilstanden betragtes som kronisk uden udsigt til bedring eller helbredelse. [Klageren] vil have behov for varige skånehensyn og det er usandsynligt at hun på sigt vil kunne varetage et ordinært arbejde.'

I tilslutning hertil fremlægges [overlægens] notat af 24. januar 2019, hvori han diagnosticerede klageren med 'Komplekse Langvarige eller Kroniske Non-Maligne Smerter (DR522E)', jf. **bilag 11**.

På selskabets begæring udarbejdede overlæge, speciallæge i ortopædiskkirurgi, [ortopædkirrug1], den 12. maj 2021 en udførlig speciallægeerklæring vedrørende klageren, jf. **bilag 12**. I erklæringen diagnosticerede speciallægen klageren med 'Kroniske non-maligne smerter DR 522 E' og anførte følgende i konklusionen:

"Generne, der sammenlagt har bestået igennem ca. 10 år må anses for varige, og hun må derfor skønnes at have en varigt nedsat belastningsevne i en grad der vil påvirke hendes erhvervsevne i væsentligt omfang".

Endelig fremlægges notat af 30. juli 2020 udarbejdet af selskabets interne lægekonsulent, som i sin afsluttende status vurderede, at klageren fortsat ikke burde kunne varetage et arbejde på minimum halv tid, og at der heller ikke var udsigt til, at det ville blive muligt i fremtiden, jf. **bilag 13**.

Kommunale forløb

Fra det kommunale forløb skal det her oplyses, at klageren er blevet grundigt arbejdsprøvet med henblik på at belyse hendes funktionsniveau og arbejdssevne. Arbejdsprøvningen blev foretaget på virksomheden ..., hvor arbejdsopgaverne blev fastsat under hensyntagen til klagerens skånehensyn, og hvor arbejdstiden blev forsøgt øget mest muligt. Som **bilag 14** fremlægges udateret borgerresumé til brug for rehabilitering, som indeholder en beskrivelse af forløbet under arbejdsprøvningen.

Som led i den kommunale afklaring blev der foretaget en ergoterapeutisk undersøgelse af klagerens ADL-evne, og undersøgelsen mandede ud i en rapport udarbejdet af ergoterapeut ... den 28. maj 2020, jf. **bilag 15**. Rapporten dokumenterer, at klagerens funktionsevne er nedsat i betydeligt omfang på grund af smerter i begge håndled.

På baggrund af arbejdsprøvningen og den ergoterapeutiske undersøgelse bevilgede ... Kommunes jobcenter den 19. august 2020 klageren fleksjob med følgende begrundelse, jf. **bilag 16**:

'Vi vurderer, at din arbejdssevne er væsentligt og varigt begrænset, at du derfor ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår. Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet.

Vi vurderer, at din arbejdssevne er nedsat på følgende måde:

Din virksomhedspraktik hos ... har vist, at du har følgende skånehensyn;

- Ingen længerevarende ensidige gentagende funktioner med kraftfulde vrid- og drejebævelser i håndleddene

- Begrænset tastarbejde

- Vekslede opgaver, så der ikke kun er tastarbejde

- Restitueringsdage mellem hver arbejdsdag

Du har vist at du har en effektiv arbejdstid på 7 timer ugentligt.

Vi lægger vægt på følgende lægelige oplysninger:

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at du i 2018 blev sygemeldt pga. smerter i begge håndled. Der er udført 3 operationer for seneskedehindebetændelse i højre håndled samt fjernelse af slimhinden af ledkapslen i håndleddet, foruden 1 operation i venstre håndled. Der har desuden tidligere været brud i højre håndled.

Du har haft længerevarende træningsforløb ved fysioterapeut med god effekt. Desuden har du været tilknyttet tværfaglig smerteklinik i ..., ligeledes med god effekt.

Der foreligger arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring fra april 2019, hvori det vurderes, at prognosen for tilbagevenden til arbejdsmarkedet er god. Der vurderes dog at være varige skånehensyn i forhold til håndbelastende funktioner.

Vi henviser også til rehabiliteringsplanen, der er udarbejdet og der er i indstillingen fra mødet i rehabiliteringsteamet den 12.5.2020 udarbejdet en vurdering jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 118 stk. 2.'

ANBRINGENDER:

1. Ifølge forsikringsbetingelserne er klageren berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne, hvis hun på grund af sygdom ikke længere er i stand til at tjene mindst halvdelen af, hvad sammenlignelige raske personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i samme del af landet er i stand til.

2. Det er udtryk for urigtig retsanvendelse, at selskabet i sin afgørelse af 14. juni 2021 (sagens bilag 9) har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne med den begrundelse, at *'en subjektiv smerteoplevelse uden objektive fund ikke kan begrunde en nedsættelse af erhvervsevnen til over halvdelen'*.

Til støtte herfor henviser klageren til, at hun er blevet sikkert diagnosticeret med kroniske non-maligne smerter/kronisk smertesyndrom, og at Højesteret i sin dom af 19. januar 2011, trykt i U2011.1083H har fastslået, at klinisk konstaterede smerter er udtryk for objektive sygdomstegn. I dommen tog Højesteret stilling til, om kronisk smertesyndrom var omfattet af en undtagelsesbestemmelse i en erhvervsevnetabsforsikring om, at legemlige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn var undtaget fra dækning. I præmisserne til dommen anførte Højesteret således følgende, jf. bilag 17: *'C. Det fremgår af Retslægerådets udtalelse, at A har udviklet et kronisk smertesyndrom. Det må endvidere anses for godtgjort, at han som følge heraf højst kan arbejde i et antal timer svarende til halvdelen af en normal arbejdsuge og ikke kan udføre mentalt eller fysisk krævende arbejde i længere tid ad gangen. Han vil derfor ikke kunne tjene mere end højst halvdelen af, hvad der er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige i den relevante erhvervsgruppe.'*

Spørgsmålet er herefter, om dækning er afskåret i medfør af vilkåret i forsikringen, hvorefter der ikke er dækning, »hvis invaliditeten skyldes . . . legemlige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn, medmindre tilstanden har medført hospitalsindlæggelse«.

Efter forsikringens opbygning og vilkårets formulering må dette forstås som en undtagelse fra tilsagnet om dækning af mistet erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke. Det er således forsikringsselskabet, som i givet fald skal bevise, at der foreligger et forhold, som efter vilkåret er undtaget fra dækning.

Vilkåret må antages at have til formål at undtage tilfælde, hvor der ikke er sikkert grundlag for at fastslå en sygdomstilstand. Denne problemstilling er aktuel også i tilfælde, hvor tilstanden er forårsaget af et ulykkestilfælde. På denne baggrund, og da der er tale om en undtagelse fra tilsagnet om dækning af mistet erhvervsevne - »invaliditet« - som følge af sygdom eller ulykke, finder vi, at undtagelsen også omfatter tilfælde, hvor sygdomstilstanden er følge af et ulykkestilfælde.

Det må efter de lægelige erklæringer lægges til grund, at A lider af et kronisk smertesyndrom. Selv om kronisk smertesyndrom er karakteriseret ved manglende objektive fund, er der tale om en diagnose, som stilles efter undersøgelse på et lægefagligt anerkendt grundlag og i overensstemmelse med den lægefaglige tradition, hvorefter konstatering af ømhed mv. henregnes under objektive data.

Det forekommer umiddelbart nærliggende at forstå vilkårets krav om objektive sygdomstegn i overensstemmelse med den lægefaglige tradition, og denne forståelse understøttes af, at formålet

med vilkåret må antages at være ikke at skulle dække i tilfælde, hvor der ikke er fornødent lægefagligt belæg for at anse vedkommende for syg.

Retslægerådet har som nævnt på baggrund af oplysningerne i sagen udtalt, at det er rådets vurdering, at A har udviklet et kronisk smertesyndrom antagelig i tidsmæssig relation til ulykkestilfældet.

Det kroniske smertesyndrom omfatter en række subjektive gener og er karakteriseret ved manglende objektive fund. A's oplysninger om sine symptomer er som anført af Landsretten endvidere bekræftet ved erklæringerne og vidneforklaringen afgivet af Vi finder herefter, at der er påvist sådanne »objektive sygdomstegn«, at A's invaliditet ikke kan anses for omfattet af den nævnte undtagelse i forsikringsvilkårene.'

Med disse præmisser stadfæstede Højesteret Landsrettens dom, at sikredes erhvervsevne var nedsat med mindst 50%, og at sikrede derfor var berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne under forsikringen.

Det ligger herefter fast, at der i en nærværende sag foreligger en lægeligt objektivt konstateret sygdom, og at selskabet ikke har været berettiget til at afvise dækning med den begrundelse, at der kun er tale om en subjektiv smerteoplevelse uden objektive fund.

3. Det er dokumenteret ved sagens lægelige og kommunale akter, at klageren lider af invaliderende håndleds- og håndsmærter i begge hænder, som optræder ved enhver form for fysisk aktivitet med hænder og håndled. Klageren er blevet behørigt arbejdsprøvet med de nødvendige skånehensyn og forsøg på øgning af arbejdstiden, men arbejdsprøvningen har dokumenteret, at klageren højst kan arbejde 7 timer effektivt ugentligt.

Der er således ikke bevismæssigt belæg for selskabets synspunkt om, at det ikke er dokumenteret, at klageren ikke er i stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid med de rette skånehensyn.

4. Tværtimod har klageren ført det nødvendige bevis for, at hun langt fra er i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad sammenlignelige raske personer tjener, hverken indenfor det hidtidige arbejde eller indenfor noget andet relevant erhverv.

5. Klageren opfylder derfor betingelserne for fortsat dækning ved tab af erhvervsevne fra og med den 1. juli 2021.

6. Til støtte for kravet på omkostningsdækning gøres det navnlig gældende, at selskabet ved sin handlemåde har gjort det nødvendigt for klageren at afholde udgifter til advokat allerede inden sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring.

Sagen har afgørende betydning for klagerens nuværende og fremtidige forsørgelsesgrundlag frem til pensionsalderen, og klageren ser sig ikke i stand til føre sagen selv. Den udførte advokatbistand har derfor været rimelig og nødvendig og skal derfor erstattes af selskabet i henhold til bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3."

Selskabet har af 22/10 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager blev via sin ansættelse hos ... pr. 1. juli 2015 omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger, herunder dækning ved tab af erhvervsevne, konc. 487.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og præmiefritagelse ved midlertidigt og ved længerevarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen inden for hidtidigt henholdsvis generelt erhverv. Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægt fratrukket AMB før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning. Der er karenstid på 3 måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. marts 2016 med tillæg. Betingelserne vedlægges som bilag A og B.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen, og at hun fortsat er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen, og at selskabet med rette har stoppet udbetalinger pr. 1. juli 2021 efter at have foretaget udbetalinger på midlertidigt grundlag siden den 4. januar 2019.

Sagsfremstilling

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 16. januar 2019 (klagers bilag 3)

Ved anmeldelse af 16. januar 2019 søgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af kronisk betændelse. Klager oplyste, at hun havde været fuldtidssygemeldt fra den 4. oktober 2018 til den 7. januar 2019, hvor klager havde genoptaget sit arbejde 2 timer om dagen.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 20. februar 20[19] (bilag C)

Det fremgår, at klager var sygemeldt fra sit arbejde på kontor inden for løn/HR/undervisning, hvor arbejdsopgaver bestod af computerarbejde, undervisning og telefonbetjening, på grund af komplekse non-maligne smerter i begge håndled og hænder.

Det fremgår, at symptomerne opstod i 2008, og at de forværredes efter et håndledsnært brud (højre) den 2. juni 2018.

Klager anførte, at hun mente ikke at kunne udføre længerevarende arbejde, hvor hun skulle bruge sine hænder, f.eks. tastaturarbejde/computerarbejde, ikke kunne køre bil, løfte børn/tungere ting, gøre rent, vaske hår, generelt alle dagligdagsting, der indebærer hænderne.

Journal fra Tværfagligt smertecenter januar-juli 2019 (bilag D)

Af notat af 24. januar 2019 fremgår det, at klager af egen læge blev henvist med henblik på forløb i Tværfagligt smertecenter på grund af kroniske smerter i begge håndled gennem de seneste 9 år.

Klager oplevede smerter i begge hænder/håndled NRS 5-9 afhængig af aktivitet.

Videre fremgår det, at klager var henvist af egen læge med henblik på §56-aftale i kommunalt regi, og at klager var i arbejdsprøvning på sin hidtidige arbejdsplads med henblik på fleksjob 2x3 timer ugentligt (kundeservice med konstant taste-/musearbejde).

Det fremgår, at klager havde problemer med almindelige daglig levevis (ADL), havde rengøringshjælp, og kæresten bidrog med al madlavning. Kæresten arbejdede 40 timer+.

Af notat af 18. marts 2019 fremgår det, at klager havde fået omlagt sin smertestillende medicin, hvilket havde betydet en reduktion af smerterne i håndleddene på 70-80%. Videre fremgår det, at klager angav at have 'rengøringsvanvid', og at hun fik mere ondt, når hun havde gjort rent.

Numerisk rangskala. Et måleredskab til vurdering af smerteoplevelse. Patienten angiver sin smerteoplevelse på en skala fra 0-10, hvor 0 = 'ingen smerter' og 10 = 'værst tænkelige smerter'.

Arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 12. april 2019 (bilag E)

Jobcenter ... indhentede arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring som led i vurdering af sygemelding på grund af dobbeltsidige håndledssmerter.

Speciallægen oplyste, at der var udført gentagende operative indgreb svarende til begge håndled såvel på håndkirurgisk afdeling, ... hospitalet, som på ... hospital.

Indgrebene havde blandt andet indebåret operation for seneskedehindebetændelse svarende til højre håndled og dertil fjernelse af slimhindedelen af ledkapslen svarende til håndleddet.

Gentagende MR-scanninger samt kikkertoperative indgreb i håndleddene havde ikke vist tegn på intraartikulære forandringer. Klager havde desuden pådraget sig et håndledsbrud sommeren 2018.

Vedrørende uddannelse og erhvervsanamnese anførte speciallægen, at klager havde afsluttet skolegang med [gymnasial]-eksamen i 2011, og herudover ikke havde gennemført egentlig kompetencegivende formel uddannelse.

Speciallægen anførte, at klager siden 2015 havde været ansat i en virksomhed, som varetog lønbehandling og HR-opgaver for andre virksomheder. Klagers arbejdsopgaver havde bestået i såvel tastearbejde, som undervisningsopgaver og supportopgaver. Klager var sygemeldt fra denne funktion med baggrund i forværring af symptomerne. Desuden en del rejseaktivitet i bil, primært til

Klager oplyste, at hun gerne ville udnytte og videreudvikle opnåede uformelle kompetencer igennem korterevarende supplerende kurser. Havde ikke ønske om længerevarende teoretisk undervisningsforløb.

Via kommunal indsats var der forsøgt en lang række relevante arbejdsfastholdelsestiltag, herunder relevante hjælpemidler som mousetrapper, talegenkendelsesprogrammer og forsøg på omplacering. Forsøg på arbejdsfastholdelse var dog hidtil mislykkedes, og klager var blevet afskediget og fristillet.

Speciallægen oplyste, at der løbende havde været foretaget relevante lægelige vurderinger og givet relevant behandling i form af fysioterapi, genoptræning og smertebehandling via regionalt smertecenter, desuden psykologhjælp med henblik på smertehåndtering.

Klager beskrev ved dagens undersøgelse en gradvis bedring af tilstanden svarende til begge hænder. Speciallægen vurderede, at dette formentlig var på baggrund af den iværksatte behandling samt aflastning i sygemeldingsperioden. Desuden var bruddet i højre håndled ved at være helet.

Klager klagede over smerter ved kraftfulde dreje eller vridebevægelser, desuden tidvise uprovo-kerede smerter af jagvis karakter, svarende til begge håndled. Speciallægen beskrev, at der objek-tivt fandtes tilnærmelsesvis naturlig bevægelighed og diffus ømhed ved palpation over begge håndled. På højre fandtes ømhed langs tommelfingerens strækkesene.

Speciallægen vurderede på baggrund af de beskrevne forløb samt den foretagne objektive under-søgelse en god prognose i forhold til tilbagevenden til selvforsørgelse, evt. deltidsansættelse.

Speciallægen vurderede, at klager varigt ville have skånehensyn over for håndledsbelastende funktioner, hvilket ville sige længerevarende ensidige gentagende funktioner med kraftfulde vride og drejebevægelser over håndleddene.

Speciallægen vurderede, at klager i noget omfang ville kunne varetage PC-arbejde, såfremt taste-arbejdet begrænsedes til søgninger og enkelte indtastninger.

Speciallægen anbefalede, at muligheden for opkvalificering ingen for tidligere beskrevne arbejds-område som personaleadministration blev undersøgt, idet en formaliseret uddannelse inden for området ville øge klagers chance for varig fastholdelse på arbejdsmarkedet.

Kommunale oplysninger (bilag F-K)

Af notat af 2. januar 2019 (bilag F) fremgår det, at der den 20. december 2018 blev afholdt rund-bordssamtale med arbejdsgiver, ..., og kommunen. Klager oplyste, at hun oplevede færre smerter i sine håndled efter at have været sygemeldt fra arbejdet. Klager oplyste, at hun begrænsede sine aktiviteter i hjemmet (undlod at bære gryder, barn, desuden kun begrænset brug af mobiltelefon) og at oplevede straks at få smerter i form af stød og brændende smerter i håndleddene ved den mindste overbelastning, for eksempel ved for lang tids brug af pc.

Af journalnotat af 5. marts 2019 (personlige ressourcer opdateret) (bilag G) fremgår det, at klager var samlevende og havde ... børn, hvor den yngste var ... år gammel. Klager oplyste, at børnene gav visse udfordringer, blandt i forhold til at skulle løfte sønnen i forbindelse med eksempelvis bleskift. Videre fremgår det, at klager adspurgt oplyste, at hendes kæreste stod for madlavning, idet det ikke sagde hende noget, ligesom at parret købte meget ind via [firma, som foretager hjemmelevering af dagligvarer].

Af notat af 5. marts 2019 (Fremtidige ønsker opdateret) (bilag H) fremgår det, at klager oprindelig skulle tilbage til sin stilling hos ..., hvor klager på daværende tidspunkt var beskæftiget som konsu-lent i forhold til undervisning og kursus og havde haft en del rejseaktivitet i hele landet.

Klager oplyste senere, at der var sket omstrukturering på arbejdspladsen, og at hun efter tilbage-venden skulle beskæftiges i kundecentret og passe telefoner, hvor der også ville være meget skri-vearbejde.

Klager blev imidlertid opsagt og fritstillet. Efter opsigelsen havde klager givet udtryk for, at hun gerne ville videreuddannes til ... jurist eller arbejde inden for sit tidligere område.

Af notat af 4. marts 2020 (bilag I) fremgår det, at der blev afholdt opfølgende møde i kommunalt regi. Det fremgår, at klager var i virksomhedspraktik hos ..., og det aftaltes, at klager skulle fortsætte i denne.

.... Klager så sig selv tilbage på arbejdsmarkedet i et fleksjob, da hendes håndled efter klagers opfattelse ikke gjorde det muligt at arbejde flere timer ugentligt, selvom skånehensyn blev imødekommet.

Ergoterapeutisk vurdering af 28. maj 2020 (klagers bilag 15).

Det fremgår, at klager observeredes udføre almindelige dagligdagsopgaver i form af støvsugning og tømning af opvaskemaskine. Ergoterapeuten observerede blandt andet, at klager mistede grebet om en genstand, eksempelvis en ske eller støvsugerskaftet, og at klager havde behov for at bruge 2 hænder til at løfte genstande, som normalt forventedes at kunne løftes med én hånd.

Klager sås anstrengt ved at læne sig ind over bordet og havde besvær med at bukke sig. Ergoterapeuten kunne dog ikke udelukke, at dette skyldtes klagers graviditet.

Ergoterapeuten konkluderede, at klager sås mest besværet i forbindelse med, at hun skulle anvende sine hænder til for eksempel at løfte eller flytte på genstande, og at klager havde problemer med manipulation og finmotoriske bevægelser.

Ergoterapeuten anførte, at klager kørte i bil til og fra arbejdsprøvning, men oplevede smerter i begge håndled i forbindelse hermed.

Ergoterapeuten angav, at klager sædvanligvis tog smertestillende medicin, men at denne var indstillet på grund af daværende graviditet.

Kommunalt oplysningsark (bilag J).

Klager oplyste om sin hverdag, at den var meget præget af rutiner, og at en typisk hverdag forløb således: Afleverede barn kl. 8.30. Når klager kom hjem ryddede hun op efter morgenmaden, og på en god dag tømte hun opvaskemaskine. Vaskede tøj, slappede af på sofaen med fjernsyn og frokost. Klager gik nogle gange en tur, mens robotstøvsuger ordnede gulvet. Hentede barn kl. 14.30-15.30. Slappede af med barnet, indtil faderen (samlever) kom hjem mellem kl. 15 og kl. 18.30. Herefter ordnede samlever alt vedrørende madlavning. Herefter kom sønnen i bad, hvilket parret skiftedes til at stå for.

Rehabiliteringsteamets indstilling af 18. august 2020 (bilag K og klagers bilag 16)

Rehabiliteringsteam indstillede ved møde af 18. august 2020 klager til fleksjob 6-7 timer om ugen fordelt på 3 dage. Klager var på indstillingstidspunktet på barsel. Rehabiliteringsteamet lagde foruden afklarende virksomhedspraktik blandt andet vægt på ergoterapeutisk vurdering af 28. maj 2020 (klagers bilag 15).

360°-udredningsforløb hos Privathospitalet ... (bilag L)

Danica Pension tilbød klager et udredningsforløb hos Privathospitalet ... med henblik på vurdering af tilstand og eventuelle uafprøvede behandlingsmuligheder.

Det fremgår, at klager led af kroniske smerter i begge håndled, debuterede i højre håndled i forbindelse med kassebetjening i Forsøgt diverse behandlinger, herunder operationer, hvilke i nogen grad afhjalp smerterne.

Det fremgår, at klager fødte ... år siden og da oplevede tiltagende smerter, havde været opmærksom på at aflaste.

Det fremgår, at klager oplevede konstante smerter, hvilke forværredes ved funktion, særligt radialt og ulnart, eksempelvis i forbindelse med bilkørsel, madlavning og hårvask.

Klager var gravid ..., og var i arbejdsprøvning 8 timer om ugen i kontorfunktion.

Planen var, at klager skulle visiteres til fleksjob.

[Hospitalet] foranstaltede supplerende undersøgelser, blandt andet MR-scanning af højre håndled. MR-scanningen blev udført den 5. februar 2020 og viste følger efter ophelet, uforskuet brud i underarmsknogle. Desuden mistanke om seneskedebetændelse i relation til en af senerne i håndleddet (øvrige håndledssener var uden tegn til seneskedebetændelse).

Den 13. februar 2013 [2020] mødte klager til opfølgning på udredningen. Der var tale om konstante smerter i begge håndled, der forværredes ved funktion og betydeligt ved daglige gøremål. Klager skulle visiteres til fleksjob.

Det beskrives, at der ikke forelå en egentlig diagnose, og at røntgen viste normale forhold, og MR-scanning yderst diskrete forandringer. Klager blev henvist til fornyet ortopædkirurgisk og evt. ergoterapeutisk vurdering.

Klager blev den 19. februar 2020 set af ortopædkirurg, der beskrev, at der objektivt kun var ganske beskedne forandringer. Klager var i arbejdsprøvning på kontor 6 timer ugentligt, hvilket også gav smerter i hænderne.

Ortopædkirurgen konstaterede normal fingerknytning, normal sensibilitet og ingen hævelse af håndleddet. Ortopædkirurgen foreslog ultralydsvejledt blokade som mulig behandling. Lægen vurderede, at ergoterapi eventuelt også kunne have effekt.

Den 27. februar 2020 fik klager foretaget ultralydsscanning af højre håndled, der viste helt normale forhold. Ortopædkirurgen vurderede, at der ikke var flere behandlingsmuligheder i form af blokade eller kirurgiske tilbud, men foreslog ergoterapi.

Status af 27. juni 2020 fra [privathospitalet] (bilag M)

[Privathospitalet] vurderede, at klager led af kroniske smerter i begge håndled gennem mere end 10 år, var korrekt medicineret og at der desuden var udsigt til bedring af aktuelle tilstand. [Privathospitalet] oplyste, at udredningsforløbet var uden oplagt forklaring på de oplevede smerter; at ultralyds- og MR-scanning var med yderst beskedne forandringer. Ej fundet behov for behandling med blokade. Henvist klager til ergoterapi, men havde siden ikke kunnet opnå kontakt med klager.

[Privathospitalet] vurderede, at der ikke var sammenhæng mellem klagers subjektive opfattelse af tilstanden/evner og de objektive fund.

Afsluttende status af 30. juli 2020 fra [privathospitalet] (bilag N)

[Privathospitalet] beskrev hidtidigt og nuværende forløb. Klager ... var på barsel. Indstillet til fleksjob 6-7 timer ugentligt. [Privathospitalet] vurderede, at klagers tilstand var stationær, og at der ikke var yderligere behandlingstilbud.

Ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 12. maj 2021 (klagers bilag 12).

Speciallægen resumerer klagers sygeforløb med operationer i begge håndled, fysioterapi, behandling med blokade og smertestillende medicin.

Speciallægen resumerede at der var tale om en ... kvinde, der gennem de seneste ca. 10 år havde lidt af smerter i højre håndled, og de sidste 5 år tillige af smerter i venstre håndled. Smerterne var især relateret til vridbelastninger, løft af selv små byrder samt drejende bevægelser.

Speciallægen konkluderede, at han lige som sine øvrige kolleger, der havde medvirket ved klagers behandling, ingen væsentlige kliniske sygdomstegn ud over let ømhed på forsiden af højre håndleds tommelfingerside, havde fundet.

Speciallægen skønnede, at klagers gener var udløst af tilbagevendende ledhindeirritation (synovit) i begge håndled, og at generne havde responderet positivt på iværksatte behandlingstiltag om end kun forbigående/delvist.

Speciallægen vurderede, at klagerne sammenlagt havde bestået i ca. 10 år, og at klager derfor skønnedes at have en varigt nedsat belastningsevne i en grad, der ville påvirke hendes erhvervsevne i væsentligt omfang.

Danica Pensions vurdering af klagers erhvervsevne

Ved afgørelse af 14. maj 2019 vurderede Danica Pension, at klagers erhvervsevne som kontoransat var nedsat til halvdelen og tilkendte udbetaling ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra den 4. januar 2019 (klagers bilag 4).

I forbindelse med opfølgning på den løbende udbetaling og til brug for vurdering af klagers generelle erhvervsevne, tilbød Danica Pension et udrædnings- og vurderingsforløb hos Privathospitalet ... og indhentede desuden en speciallægeerklæring foruden kommunale oplysninger.

Danica Pension vurderede herefter, at klagers tilstand var tilstrækkelig stabiliseret til, at selskabet kunne foretage vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Danica Pension vurderede, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat til halvdelen, og meddelte dette ved afgørelse af 14. juni 2021 samt at udbetalinger af denne grund ville stoppe pr. 1. juli 2021 (klagers bilag 7).

Klager var uenig i afgørelsen og gjorde ved advokat indsigelse mod afgørelsen (klagers bilag 8). Danica Pension fandt ikke anledning til at ændre sin afgørelse og fastholdt denne ved brev af 14. juli 2021 (klagers bilag 9).

Klage er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Ved vurdering af klagers generelle erhvervsevne lægger Danica Pension vægt på, at klager er en nu [i 30'erne] kvinde, der i 2018 blev sygemeldt grundet smerter i begge hænder/håndled. Klager var på sygemeldingstidspunktet ansat i en administrativ funktion hos ..., der beskæftiger sig med lønforhold for andre virksomheder. Klagers uddannelsesmæssige baggrund er [gymnasial uddannelse].

Danica Pension lægger vægt på, at klager har oplevet smerterne gennem mange år og er grundigt udredt og behandlet for smerter i hænder og håndled, blandt andet med operationer for sene-skedebetændelse, blokader og fysioterapi.

Danica Pension lægger vægt på, at der ved lægelige undersøgelser ikke kan konstateres medicinske forhold/forandringer, der kan forklare de af klager oplevede gener. Således kan der heller ikke dokumenteres en forværring af tilstanden fra, at forsikrede varetog fuldtidsarbejde, og til nu, hvor klager mener kun at kunne varetage et arbejde 6-7 timer om ugen fordelt på 3 dage.

Danica Pension henviser særligt til:

- Speciallæge i arbejdsmedicin, der fandt tilnærmelsesvis naturlig bevægelighed og diffus ømhed ved palpation over begge håndled. På højre håndled desuden ømhed langs tommelfingerens strækkesene (bilag E).
- Journal fra Privathospital: Der foreligger ingen egentlig diagnose (bilag L, notat af 13. februar 2020). Normal røntgen og yderst diskrete forandringer på MR (bilag L, notat af 13. februar 2020). Ultralydsscanning af højre håndled foretaget den 27. februar 2020 viste helt normale forhold (bilag L, notat af 2. marts 2020). Ingen oplagt forklaring på smerterne (bilag M). Der er ikke sammenhæng mellem klagers subjektive oplevelse og de objektive fund (bilag M). Normal EMG-undersøgelse (bilag N).
- Speciallæge i ortopædkirurgi, der i forbindelse med undersøgelse den 12. maj 2021 beskrev, at han – som alle øvrige kolleger, der havde været medvirkende ved klagers behandling – ingen væsentlige kliniske fund fandt udover let ømhed på forsiden af højre håndleds tommelfingerside (klagers bilag 12).

Danica Pension lægger vægt på, at speciallæge i arbejdsmedicin vurderede, at prognosen for tilbagevenden til selvforsørgelse, evt. en deltidsansættelse, var god.

Danica Pension lægger vægt på, at speciallæge i arbejdsmedicin vurderede, at klager ville have skånehensyn i forhold til håndledsbelastende funktioner, dvs. længerevarende gentagende funktioner med kraftfulde vride- og drejebewægelser over håndleddene.

Speciallæge i arbejdsmedicin anbefalede desuden opkvalificering af klagers faglige niveau for at øge klagers beskæftigelsesmuligheder.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager har skånebehov over for håndledsbelastende arbejdsopgaver. Det er Danica Pensions opfattelse, at klager med varetagelse af dette skånebehov burde være i stand til at varetage arbejde på mindst halv tid, og at klagers generelle erhvervsevne af denne grund ikke er nedsat til halvdelen.

Det forhold, at klager er visiteret til fleksjob på væsentligt mindre end halv tid ændrer ikke herpå.

Danica Pension bemærker, at vurdering af den forsikringsmæssige erhvervsevne finder sted med udgangspunkt i lægelige oplysninger, og at der lægeligt skal være holdepunkter for en tilstrækkelig nedsættelse af erhvervsevnen, førend der foreligger et forsikringsmæssigt erhvervsevnetab i medfør af police og forsikringsbetingelser, og at kommunens afklaring finder sted i medfør af den sociale lovgivning. Kommunens henholdsvis Danica Pensions afgørelser er indbyrdes uafhængige.

Danica Pension finder ikke lægelige holdepunkter for en evne til at varetage et arbejde i størrelsesordenen 6-7 timer om ugen, fordelt på 3 dage.

Danica Pension bemærker ligeledes, at klager kun er afprøvet inden for tidligere beskæftigelse, og at det er beskrevet, at klager i praktikken oplevede øgede smerter i håndled (blandt andet bilag L). Dette må betyde, at skånehensyn over for håndledsbelastende arbejdsopgaver ikke har været tilgodeset.

Danica Pension skal med henvisning til den af klager fremlagt praksis tillige bemærke, at en diagnose/tilstand - karakteriseret ved objektive fund eller ej - ikke i sig selv udsiger noget om patientens funktionsniveau eller evne til at varetage et arbejde. Danica Pension kan desuden henvise til senere righoldig ankenævnspraksis vedrørende sager med begrænsede objektive fund, herunder 95.925, 96.419, 94.122, 94.707 og 95.077, alle fra 2020/2021.

Danica Pension bemærker, at klager oplever forværring af sine symptomer fra hænderne, når disse overbelastes, for eksempel i forbindelse med bilkørsel, løft af byrder (herunder barn, bilag C, F, G og L), hårvask, rengøring, brug af pc, mobiltelefon mv. og at klager tilsvarende oplever bedring af tilstanden ved aflastning i forhold til disse opgaver.

Danica Pension lægger vægt på, at klager trods sine oplevede gener fra hænder/håndled fik endnu et barn ..., og således nu har ... børn. Det er Danica Pensions opfattelse, at håndtering af børn, og navnlig et ... barn, dagligt indebærer betydelig belastning af hænder og håndled, og når klager er i stand til dette med de af klager oplevede gener, vidner dette om betydelige ressourcer, der også vil kunne anvendes på arbejdsmarkedet, hvor skånehensyn vil kunne tilgodeses.

Danica Pension bemærker, at klager ved beskrivelse af sin sædvanlige hverdag anførte, at hun hver dag tilbragte tid - mellem 30 minutter og 4 timer - alene sammen med sin ... frem til, at klagers samlever kom hjem fra arbejde (bilag J). Klager ... er således alene med 2 ... børn om eftermiddagen, hvilket som nævnt formodes at indebære betydelig belastning af såvel hænder som håndled. Danica Pension stiller sig tvivlende over for, at klager skulle kunne slappe af i samvær med så små børn, i det omfang klager anførte i bilag J.

Danica Pension bemærker, at det af journal fra tværfagligt smertecenter fremgår, at klagers samlever arbejder mere end 40 timer om ugen (bilag D). Herefter må klager formodes at tilbringe megen tid alene sammen med børnene.

I forbindelse med det kommunale afklaringsforløb blev klager observeret og vurderet af en ergoterapeut. Danica Pension bemærker, at observationen fandt sted ..., hvor klager for det første var gravid i ... måned, hvilket faktum har betydning for funktionsevnen og bevægeligheden, hvilket ergoterapeuten også bemærkede, og for det andet ikke tog den sædvanlige smertestillende me-

dicin som følge af graviditeten. Blandt andet af disse grunde vurderer Danica Pension, at vurderingen ikke giver et retvisende billede af klagers funktionsniveau.

Klager har til støtte for sin påstand fremlagt supplerende udtalelse fra Privathospitalet ... (klagers bilag 13). Danica Pension bemærker for en god ordens skyld, at udtalelsen er udfærdiget af Privathospitalet ... og ikke af selskabets interne lægekonsulent.

Danica Pension bemærker, at udtalelsen er udfærdiget den 30. juli 2020 og er et supplement til journalnotat af samme dato (bilag N). Af bilag N fremgår det samtidig, at klager havde været i arbejdsprøvning 6 timer ugentlig på kontor, og at der var planlagt møde i rehabiliteringsteam den 18. august 2021 med henblik på fleksjob 6-7 timer ugentligt fordelt på 3 dage.

Danica Pension bemærker, at klager i hvert fald siden den 24. januar 2019 (kort tid efter sygdomsindtræffet) havde anset sin fremtidige beskæftigelse som fleksjob (bilag D).

Danica Pension bemærker ligeledes, at klagers forventning til fleksjob som oplyst til Privathospitalet ... den 30. juli 2020 blev indfriet på rehabiliteringsteamets planlagte møde (bilag K og klagers bilag 16).

Danica Pension mener, at vurderingen (klagers bilag 13) foruden at basere sig mere på forsikredes egne forventninger også bør ses i sammenhæng med Privathospitalet... s vurdering af 27. juni 2020 (bilag M), hvor der ikke fandtes overensstemmelse mellem klagers subjektive opfattelse af tilstanden og de objektivt konstaterbare fund, og at der siden ikke er dokumenteret en forværring af tilstanden eller påvist nye objektive fund.

Herefter er det Danica Pensions vurdering, at udtalelse af 30. juli 2020 fra Privathospitalet ... (bilag) snarere er udtryk for og en gengivelse af klagers forventning/forhåbning til kommunalt afklaringsforløb og ikke en objektiv lægelig vurdering af faktum.

Udtalelsen fra Privathospitalet ... ændrer ikke Danica Pensions vurdering af klagers forsikringsmæssige erhvervsevne.

Konklusion

Danica Pension fastholder, at klager med iagttagelse af skånehensyn over for håndledsbelastende arbejdsfunktioner vil være i stand til at varetage arbejde på mindst halv tid, at klagers generelle erhvervsevne af denne grund ikke er nedsat til halvdelen, og at selskabet med rette har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. juli 2021 efter at have foretaget udbetalinger på midlertidigt grundlag i ca. 2½ år."

Klagerens advokat har af 12/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"1) Som klageren har redegjort for i klageskriftet med henvisning til sagens bilag 10-13, er klageren konsekvent blevet diagnosticeret med lidelsen 'Kroniske Non-Maligne Smerter' med diagnosekode DR522E.

Diagnosen er omfattet af gruppen af såkaldt funktionelle lidelser, som er en samlebetegnelse for sygdomme, hvor patienten er belastet af fysiske symptomer, der gør det svært at fungere i dag-

ligdagen. Det er endvidere en betingelse for at stille diagnosen, at symptomerne ikke kan tilskrives en anden kendt og veldefineret diagnose.

Klageren er derfor forundret over, at selskabet i klageskriftet argumenterer intenst for, at røntgen, ultralyd og EMG kun har vist yderst diskrete forandringer af klagerens håndled, at der ikke er sammenhæng mellem klagerens subjektive oplevelse og de objektive fund, og at der ikke foreligger nogen 'egentlig' diagnose.

Medicinsk ligger det nemlig fast, at klagerens diagnose, kroniske non-maligne smerter (DR522E) er en egentlig diagnose, som medicinsk kan forklare hendes helbreds- og erhvervsevnenedsættende håndledsgener.

2) Som ligeledes beskrevet i klageskriftet er klagerens håndledsgener symptomgivende ved stort set enhver form for brug af håndleddene. Derfor har arbejdsprøvningen og den ergoterapeutiske vurdering også vist, at håndledsgenerne medfører store begrænsninger af, hvad kan udføre både arbejdsmæssigt og privat.

På grund af håndledsgenerne udfører klageren hun næsten ingen andre opgaver i hjemmet end at tage sig af sine to små børn, når hun kortvarigt er alene med dem. Efter at klageren og hendes kæreste har fået barn nummer to, arbejder kæresten oftere hjemmefra, ligesom kæresten ofte afleverer begge børn i ... for at skåne klageren.

Det kan ikke berettiget opstilles som betingelse for ret til dækning ved tab af erhvervsevne, at forsikringstageren skal anvende hele sin funktionsevne erhvervsmæssigt, og at forsikringstageren skal undlade at tage sig af sine børn.

Klageren er derfor både forundret og forarget over, at selskabet i svarskriftet på side 12 argumenter for, at klagerens håndtering af sine ... børn 'vidner... om betydelige ressourcer, der også vil kunne anvendes på arbejdsmarkedet, hvor skånehensyn vil kunne tilgodeses'.

3) Efter klagerens opfattelse er arbejdsprøvningen, den ergoterapeutiske vurdering og den seneste arbejdsmedicinske speciallægeerklæring fuldt ud retvisende. I øvrigt skal det ved vurderingen af klagerens erhvervsevne tages i betragtning, at hun kun har en relativ kort boglig uddannelse og derfor er begrænset til at udføre arbejde af mere manuel – og dermed håndledsbelastende – karakter.

4) Klageren har således dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse af 16/1 2019, FP 401 lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 20/2 2019 udfyldt af egen læge, arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 12/4 2019, notat af 24/4 2019 fra overlæge, statusattest af 30/12 2019 fra overlæge, notat af 30/7 2020 fra lægekonsulent, speciallægeerklæring fra ortopædkirurg1 af 12/5 2021, journal fra tværfagligt smertecenter, journal fra pri-

Ankenævnet for Forsikring

19.

97177

vathospital, statusattest fra privathospitalet til selskabet af 27/6 2020, afsluttende status fra privathospitalet af 30/7 2020, kommunale bilag, herunder notat af 2/1 2019 vedrørende rundbordssamtale den 20/12 2018, notater af 5/3 2019, notat af 4/3 2020, kommunalt oplysningsark, borgerresumé til brug for rehabilitering, ergoterapeutisk undersøgelse af 28/5 2020, rehabiliteringsteamets indstilling af 18/8 2020, kommunens afgørelse om bevilling af fleksjob af 25/8 2020, selskabets afgørelser af 14/5 2019, 2/11 2019, 28/1 2021 og 14/6 2021, klagerens klage til selskabet af 9/7 2021, selskabets fastholdelse af 14/7 2021, overblik over pensionsordning – tab af erhvervsevne, forsikringsbetingelser af 1/3 2016 og tillæg til forsikringsbetingelser af november 2017. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af klagerens anmeldelse af 16/1 2019 fremgår bl.a.:

"1. Hvori bestod dit arbejde? ... **Angiv ugentligt timeantal for hver**
...
X Kontorarbejde 37
...
X Kørsel 10
...
Hvad var din arbejdstid, før du blev uarbejdsdygtig? Fuldtid
Angiv timetal: 37 Inklusiv frokost
...
4. Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen? 10 år siden
Har du tidligere haft samme lidelse? Nej ...
Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom? Ja **Hvad er diagnosen** Kronisk betændelse
...
6. Hvornår var din første sygedag? 04.10.2018
Er du nu fuldstændig uarbejdsdygtig? Nej
...
Har du på noget tidspunkt været fuldstændig uarbejdsdygtig? Ja
Angiv perioder hvor du har været fuldstændig uarbejdsdygtig: 04.10.18 - 07.01.19
Angiv perioder hvor du har været delvist uarbejdsdygtig: 14.09 - 21.09.18
Hvor mange timer arbejdede du om ugen? 37
Hvilke af dine normale funktioner kunne du udføre? Er på arbejdsprøve for at se hvad jeg kan
Hvilke af dine normale funktioner kunne du ikke udføre? Alt gør ondt, men forsøger at se om andre ting er bedre end andre.
Angiv perioder, hvor du har været raskmeldt: Er deltidssygemeldt nu
Hvornår regner du selv med, at din helbredstilstand bedres så meget, at du helt eller delvist genvinder erhvervsevnen? Delvist **Den:** 07.01.2019 **Antal timer:** 2"

Af FP 401 lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 20/2 2019 udfyldt af egen læge fremgår bl.a.:

"2. Hvad oplyser patienten om erhverv og arbejdsopgaver? Erhverv: Kontor inden for løn og HR og underviser indenfor samme.

Arbejdsopgaver: Computerarbejde/tastatur, undervisning, telefonbetjening

3a) Diagnose angivet på dansk og latin 1. Dansk: Komplekse langvarige smerter i begge håndled og hænder. **1. Latin** non-maligne smerter i begge håndled og hænder.

...

5	a) Hvad vurderer du, at årsagen til sygdommen eller skaden er?	NEJ JA	Det vides ikke
	b) Har patienten dig bekendt inden for de seneste 10 år haft sygdomme, klager eller symptomer i den samme region?	NEJ JA	Ja.Symptomerne startede i 2008. 02.06.2018 højre håndledsnær fraktur. Efterfølgende forværring i smerter.
	c) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste 10 år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	NEJ JA	Hvis JA, hvilke? Der er sket forværring i smerter efter håndledsnær fraktur højre hånd i juni 2018
			Dato for tidligere sygdom/skade: 20-02-2000 (dag/md/år)

6. Har patienten i forhold til det oplyste i spørgsmål 3 a) været:

...

b) I behandling, henvist til eller undersøgt af læge, speciallæge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler? Hvis JA: ... Hvor? igang med et forløb hos smerteklinikken, ... sygehus. Skal starte op i et forløb på arbejdsmedicinsk klinik på ... sygehus fra 12.04.2019.

7	a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb?	NEJ JA	Hvis JA: 1) Fra: 20-02-2001 (dag/md/år) Til: (dag/md/år)
		✓ På fuld tid	På deltid: (antal timer ugentlig)
		2) Fra: (dag/md/år) Til: (dag/md/år)	
		På fuld tid	På deltid: (antal timer ugentlig)
	b) Oplyser patienten at have genoptaget arbejdet?	✓	Ved yderligere perioder kan supplerende ark vedlægges Hvornår? (dag/md/år)
8	Mener patienten at kunne:	NEJ JA	Hvis JA:
	a) Deltage i sit hidtidige arbejde?	✓	Fra hvornår? 21-02-2000 (dag/md/år)
		På fuld tid	✓ På deltid: 15 (antal timer ugentlig)
	b) Varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	✓	Fra hvornår? 20-02-2000 (dag/md/år)
		Fuldt ud	✓ Delvist

...

9	a) Hvilke funktioner af sit hidtige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Længerevarende arbejde hvor hun skal bruge sine hænder fx tastaturarbejde/computerarbejde, køre bil, løfte børn/tungere ting, gøre rent, vaske hår. generelt alle dagligdagsting der indebærer hænderne.
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)	Nærmere beskrivelse: Kroniske komplekse og langvarige smerter i håndled og hænder
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: 6

10	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	God Dårlig ✓ Ved ikke
	b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	NEJ JA ✓ Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor? Håndledsnært knoglebrud i højre hånd i juni 2018
	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	NEJ JA ✓ Hvornår? (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig:

...

12 Eventuelle bemærkninger? Siden debut af de kroniske og langvarige komplekse smerter i hænder og håndled i 2008 har patienten været sygemeldt både på fuldt tid og deltid ad flere omgange i forskellig længde. Er aktuelt sygemeldt på fuld tid siden oktober 2018 og er blevet fritstillet fra sit arbejde d. 28.01.2019, da hun ikke kunne udføre sine arbejdsfunktioner."

Af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 12/4 2019 fremgår bl.a.:

"Tidligere sygdomme og relevante behandlingsforløb

Debut af dobbeltsidige hånd- og håndledssmerter ca. 2010 ifm. beskæftigelse som ... medarbejder i ... selskab. I efterforløbet til smertedebut længerevarende sygemelding uden beskæftigelse. Senere udredt og behandlet bl.a. ved fysioterapeut. Udredt ved reumatologisk speciallæge mv.

I august 2013 opereret ved Håndkirurgisk Afdeling, ... hospitalet, for højresidig De Quervains syndrom (seneskedehindebetændelsestilstand svarende til strækkesenen af højre tommelfinger).

Pga. fortsatte smerter yderligere udredt og undersøgt ved samme afdeling, hvorefter der i februar 2015 foretoges delvis fjernelse af slimsækdelen af ledkapslen svarende til højre håndled. Der er ved det samtidige kikkertoperative indgreb ikke sikre fund i selve håndleddet.

Pådrager sig senere d. 02.06.18 forskudt håndledsbrud svarende til højre håndled (Colles fraktur). Bruddet sættes på plads i lokalbedøvelse og der behandles med gipsskinne i alt seks uger.

Har yderligere gennemgået behandling ved ... hospital svarende til højre håndled (december 2017). Senere desuden med baggrund i sammenlignelige symptomer fra til venstre håndled operation svarende hertil d. 13.09.18. Nærmere beskrivelse vedr. indgrebene på ... hospital er ikke undertegnede tilgængelig.

Har løbende modtaget fysioterapeutisk vejledt træning. Specifikt efter bruddet på højre håndled, har der været givet længerevarende træningsopfølgning ved fysioterapeut med god effekt. Har tidligere som led i den langvarige smerteproblematik modtaget samtaler ved psykolog via forsikringselskab. Er senest i januar 2019 påbegyndt behandling ved Smertecenter, ... Sygehus, hvor der gives behandling med perifert virkende smertestillende medicin.

...

Uddannelse og erhvervsanamnese

Skolegang afsluttet i 2011 med [gymnasial]-eksamen (...). Har ikke herudover gennemført egentlig kompetencegivende formel uddannelse.

2006-2010: ..., I fire år beskæftiget i kasselinjen i ... samtidig med skoleuddannelse. Der var tale om deltidsbeskæftigelse.

2010-2011: Et års beskæftigelse som ... og ... medarbejder i ... selskab. Ved arbejdet indgik løsning af kundeserviceopgaver via telefon samt telefonsalg. Anvendte i arbejdet PC til registrering af oplysninger. Der beskrives symptomdebut ifm. dette arbejde.

2011-2012: Arbejdsledelsesperiode.

2012-2014: ..., medarbejder efterhånden beskæftiget som supervisor og stedfortrædende leder, herunder i et vist omfang varetaget HR og personaleledelsesopgaver.

2015-2019: ... og og ... -medarbejder. Firmaet leverer ... til andre firmaer og patienten har i den forbindelse en række forskelligartede opgaver. Opgaverne har bl.a. bestået i løbende indtastning af oplysninger til brug for ... for de tilknyttede firmaers medarbejdere. Det kunne f.eks. ske ved samtidig telefonkontakt, hvor patienten løbende indtastede relevante oplysninger for en række medarbejdere. Der indgik i denne funktion en meget væsentlig mængde af tastearbejde udført ved PC. Man anvendte headset til telefonkontakten. Blandt de øvrige opgaver var instruktion og formidling af firmaets softwareløsninger til andre kunder, herunder undervisning og support i disse systemer. Patienten har i den forbindelse bl.a. fungeret ved undervisningssessioner som instruktør. Har yderligere i et vist omfang varetaget andre formidlingsopgaver med kommunikation og vejledning ift. personaleadministration (HR-opgaver). Arbejdet har herudover i et noget omfang indebåret rejseaktivitet i bil primært til

Ifm. sygemelding og symptomforværring af kendte symptomer svarende til bl.a. højre håndled efter bruddet i håndleddet i 2018 har man via fastholdelseskonsulent i jobcentret gjort tilpasning af arbejdsopgaver og brug af hjælpemidler. Der har været overvejelser om personlig assistent og man har undersøgt muligheden for talegenkendelsesprogrammer mv. Patienten har i denne periode været deltidssygemeldt.

Relevante hjælpemidler har i et vist omfang kunnet implementeres. Talegenkendelsesprogrammer har desværre ikke kunnet anvendes, da dette ikke har kunnet fungere med virksomhedens øvrige softwareprogrammer. Patienten er efterfølgende afskediget og fritstillet.

Aktuelle helbredsproblematik

Patienten, der er højrehåndet, oplever fortsat gener fra begge håndledsregioner. Svarende til højre hånd har der løbende været fremgang, både ift. symptomer og bevægelighed efter håndledsbrud i sommeren 2018. Det beskrives, at den langvarige fysioterapeutisk vejledte træning har haft effekt på bevægeligheden, ligesom den netop iværksatte smertestillende behandling (paracetamol depot) har haft gavnlig virkning.

Svarende til højre håndled opleves dog fortsat dels aktivitetsudløste forværringer, især ved drejende og roterende bevægelse i håndleddet som f.eks. at røre i en gryde og andre kraftfulde gentagende bevægelser over håndleddet og bevægelse over længdeaksen.

Der kan herudover tilkomme pludselige uvarslede jagvise smerter uden påviselig årsag. Har ikke tendens til natlige smerter, håndglip eller føleforstyrrelser. Smerterne svarende til højre håndled er lokaliseret til håndleddets over- som underside med overvægt mod tommelfingersiden.

Svarende til venstre håndled er der tilsvarende tale om både pludselige uprovokerede jagvise smerter og smerter som klart relaterer sig til belastninger ved aktiviteter over håndleddet, især ved kraftfulde eller roterende/drejende bevægelser.

På venstre side er smerterne især lokaliseret på håndleddets underside.

Der beskrives ikke svarende til nogen af håndleddene tendens til hævelse, rødme eller varme.

Undgår med baggrund i symptomerne en række daglige aktiviteter, som f.eks. omrøring i gryder, smøring af madpakker, aftørring af vandrette flader med klud, samt andre opgaver som kræver bevægelse over håndleddene. Kan i et vist omfang indgå i opgaver som f.eks. støvsugning og andet, hvor bevægelsen ikke inddrager håndleddene.

Kan opleve ubehag svarende til håndleddene ved længerevarende bilkørsel, udover timer. Har gavn af automatgear. Har senest i mindre omfang kunnet varetage internetsøgninger og lignende ved computerarbejde op til 45 min ad gangen.

Socialt

Sygemeldt fra d. 04.10.18. Aktuelt deltidssygemeldt. Fritstillet uden aktuel ansættelse. Samboende og parret har fælles barn på ca. 2,5 år. Samboende er i fuld beskæftigelse. Derudover har sambo fra tidligere forhold et delebarn. Har netop afsluttet sag mod tidligere arbejdsgiver pga. afskedigelsen.

...

Medicin

Panodil Depot 665 mg, 2 x 3 dagligt

...

Ønsker for fremtiden

Ønsker snarest at indtræde på arbejdsmarkedet. Ønsker på længere sigt selvforsørgelse. Vil gerne udnytte og videreudvikle opnåede uformelle kompetencer igennem korterevarende supplerende kurser. Har ikke ønsker om længerevarende teoretisk undervisningsforløb.

Ressourcer

Har igennem hidtidige arbejdsmarkedstilknytning opnået gode, men uformelle kompetencer på kundeserviceniveau indenfor lønbehandling, kendskab til IT-systemer; til HR- og personaleadministration. Fremstår serviceminded og præsentabel. Fremstår med reelt ønske om tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Objektivt

Fremstår venlig og imødekommende. Præsentabel. Psykisk helt upåfaldende. Fremstiller sygehistorie og forløb uden mindste tegn på appel eller aggravaion. Er naturligt gestikulerende.

...

Højre håndled: Der er ingen rødme, varme eller hævelse. Ardannelse efter tidligere mindre kikkertoperativ indgreb radiaalt og dorsalt. Der iagttages ingen fejlstilling.

Håndleddet bevæges naturligt og i fuldt omfang, såvel radiale som ulnare. Bevægeligheden ved dorsal og volar fleksion er tilnærmelsesvis normal, men der er tydelig ømhed i yderstillingerne ved denne bevægelse. Ved palpation af håndledsregionen angives diffus ubehag og ømhed. Der er ømhed ved palpation langs strækkesenen til højre hånds første finger fra håndledsregionen og ca. 15 cm distalt. Finkelsteins test er dog negativ.

Svarende til højre hånd i øvrigt findes ingen rødme, varme eller hævelse, hverken svarende til MCP-led eller fingrenes små led. Bevægeligheden i samtlige led ved strækkebevægelse er naturlig. Tommelfingeren når roden af femte finger med let besvær. Der er god kraft bedømt ved håndtryk. Tinel negativ.

Venstre håndled: Der er ingen rødme, varme eller hævelse. Bevægeligheden i håndleddet er naturlig ved ulnar og radial fleksion samt ved dorsal og volar-fleksion. Der er nogen ømhed ved yderpositioner. Der er ingen specifik ømhed langs hverken strække- eller bøjesener svarende til håndleddet. Venstre hånds små led findes uden hævelse, rødme eller varme. Bevægeligheden i venstre hånds samtlige led er naturlig. Der er god kraft ved håndtryk og bevaret sensibilitet.

Der er bilateralt ingen symptomer fra albueled fraset let overstrækningsevne.

Resume og konklusion

[alder] kvinde henvist af Jobcenter ... mhp. udfærdigelse af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring, som led i vurdering af aktuelle sygdomsmeddelelser for dobbeltsidige håndledssmerter. Har i en årække haft symptomer fra begge håndled. Er højrehåndet.

Der er udført gentagende operative indgreb svarende til begge håndled, såvel ved Håndkirurgisk Afdeling, ..., som ved ... hospital. Indgrebene vedrører bl.a. operation for seneskedehindebetændelse svarende til højre håndled og der er derudover foretaget fjernelse af slimhindedelen af ledkapslen svarende til håndleddet.

Gentagende MR-skanninger samt kikkertoperative indgreb i håndleddene har ikke vist tegn på intraartikulære forandringer.

Desuden pådraget sig forskudt håndledsbrud i sommeren 2018 ved fald svarende til højre håndled. Behandlet med at sætte bruddet på plads samt gipsbandage i seks uger.

Siden 2015 ansat i virksomhed som varetager lønbehandling og HR opgaver for andre virksomheder og firmaer. Har varetaget såvel tastearbejde, undervisningsopgaver, supportopgaver m.m. Sygemeldt fra denne funktion med baggrund i forværring af symptomerne. Via kommunal indsats er der forsøgt en lang række relevante arbejdsfastholdelsestiltag, herunder afprøvning af relevante hjælpemidler som musestrapper, talegenkendelsesprogrammer, forsøg på omplacering mv. Forsøg på arbejdsfastholdelse er mislykket og patienten er nu afskediget og fristillet.

Der er løbende foretaget relevante lægelige vurderinger og givet relevant behandling i form af fysioterapi, genoptræning og senest er der påbegyndt smertebehandling via regionalt smertecenter (... Sygehus). Patienten har desuden tidligere modtaget samtaler ved psykolog med smertehåndtering, formentligt som led i behandlingen via forsikringsselskab.

Patienten beskriver ifm. dagens konsultation gradvist en vis bedring af tilstanden svarende til begge hænder. Dette formentligt på baggrund af den iværksatte behandling samt aflastning i sy-

gemeldingsperioden. Det bemærkes desuden, at de tidligere beskrevne forværringer i højre håndled kan tilskrives håndledsbruddet (sommeren 2018). Bruddet er nu helet.

Klager aktuelt over smerter ved kraftfulde dreje- eller vridebevægelser over begge håndled og herudover kan der opstå uprovokerede smerter af jagvise karakter tilsvarende over begge håndled.

Objektivt findes tilnærmelsesvist naturlig bevægelighed og diffus ømhed ved palpation over begge håndled. På højre håndled er der ømhed langs tommelfingerens strækkesene.

På baggrund af det beskrevne forløb samt dagens objektive undersøgelse vurderes der at være en god prognose ift. tilbagevenden til selvforsørgelse, evt. deltidsansættelse, hvilket patienten tilkendegiver interesse for.

Der vurderes at være varige skånehensyn ift. håndledsbelastende funktioner, dvs. længerevarende ensidige gentagende funktioner med kraftfulde vride- og drejebevægelser over håndleddene.

Det vurderes, at patienten i noget omfang vil kunne varetage PC-arbejde såfremt tastearbejdet begrænses til søgninger og enkelte indtastninger. Ifm. de konkrete arbejdsopgaver anbefales muligheden for brug af hjælpemidler overvejet, således som det er sket ifm. forsøg på arbejdsfastholdelse.

Det anbefales, at patientens erhvervede kompetencer indenfor HR, løn og personaleadministration anvendes i fremtidig beskæftigelsesområde.

Det anbefales, at muligheden for formel opkvalificering indenfor tidligere beskrevne arbejdsområde som personaleadministration undersøges, idet en formaliseret uddannelse indenfor området vil øge patientens chance for varig fastholdelse på arbejdsmarkedet. Relevante kurser og uddannelsesforløb kan evt. foretages samtidigt med et ansættelses- eller praktikforløb, som eller som i led i en virksomhedsrevalidering.

Det anbefales, at jobcentret om muligt koordinerer uddannelser/ kurser med patientens fagforening (...).

Det anbefales at der snarest etableres et praktikforløb med relevant indhold jf. ovenstående med gradvis optrapning af timer.

Ovenstående plan er forelagt patienten ifm. dagens konsultation og patienten angiver sig motiveret og interesseret i planen og samtykker således til denne.

/Z04, 8E erhvervsevnevurdering
M79.6 håndledssmerter (dobbeltsidige se tekst) /
...
Overlæge, speciallæge i arbejdsmedicin"

"Patienten har været i behandlingsforløb på tværfagligt smertecenter ... i perioden 24. januar – 29. oktober 2019. Forløbet er afsluttet som jobcenter allerede er informeret om. På baggrund af de oplysninger som er tilgængelige ud fra journaloplysninger kan jeg oplyse at patienten henvist fra egen læge. Det drejer sig om kroniske smerter i begge håndled gennem de sidste 10 år. Al relevant kirurgisk og medicinsk behandling er forsøgt og det samme gælder behandling ved fysioterapeut.

På baggrund af tilstandens varighed og manglende respons på relevant behandling må tilstanden betragtes som kronisk uden udsigt til bedring eller helbredelse. [Klageren] vil have behov for varige skånehensyn og det er usandsynligt at hun på sigt vil kunne vare tage et ordinært arbejde."

Af ergoterapeutisk undersøgelse af 28/5 2020 fremgår bl.a.:

"AMPS-undersøgelse:

[Klageren] er blevet undersøgt med AMPS (Assessment of Motor and Process Skills). AMPS er en undersøgelse af motoriske og procesmæssige færdigheder. Formålet er via observation af ADL (Almindelig Daglig Levevis), at vurdere [klagerens] evner til at udføre disse. Som et led i undersøgelsen er der gennemført et interview for at afklare, hvilke opgaver der aktuelt er udfordrende for [klageren] at udføre, samt hvilke opgaver hun udfører med mindre vanskeligheder. [Klageren] fik mulighed for at vælge to velkendte og relevante hverdagsaktiviteter til observationen, som hun har svært ved at udføre.

Opgave 1: J-10 Tømme en opvaskemaskine for rent service

...

Kort beskrivelse: Det forventes at alt rent service fra opvaskemaskinen sættes tilbage på dets respektive pladser. Sværhedsgrad: 1.4 Gennemsnitlige ADL opgaver (Average ADL Tasks). Tidsforbrug: 10 min.

Opgave 1: J-4 Støvsugning af gulv inkl. forflytning af lettere møbler

...

Kort beskrivelse: Det forventes at det aftalte gulvareal støvsuges (køkkenet), indtil at der ikke fremstår noget synligt snavs. Lette møbler som stole, sofabord m.v. skal flyttes og sættes på plads igen. Sværhedsgrad: 1.4 Gennemsnitlige ADL opgaver (Average ADL Tasks). Tidsforbrug: 10 min.

Udførelse af opgaverne:

- Opgaverne blev udført efter hinanden, fraset en pause på ca. 5min hvor [klageren] fik et hvil, samt introduktion til den næste opgave.
- Inden at [klageren] gik i gang med at udføre den første opgave, vurderede hun smerterne i hendes hænder til at være 7,5 i hø. hånd og 6 i ve. hånd (skala fra 1-10). Efter udførelsen af den første opgave befandt smerterne sig på 8,5 i hø. hånd og 8 i ve. Da hun er færdig med udførelsen af begge opgaver, vurderes smerterne til at være på 9 i hø. hånd og 7 i ve. hånd. Der observeres tydelige tegn på smerter og tremor i begge [klagerens] hænder under aktivitetsudførelsen.

Mens opgaverne udføres, observerer undertegnede ergoterapeut omfanget af anstrengelse, selvstændighed, effektivitet og sikkerhed forbundet med aktivitetsudførelsen.

Motorisk ADL-evne: Resultatet for den motoriske ADL-evne er en samlet måling af [klagerens] observerede motoriske færdigheder ift. hvordan hun bevæger, håndterer og placerer sig selv, eller genstande under opgaveudførelsen.

Observerede problematikker på det motoriske funktionsniveau:

- [Klageren] gør under udførelsen af begge aktiviteter brug af andre kropsdele end sine hænder, når at hun skal åbne skuffer og skabe. Dette ses f.eks. da [klageren] skal åbne de forskellige skuffer hvor servicen skal ind, når at hun skal åbne skabet hvor støvsugeren står, og da hun skal åbne og lukke lågen til opvaskemaskinen.
- Her gør [klageren] i stedet brug af knæ, albue, hofte og fødder.
- Det observeres flere gange at [klageren] mister grebet om en genstand, f.eks. om en ske eller på støvsugerskaftet. Det mistede greb opstår både når at [klageren] anvender hhv. en eller begge hænder til at holde om genstanden.
- [Klageren] har behov for at bruge 2 hænder til at løfte genstande, som det må forventes normalt at kunne klare med én hånd.
- [Klageren] ses anstrengt ved at række ind over bordet, ligesom at hun ses besværet ved at bukke sig. Det kan dog ikke udelukkes at disse udfordringer kan skyldes [klagerens] graviditet.
- [Klageren] har undervejs i udførelsen af aktiviteten behov for vedvarende støtte til bordet.
- Under støvsugning ses det gentagende gange at [klageren] skubber forskellige genstande hen over gulvet i stedet for at løfte dem. Dette observeres blandt andet da sofabord og stole skal flyttes, ligesom at [klageren] gør brug af sin fod til at flytte støvsugeren hen ad gulvet.
- Det observeres gentagende gange at [klageren] bliver nødt til at flytte én ting af gangen, i stedet for at bære flere genstande på én gang. Dette ses primært da [klageren] skal tømme opvaskemaskinen og i den forbindelse kun formår at løfte en genstand af gangen.

AMPS-rapport:

Den grafiske rapport viser en motorisk delscore på 0,8 logits hvilket er under cutoff (2,0 logits). Normalværdien for alderssvarende og raske personer ligger forventeligt på 2,3 logits. Dette indikerer, at [klagerens] aktivitetsudførelse ligger under de aldersvarende forventninger og på et niveau, hvor der observeres mild til moderat grad af fysisk anstrengelse, klodsethed eller udtrætning. AMPS-rapporten indikerer desuden, at >99 % af raske, velfungerende mennesker inden for samme aldersgruppe forventeligt har en højere motorisk ADL-evne.

Procesmæssig ADL-evne:

Resultaterne for den procesmæssige ADL-evne er en samlet måling af [klagerens] observerede færdigheder ift. effektivt at vælge, håndtere og anvende opgavens redskaber, gennemføre handlinger/delopgaver, samt ændre på egen udførelse når der opstår et problem.

Observerede problematikker på det procesmæssige funktionsniveau:

- [Klageren] gør brug af flere arbejdsfelter, hvilket gør at hun må flytte rundt på de forskellige genstande flere gange. Dette observeres blandt andet da [klageren] først tager glassene ud af opvaskemaskinen og sætter dem på bordet, hvorefter at hun efterfølgende går over til bordet og begynder at sætte glassene tilbage på deres respektive pladser.
- Der observeres flere gange en forsinkelse i at anvende 2 kropsdele til at stabilisere genstande, hvilket blandt andet resulterer i at støvsugerstaftet vælter da [klageren] er i gang med at sætte støvsugeren på plads.

- Der ses nedsat opmærksomhed i forbindelse med at [klageren] flere gange kører støvsugeren hen over støvsugerledningen.
- Der observeres en forsinkelse i at få lukket lågen til opvaskemaskinen.

Den grafiske rapport viser en procesmæssig delscore på 1,1 logits hvilket er over cutoff (1,0 logits). Normalværdien for alderssvarende og raske personer ligger forventeligt på 1,6 logits. Dette indikerer, at [klagerens] aktivitetsudførelse ligger en smule under de aldersvarende forventninger, men inden for gennemsnittet og på et niveau, hvor der observeres tvivlsom ineffektivitet i forhold til strukturering, brug af arbejdsfelt samt håndtering og placering af redskaber.

AMPS-rapporten indikerer desuden, at 90,5 % af raske, velfungerende mennesker inden for samme aldersgruppe forventeligt har en højere procesmæssig ADL-evne.

Konklusion:

[Klageren] observeres primært udfordret i forhold til hendes fysiske funktionsniveau. Der observeres mild til moderat fysiske anstrengelse og udtrætning i forbindelse med aktivitetsudførelsen. [Klageren] ses mest besværet forbindelse med at hun skal anvende sine hænder til f.eks. at løfte eller flytte på genstande, ligesom at hun tydeligt har problemer med manipulation og finmotoriske bevægelser. Der ses tydelig tegn på smerter i hænderne under udførelsen af begge opgaver. Der observeres kun tvivlsom ineffektivitet i forhold til strukturering, brug af arbejdsfelt samt håndtering og placering af redskaber. Dette kommer primært til udtryk ved at [klageren] benytter mange arbejdsfelter undervejs i aktivitetsudførelsen, ligesom at det flere gange ses en forsinkelse i at stabilisere genstande.

Undertegnede vurdering er udelukkende baseret på observation af [klagerens] aktivitetsudførelse den pågældende dag. Der er ikke taget højde for [klagerens] tilstand hverken før eller efter udførelsen af opgaverne.

[Klageren] har de sidste 10 år haft en kronisk inflammation i begge håndled. Oplever smerter både i forbindelse med hvilestillinger og bevægelse. Oplever at smerterne varierer meget, men at det er værst i hendes tommel- og lillefingre. Fortæller at smerterne fremprovokeres ved fysisk arbejde som f.eks. støvsugning, vask af gulv, tunge løft m.v. Oplever primært at det er ekstension og fleksion af håndledende, som er med til at forværre smerterne. [Klageren] er blevet opereret 3 gange i det hø. håndled og 1 gang i venstre. Tager normalt fast smertestillende medicin, dog ikke i øjeblikket grundet graviditet.

[Klageren] er da interviewet foretages i arbejdsprøvning på kontor 6-8 timer ugentligt fordelt på 3 dage om ugen, med en hviledag i mellem. [Klageren] bor i hus sammen med hendes mand og deres fælles barn. Det er hendes mand som står for madlavningen, ligesom at parret er fælles om at skifte sengetøj, da [klageren] grundet smerter ikke formår at varetage disse aktiviteter. [Klageren] har anskaffet robotstøvsuger og gulvvasker for at minimere hendes smerter. Sørger altid for at dele aktiviteterne op i flere dele evt. over flere dage, for at undgå for stor en belastning. Benyttercom til indkøb, hendes mand sørger for at sætte langt de fleste varer på plads. [Klageren] står selvstændigt for tøjvasken. Kører bil til og fra arbejdsprøvning, men oplever smerter i begge håndled i forbindelse med dette.

Grundet situationen med Covid-19 er selve AMPS testen først foretaget ca. 2,5 måned efter interviewet er foretaget. De indhentede informationer er dog gennemgået igen med [klageren], som giver udtryk for at hendes aktivitetsudførelse fortsat befinder sig på samme niveau."

Af statusattest fra privathospitalet til selskabet af 27/6 2020 fremgår bl.a.:

"Hvad vurderer du, er kundens primære lidelse?: Indtryk: Kroniske smerter i begge hænder gennem mere end 10 år

- Vurderer du, at kunden er korrekt medicineret, både ifht håndkøb og receptpligtig medicin?: Ja
- Er der udsigt til bedring af den aktuelle helbredstilstand; hvis ja: hvad er tidshorisonten? Ja Tidshorisont: 6 mdr.?
- Hvilken behandling/undersøgelse er iværksat via 360 gr.?: Svar: Vurderet ortopædkirurgisk. Ingen oplagt forklaring på smerterne. Ultralyd og MR med yderst beskedne forandringer. Der er ikke fundet behov for blokade. Det er vurderet at hun muligvis kunne have gavn af ergoterapeut og henvist til denne. Har siden ikke fået kontakt til [klageren] (hun klikker mit opkald af).
- Er der sammenhæng mellem kundens opfattelse af egne evner og det du ser (uddyb gerne)? Nej."

Af notat af 30/7 2020 af lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Er tilstanden forbedret, uændret eller forværret under forløbet?: Uændret ... · Mener du, at kunden burde kunne varetage et arbejde på minimum halv tid nu? Hvis ja - hvad er din begrundelse? Hvis nej - er der udsigt til at kunden på sigt kan varetage et arbejde på minimum halv tid? Og hvad er i så fald tidshorisonten?: Nej."

Af afsluttende status fra privathospitalet af 30/7 2020 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har haft kroniske håndledssmerter gennem mere end 10 år. Forsøgt behandling med blokader, operationer, håndledsskinner og fysioterapi, alt uden nævneværdig effekt. Der er foretaget EMG-undersøgelse som var normal. MR-skanning af hænder med kun ganske beskedne forandringer. Er vurderet af ort.kir. Ingen operative tilbud. Forløb ved fysioterapeut og ergoterapeut uden effekt på funktionsniveau eller smerter. Aktuelt på barsel Før dette arbejdsprøvning 6 timer ugentligt på kontor. Har planlagt tid i rehabiliteringsteam den 18.08.20 mhp. flexjob 6-7 timer ugentligt fordelt på 3 dage. I behandlingsforløbet har hun konsulteret psykolog 2 timer og fået redskaber til at mestre smerte- og livssituation. Tilstanden vurderes stationær, der er ikke yderligere behandlingstilbud. AFSLUTTET."

Af borgerresumé til brug for rehabilitering fremgår bl.a.:

"2. Status

[Klageren] er en kvinde på [alder] år. [Klageren] oplever fortsat gener fra begge håndledsregioner. Hun har været i længerevarende fysioterapeutisk vejledt træning og har haft effekt på bevægeligheden. Hun er endvidere i smertestillende behandling. [Klageren] er fortsat tilknyttet smerteklinikken i ..., som der pt. afventes status fra. [Klageren] er pt. afsted i praktikken 6 timer om ugen, 2 timer om dagen. Hun har prøvet at øge sin tid med ½ time om dagen, men satte det ned igen, da

hun blev for udmattet. Vi har i dag aftalt at hun igen øger sin tid, så hun er afsted 2 timer mandag, 3 timer onsdag og 2 timer fredag. Det er aftalt at praktikken med 14 dage, da virksomheden hun er i praktik hos, holder julelukket ugerne 52 og 1. Praktikken slutter den 29. februar 2020. Arbejdsgiver fra ..., fortæller at det går rigtig godt med [klageren], og at hun er en del af firmaet. [Klagerens] primære opgaver er, undersøger mulige kunder, opretter dem i systemet, administrativt der kommer ind fra højre.

...

7. Aktuelle særlige hensyn/skånehensyn/funktionsniveau

Der vurderes at være varige skånehensyn i forhold til håndbelastende funktioner dvs. længerevarende ensidige gentagende funktioner med kraftfulde vrid- og drejebevægelser over håndledene."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 18/8 2020 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Fleksjob

Jobsituation: Fleksjob hvor aftale om ansættelse foreligger

Begrundelse: Grundlaget for indstillingen om fleksjob er bl.a. taget ud fra rehabiliteringsplanens forberedende del samt andet dokumentation i sagen.

§ 118 redegørelse iht. LAB-Loven:

1) Rehabiliteringsteamet har lagt vægt på, at der foreligger dokumentation for, at [klagerens] resourcer og udfordringer er afklaret i forhold til uddannelse og beskæftigelse.

[Klageren] har følgende uddannelses- og beskæftigelseserfaring bag sig: [Klageren] har taget ... - ... linjen og har fra 2015 til 2019 arbejdet som ... konsulent.

[Klageren] blev i 2018 sygemeldt pga. smerter i begge håndled. Der er udført 3 operationer for seneskedehindebetændelse i højre håndled samt fjernelse af slimhindelen af ledkapslen sv.t. håndleddet, foruden 1 operation i venstre håndled. Der har desuden tidligere været brud i højre håndled. [Klageren] har haft længerevarende træningsforløb ved fysioterapeut med god effekt. Desuden er hun tilknyttet tværfaglig smerteklinik i ..., ligeledes med god effekt. Der foreligger arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring fra april 2019, hvori det vurderes, at prognosen for tilbagevenden til arbejdsmarkedet er god. Der vurderes dog at være varige skånehensyn ift. håndbelastende funktioner. [Klageren] er på nuværende tidspunkt på barsel.

Sociale forhold:

...

2) Dokumentation for at alle relevante indsatser efter denne lov samt andre foranstaltninger har været afprøvet for at bringe eller fastholde den pågældende i ordinær beskæftigelse.

[Klageren] fik i marts 2020 tilkendt et jobafklaringsforløb og hun har under dette forløb fået lavet en AMPS test som viste, at [klageren] ses mest besværet forbindelse med, at hun skal anvende sine hænder til f.eks. at løfte eller flytte på genstande, ligesom at hun tydeligt har problemer med manipulation og finmotoriske bevægelser. Der ses tydelig tegn på smerter i hænderne under udførelsen af begge opgaver. Der observeres kun tvivlsom ineffektivitet i forhold til strukturering, brug af arbejdsfelt samt håndtering og placering af redskaber. Dette kommer primært til udtryk ved at [klageren] benytter mange arbejdsfelter undervejs i aktivitetsudførelsen, ligesom at det flere gange ses en forsinkelse i at stabilisere genstande.

[Klageren] har fra november 19 til maj 2020 været i en virksomhedspraktik, hvor hun har haft blandede opgaver. Hun har skulle fremsøge data til brug for virksomhedens sælger og har lavet div ad hoc opgaver. Bl.a. har hun hjulpet med at implementere CRM og læst korrektur på div materialer. Praktikken viste, at [klageren] kunne arbejde 6 timer ugentligt fordelt på 3 dage. Hver gang der er forsøgt øgning i tiden, er hendes smerter blevet forværret og hun oplevede udmattelse. Virksomhedskonsulenten vurderede, at praktikken gav et retvisende billede, af [klageren]s arbejdsevne, hvor skånehensyn imødekommes. Der var interesse fra arbejdsgivers side i forhold til, at ansætte [klageren] i et evt. flexjob. Dette er dog udskudt, da [klageren] er på barsel frem til maj 2021. Det formodes, at der er mulighed for fastansættelse efter endt barsel.

Afprøvningen anses som værende relevant og der vurderes ikke behov for yderligere afklaring. Yderligere behandling vil ikke have afgørende effekt på funktions og arbejdsevne. Praktikforløbet har været vel tilrettelagt og virksomhederne har udvist skånehensyn ved at afstemme opgaverne i takt med at arbejdstiden er udviklet.

3) Dokumentation for at den pågældende arbejdsevne anses for varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår.

Helbredsmæssige forhold:

- Kronisk dobbeltsidige håndledssmerter

Af LÆ265 dateret den 24. marts 2020 fremgår det, at der vurderes at være varige skånehensyn ift. håndledsbelastende funktioner, dvs. længerevarende ensidige gentagende funktioner med kraftfulde vride- og drejebævevælgelser over håndleddene.

Det vurderes, at patienten i noget omfang vil kunne varetage pc-arbejde, såfremt tastearbejdet begrænses til søgninger og enkelte indtastninger. Ifm. de konkrete arbejdsopgaver anbefales muligheden for brug af hjælpemidler overvejet, således som det er sket ifm. forsøg på arbejdsfastholdelse.

Sundhedskoordinator vurdering:

[Klageren] er kendt med kronisk dobbeltsidige håndledssmerter på baggrund af seneskedehindebetændelse og tidligere knoglebrud. [Klageren] haft symptomer fra begge håndled i flere år. [Klageren] oplever aktivitetsudløste smerter i særligt højre håndled (hun er højrehåndet). [Klageren] har fået foretaget flere operationer i begge håndled via Håndkirurgisk Afdeling hos ... hospitalet og ved ... Privathospital. [Klageren] har ydermere deltaget i langvarig fysioterapeutisk træning med god effekt og i et forløb på smerteklinik. Der er foretaget en arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring i 2019 ved ..., som vurderer at der er varige skånehensyn. [Klageren]s tilstand er varig og stationær. Behandlingsmulighederne er udtømte og funktionsniveauet er væsentligt nedsat.

Funktionsevnen vurderes på baggrund heraf som således væsentligt og varigt nedsat i ethvert erhverv, og behandlingsmulighederne som udtømte.

På baggrund af det ovenstående vurderes der, at være dokumentation for, at [klageren]s arbejdsevne er varigt og væsentligt begrænset. Teamet har derfor valgt at indstille til fleksjob med henblik på at bibeholde [klageren]s aktuelle funktionsniveau.

Endvidere foreligger relevant afprøvning som konkluderer, at [klageren]s funktionsniveau iht. arbejde er varigt og væsentligt nedsat med varige skånehensyn i et hvert erhverv, og at [klageren] ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på ordinære vilkår og mulighederne herfor ved hjælp af revalidering, aktivering, behandling og andre foranstaltninger anses for udtømte.

På baggrund af ovenstående begrundelser indstilles der til fleksjob iht. § 116, § 117 og § 118 i Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Mål (hvis der ikke foreligger et fleksjob)

Beskæftigelsesmål (aftalt på rehabiliteringsmøde)

Det er oplyst på mødet, at nuværende arbejdsgiver ønsker at ansætte borger i et fleksjob efter endt barsel.

Fleksjob (hvis der foreligger et fleksjob)

Progression

Der bør stadig være opmærksomhed på følgende i forhold til progression: 1) går op i tid 2) får flere opgaver.

Beskrivelse af fleksjob

Fremsøgning af data til brug for virksomhedens sælgere. Diverse ad hoc opgaver. Læsning af korrektur på div materialer.

Hensyn

Ingen håndbelastende funktioner, dvs. ingen længerevarende ensidige gentagende funktioner med kraftfulde vrid- og drejebevægelser over håndleddene."

Af kommunens afgørelse om bevilling af fleksjob af 25/8 2020 fremgår bl.a.:

"Jobcenteret har 19. august 2020 besluttet, at du er berettiget til et fleksjob. Vi vurderer, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset, at du derfor ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår. Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet.

Vi vurderer, at din arbejdsevne er nedsat på følgende måde:

Din virksomhedspraktik hos ... har vist, at du har følgende skånehensyn;

- Ingen længerevarende ensidige gentagende funktioner med kraftfulde vrid- og drejebevægelser i håndleddene
- Begrænset tastearbejde
- Vekslede opgaver, så der ikke kun er tastearbejde
- Restitueringsdage mellem hver arbejdsdag

Du har vist at du har en effektiv arbejdstid på 7 timer ugentligt.

Vi lægger vægt på følgende lægelige oplysninger:

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at du i 2018 blev sygemeldt pga. smerter i begge håndled. Der er udført 3 operationer for seneskedehindebetændelse i højre håndled samt fjernelse af slimhindelen af ledkapslen i håndleddet, foruden 1 operation i venstre håndled. Der har desuden tidligere været brud i højre håndled.

Du har haft længerevarende træningsforløb ved fysioterapeut med god effekt. Desuden har du været tilknyttet tværfaglig smerteklinik i ..., ligeledes med god effekt.

Der foreligger arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring fra april 2019, hvori det vurderes, at prognosen for tilbagevenden til arbejdsmarkedet er god. Der vurderes dog at være varige skånehensyn i forhold til håndbelastende funktioner."

Af speciallægeerklæring fra ortopædkirurg1 af 12/5 2021 fremgår bl.a.:

"AKTUELLE LIDELSE

Patienten er en nu [alder] kvinde, ..., hvis helbredsklager omhandler smerter i begge håndled/hænder. Problemerne debuterede i 2011, da hun var i slutningen af sin gymnasie-uddannelse, med smerter i det højre håndled. [Klageren] tilskriver selv sit fritidsjob som ... medarbejder i ... som havende en medvirkende årsag til håndledsproblemerne, der senere bliver forværret i.f.m. beskæftigelse ved ... selskab.

[Klageren] lader sig sygemelde, og hun bliver af egen læge henvist til og behandlet ved reumatolog og fysioterapeut, bl.a. med øvelser og steroid-blokader (binyrebarkhormon), men uden væsentlig effekt. Der stilles ingen umiddelbar diagnose.

Hun opereres på højre håndled for De Quervain's tenosynovitis d. 20. august 2013. Indgrebet har lokal bedring på ømheden, men der er uændrede håndledssmerter og trods 10 mdr. efterfølgende fysioterapi er der fortsat uændrede smerter og funktionsniveau.

[Klageren] bliver siden henvist til ... hospitalet, håndkirurgisk forundersøgelse, d. 24. juni 2014, og 25. september 2014 får hun foretaget MR-scanning af højre håndled der ikke viser sikre tegn til håndleds- patologi, men hun får desuagtet d. 20.02.15 foretaget artroskopisk oprensning af højre håndled. Der findes ved indgrebet tydelig synovitis i radialsiden af leddet, især i scaphoideum-lunatum-intervallet, men ellers upåfaldende forhold. Behandlingen hjælper kortvarigt, men hun udvikler recidiv, hvorfor den artroskopiske behandling gentages senere samme år, suppleret med efterfølgende immobilisering i 4 uger. [Klageren] har ligeledes denne gang forbigående effekt af behandlingen, men i forbindelse med en efterfølgende graviditet udvikler hun på ny smerter, denne gang i begge håndled. [Klageren] bliver henvist til fornyet reumatologisk vurdering, dels ved Privathospitalet ..., dels ved ... Privathospital, og bliver igen behandlet med steroidblokada i højre håndled, men uden overbevisende effekt. Der er ved ... Privathospital udført ny MR-scanning af begge håndled d. 21. september 2017. Undersøgelsen påviser en mindre ansamling mellem os triquetrum og os pisiforme.

Hun bliver henvist til håndkirurgisk vurdering ved ... Privathospital. Denne udføres d. 25. oktober 2017 hvor hun konstateres noget hypermobil. Pga. den påviste synovitis får hun d. 7. november 2017 foretaget artroskopisk behandling af højre håndled, nu for 3. gang. Der findes en fibrøs plica ulnart og synovitis radiale som recesseres. Brusken og TFCC-komplekset er intakt. Hun efterbehandles hos fysioterapeut, og angiver ved kontrol efter 6 uger god funktion med reduceret smerteni-veau og hun afsluttes.

[Klageren] pådrager sig en fraktur i højre distale radius ved fald d. 2. juni 2018. Hun behandles med reposition og gipsbandagering. Forløbet er relativt ukompliceret, og medfører ikke umiddelbart recidiv af de oprindelige symptomer. Cirka 3 uger inde i dette behandlingsforløb bliver hun

via sin sundhedsforsikring henvist til udredning ved ... Privathospital for enslydende smerter i venstre håndled. Der udføres d. 26. juni 2018 MR-scanning af venstre håndled som er uden påviselig patologi, men i lyset af symptomerne og den effektive behandling bliver hund. 13. september 2018 behandlet arroskopisk med samme fund og på samme vis som i højre håndled. Hun har ligeledes god effekt af dette indgreb, men ved den postoperative opfølgning 3 uger efter klager hun over ondt i begge håndled.

Hun bliver af egen læge i efteråret 2018 henvist til psykolog mhp smertehåndtering, ligesom hun behandles ved 2 fysioterapeuter via hhv. sundheds- og ulykkesforsikring.

Ultimo januar 2019 bliver hun af egen læge henvist til Tværfagligt Smertecenter, ... Sygehus hvor hun behandles frem til oktober 2019. Hun behandles der med paracetamol 665 mg, 2 tbl x 3 dgl, med rimelig effekt, og forsøges opstartet i gabapentin. Der har været overvejelse om at [klageren] skulle deltage i et smertehåndteringskursus, men tiltaget frafaldes da [klageren] ikke mener at have behov herfor. På foranledning af ... kommune er hun vurderet arbejdsmedicinsk d. 12. april 2019 ved udarbejdelse af speciallægeerklæring. Denne anbefaler opkvalificerende uddannelse indenfor personaleadministration (HR/lønbehandling), men også varige skånehensyn for håndledsbelastninger.

I maj 2020 foretages en ergoterapeutisk udredning hvorunder der konstateres betydeligt besvær med dagligdags opgaver som støvsugning og at tømme opvaskemaskine, og hendes fysiske funktionsniveau vurderes moderat nedsat ligesom der observeres klare tegn på smerter i hænderne under udførelse af opgaverne.

Der har ikke været foretaget aktiv behandling (udover fysioterapi) af patienten gennem det seneste år.

...

MEDICINFORBRUG

Tbl. Paracetamol 665 mg 2 tbl. 3 x daglig.

Har været forsøgt behandlet med Ibuprofen og Gabapentin uden effekt.

ARBEJDS - OG SOCIALE FORHOLD

...

I august 2019 ansættes hun ved ... 6 timer ugentligt med administrative funktioner, og det er meningen at hun skal starte på fuld tid d. 1. september 2019, men hun afskediges pr. 15. september 2019 da hun ikke kan efterkomme dette.

[Klageren] kontakter en privat sagsbehandler, og hun opnår ansættelse hos en gammel erhvervs-kontakt hvor hun beskæftiges 6 timer ugentlig i perioden december 2019 - marts 2020, hvilket fungerer, men hun hjemsendes på grund af nedlukning sfa. corona-restriktioner.

Det er fra Tværfagligt Smertecenter, ... Sygehus ved attest d. 30. december 2019 godtgjort at al behandling er forsøgt og at [Klageren] har et varigt skånehensyn for sine håndled, og at hun varigt ikke vil kunne indgå i ordinær erhvervsaktivitet.

Ved attest ultimo marts 2020 til Jobcenter ... fra egen læge og på baggrund af den arbejdsmedicinske vurdering indstilles hun til fleksjob med varige skånehensyn for håndbelastninger. Hun har nu været meldt arbejdsledig siden august 2020, og afventer et kommunalt praktikforløb inden an-

sættelse i fleksjob hvad hun angiver at hun er godkendt til, ligesom der er 2 forskellige virksomheder (... / egen læge) der har givet tilsagn om ansættelse på disse betingelser.

...

NUVÆRENDE KLAGER

Patienten angiver at hun er smertepåvirket i sine håndled i 80 % af dagligdagen, svingende mellem 4 og 10 på en VAS skala. Smerterne forværres ved bevægelser af hænderne og ved funktioner som personlig hygiejne, af- og påklædning og bilkørsel. Hun kan ikke foretage madlavning og f.eks. åbne/lukke dåser og tuber. Kan kun overkomme ganske let rengøring hvad hun forsøger med vekslende held. Hun anvender robot-støvsuger/vasker, og hun får bragt sine dagligvarer. Hun kan godt fortage tøjvask (fylde/tømmevaskemaskine). Hun kan gå ture uden forværring

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

Sundt alderssvarende udseende, dog let overvægtig. ... Fremstår reel i sine helbredsklager og redegør på relevant og overbevisende måde for sin sygehistorie og sit behandlingsforløb. Der er fuld overensstemmelse med de i sagens akter angivne klager, de udførte undersøgelser og den iværksatte behandling. Hun angiver sig højrehåndet.

Gang og forflytninger ses naturlige, men der konstateres moderat besvær med af- og påklædning. Patienten anvender ved undersøgelsen ikke hjælpemidler i form af støttebandager eller skinner. Hun bevæger fuldstændig frit i halscolumna, og begge skulder- og albueled. Der angives ikke smerter herved. Der er kun let uspecifik ømhed over underarmens muskelloger, men der er let udstråling til især højre håndled herved.

Højre håndled: Ingen synlig hævelse eller fejlstilling. Fri og normal dorsal- og velar-fleksion. Normal radial- og ulnardeviation, og normal supination-pronation. Alle fingre bevæges frit i fuldt omfang med normal styrke. Der er ingen ømhed af distale radius og ulna ind. processu styloidei, og der er ingen ømhed sv.t. ekstensorsenokulisser. Der angives let ømhed over DRUJ og TFCC-komplekset, men der kan ikke fremkaldes indirekte ømhed i disse, og der kan ikke fremkaldes klik. DRUJ skønnes helt stabil. Der angives ømhed sv. t. distale del af FCR-senen og let ømhed i tabatiere, men ingen ømhed over øvrige carpalknogler eller CMC-leddene. Ingen ømhed sv.t. collateral-ligamenter. Der er negativ Finkelstein-test, negativ Tinel-test og negativ Phalen-test.

Venstre håndled: fremtræder som højre, dog med mindre ømhed som angivet sv.t. højre, men med samme lokalisation.

RESUME OG KONKLUSION

... kvinde ..., der gennem de seneste ca. 10 år har lidt af smerter i højre håndled, og de sidste ca. 5 år tillige af lignende smerter i venstre håndled. Smerterne er især relateret til vridbelastninger, løft af selv små byrder, samt drejende bevægelser. [Klageren] mener selv at årsagen hertil skyldes belastninger ved kasse-arbejde ..., samt belastninger ved PCarbejde, telefonbetjening og bilkørsel ved arbejde i ... -selskab. Hun har ikke været udsat for traumer eller specifikke overbelastninger. Hun har ikke andre sygdomme eller lidelser, især ikke i bevægeapparatet, og er heller ikke familiært disponeret for sådanne.

[Klageren] er i starten af forløbet primært undersøgt ved reumatologer, uden at det har været muligt at stille en sikker diagnose. Hun har ligeledes i starten igennem adskillige perioder været behandlet af fysioterapeuter, ligesom hun har været behandlet med smertestillende medicin, samt injektion med binyrebarkhormon - alt uden overbevisende effekt.

Af sagsakterne og [klagerens] oplysninger fremgår at hun i 2013 fik foretaget operation på højre håndled for De Quervain's tenosynovitis, en seneskedebetændelse ved tommelfinger/håndled, men indgrebet har kun haft effekt på den lokale ømhed, ikke på håndledssmerterne.

Hun blev i 2014 henvist til håndkirurgisk udredning ved ... hospitalet. Her finder man mistanke om ledhindebetændelse (synovitis) i højre håndled, men en udført MR-scanning viste ingen sikre patologiske fund. Der blev i 2015 foretaget kikkertundersøgelse (artroskopi), hvor man finder tegn til synovitis i tommelfingersiden af leddet. Indgrebet hjalp delvist, men kortvarigt. Senere samme år gentages operationen efterfulgt af immobilisering af håndleddet gennem 4 uger, ligeledes med forbigående effekt. Der har i hele behandlingsforløbet været iværksat relevant genoptræning ved fysioterapeut.

I forbindelse med graviditet og fødsel ... udvikler hun på ny smerter i højre håndled, og nu tillige i venstre håndled. Hun henvises til ny reumatologisk vurdering ved Privathospitalet ..., og får udført ny MR-scanning af højre håndled ved ... Privathospital, der påviser væskeansamling i håndroden, og hun henvises til håndkirurgisk behandling ved ... Privathospital (...).

Ved [privathospitalet] udføres i 2017 fornyet artroskopi af højre håndled med fjernelse af arvæv og synovitis, og indgrebet har god effekt på smerterne, men hun har fortsat nedsat belastningsevne. I juni 2018 falder hun og pådrager sig forskudt knoglebrud i højre spoleben lige over håndledet. Bruddet behandles med på-plads-sætning og gipsbandage.

Sideløbende undersøges hun ved [privathospitalet] for de venstresidige håndledssmerter, og på baggrund af den gode erfaring med behandlingen af højre håndled, får hun i september 2018 udført samme artroskopiske behandling af venstre håndled. Hun får dog i den følgende tid på ny tilbagefald af de samme smerter i begge håndled, formentlig til dels på baggrund af det pådragne knoglebrud.

Hun henvises nu dels til fysioterapi, dels til psykolog-samtaler udført i efteråret 2018, og endelig til Tværfagligt Smertecenter ..., hvor hun modtager behandling gennem det meste af 2019.

Der er sideløbende hermed foretaget en arbejdsmedicinsk vurdering hvoraf det fremgår at der vil være varige skånehensyn for hånd- og håndledsbelastninger.

I maj 2020 er udført en gennemgribende ergoterapeutisk vurdering hvor det observeres at [klageren] har tydelige vanskeligheder ved at belaste håndleddene.

Der har udover fysioterapi ikke været ydet yderligere behandling frem til undersøgelsens dato.

[Klageren] har studentereksamen fra 2011. Hun har i skoletiden haft fritidsarbejde og efter eksamen haft fuldtidsarbejde frem til hun endeligt sygemeldes i oktober 2018. Hun har herudover haft sygefravær ifm. de beskrevne behandlinger. Hendes arbejde har primært indebåret kommunikation, ledelse og undervisning, PC-arbejde og en del bilkørsel. Både undersøgte og hendes arbejdspladser har søgt at afhjælpe hendes gener med diverse hjælpemidler, og hun har forsøgt at genoptage arbejdet på væsentligt nedsat tid (6 timer ugentligt) men er endeligt blevet afskediget fra sin stilling i februar 2019. [Klageren] har været forsøgt beskæftiget med lignende funktioner i anden virksomhed, men har ikke kunnet øge arbejdsvejen udover 6 timer ugentligt.

Der er foretaget en kommunal vurdering af erhvervsevnen, og ... Kommune vurderer foreløbigt i januar 2019 at hun, på baggrund af den arbejdsmedicinske vurdering, vil kunne indgå i et fuldtidsarbejde og være selvforsørgende, men der skal forud foreligge et endnu ikke gennemført praktikforløb.

Ifølge [klageren] kan hun påregne at blive kommunalt godkendt til et fleksjob, 6 timer ugentligt. Ved min undersøgelse af [klageren] finder jeg hendes sygdomshistorik konsistent og troværdig og i fuld overensstemmelse med sagsakterne.

Jeg finder, som alle øvrige kolleger der har været medvirkende ved hendes behandling, ingen væsentlige kliniske sygdomstegn udover let ømhed på forsiden af højre håndleds tommelfingerside. Hendes gener skønnes således at være udløst af tilbagevendende led hindeirritation (synovit) i begge håndled.

Generne har responderet positivt på adskillige af de iværksatte behandlingsforsøg, men kun forbigående / delvist, og der foreligger således ikke uforsøgte behandlinger.

Generne der sammenlagt har bestået igennem ca. 10 år må anses for varige, og hun må derfor skønnes at have en varigt nedsat belastningsevne i en grad der vil påvirke hendes erhvervsevne i væsentligt omfang.

Diagnose: Kroniske non-maligne smerter DR 522 E"

Af forsikringsbetingelser af 1/3 2016 fremgår bl.a.:

"Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne, hvis følgende betingelser er opfyldt.

- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.

- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling - se dækningsoversigten. Karenperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

...

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1990'erne – har kroniske smerter i hænder og håndled. Siden debut af smerter omkring 2008 har hun været sygemeldt både på fuld tid og deltid ad flere omgange, og i oktober 2018 blev hun sygemeldt på fuld tid. Hun blev fritstillet fra den 28/1 2019. I perioden fra november 2019 til maj 2020 gennemførte hun virksomhedspraktik, hvor hun arbejdede 6 timer ugentligt fordelt på 3 dage. I marts 2020 blev hun hjemsendt som følge af restriktioner i forbindelse med covid-19. Man forsøgte at øge arbejdstiden, men klageren oplevede forværring i smerterne og udmattelse. Pr. 19/8 2020 fik hun bevilget fleksjob med en effektiv arbejdstid på 7 timer ugentligt og med skånehensyn i form af ingen længerevarende ensidige gentagende funktioner med kraftfulde vrid- og drejebælgelser i håndleddene, begrænset tastearbejde, vekslende opgaver, så der ikke kun er tastearbejde og restitueringsdage mellem hver arbejdsdag. Klageren har mindre børn.

Selskabet har dækket midlertidigt erhvervsevnetab for perioden 4/1 2019 til 1/7 2021. Selskabet har den 1/7 2021 vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren med iagttagelse af relevante skånehensyn over for håndledsbelastende arbejdsfunktioner vil være i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid.

Klageren har anført, at hun ikke kan arbejde og tjene mere end halvdelen inden for noget relevant erhverv. Ved de lægelige og kommunale bilag er det bevist, at hun lider af invaliderende håndleds- og håndmerter i begge hænder, som optræder ved enhver form for fysisk aktivitet med hænder og håndled. Hun er relevant arbejdsprøvet med de nødvendige skånehensyn og forsøg på øgning af arbejdstiden, og arbejdsprøvningen har vist, at hun højst kan arbejde 7 timer effektivt ugentligt. Klageren ønsker at få dækket sine advokatomkostninger.

Af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 12/4 2019 fremgår det, at "Patienten beskriver ifm. dagens konsultation gradvist en vis bedring af tilstanden svarende til begge hænder. Dette formentligt på baggrund af den iværksatte behandling samt aflastning i sygemeldingsperioden. Det bemærkes desuden, at de tidligere beskrevne forværringer i højre håndled kan tilskrives håndledsbruddet (sommeren 2018). Bruddet er nu helet. Klager aktuelt over smerter ved kraftfulde dreje- eller vrådebevægelser over begge håndled og herudover kan der opstå uprovokerede smerter af jagvise karakter tilsvarende over begge håndled. Objektivt findes tilnærmelsesvist naturlig bevægelighed og diffus ømhed ved palpation over begge håndled. På højre håndled er der ømhed langs tommelfingerens strækkesene. På baggrund af det beskrevne forløb samt dagens objektive undersøgelse vurderes der at være en god prognose ift. tilbagevenden til selvforsørgelse, evt. deltidsansættelse, hvilket patienten tilkendegiver interesse for. Der vurderes at være varige skånehensyn ift. håndledsbelastende funktioner, dvs. længerevarende ensidige gentagende funktioner med kraftfulde vråde- og drejebevægelser over håndleddene. Det vurderes, at patienten i noget omfang vil kunne varetage PC-arbejde såfremt tastearbejdet begrænses til søgninger og enkelte indtastninger. Ifm. de konkrete arbejdsopgaver anbefales mulighe-

den for brug af hjælpemidler overvejet, således som det er sket ifm. forsøg på arbejdsfastholdelse ... Det anbefales at der snarest etableres et praktikforløb med relevant indhold jf. ovenstående med gradvis optrapning af timer".

Af ergoterapeutisk undersøgelse af 28/5 2020 fremgår det, at klageren "ses mest besværet for bindelse med at hun skal anvende sine hænder til f.eks. at løfte eller flytte på genstande, ligesom at hun tydeligt har problemer med manipulation og finmotoriske bevægelser. Der ses tydelige tegn på smerter i hænderne under udførelsen af begge opgaver. Der observeres kun tvivlsom ineffektivitet i forhold til strukturering, brug af arbejdsfelt samt håndtering og placering af redskaber. Dette kommer primært til udtryk ved at [klageren] benytter mange arbejdsfelter undervejs i aktivitetsudførelsen, ligesom at det flere gange ses en forsinkelse i at stabilisere genstande. Undertegnede vurdering er udelukkende baseret på observation af [klagerens] aktivitetsudførelse den pågældende dag. Der er ikke taget højde for [klagerens] tilstand hverken før eller efter udførelsen af opgaverne. [Klageren] har de sidste 10 år haft en kronisk inflammation i begge hånder. Oplever smerter både i forbindelse med hvilestillinger og bevægelse. Oplever at smerterne varierer meget, men at det er værst i hendes tommel- og lillefingre. Fortæller at smerterne fremprovokeres ved fysisk arbejde som f.eks. støvsugning, vask af gulv, tunge løft m.v. Oplever primært at det er ekstension og fleksion af hånderne, som er med til at forværre smerterne."

Af statusattest fra privathospitalet af 27/6 2020 fremgår det, at "Er der udsigt til bedring af den aktuelle helbredstilstand; hvis ja: hvad er tidshorisonten? Ja Tidshorisont: 6 mdr.? Hvilken behandling/undersøgelse er iværksat via 360 gr.?: Svar: Vurderet ortopædkirurgisk. Ingen oplagt forklaring på smerterne. Ultralyd og MR med yderst beskedne forandringer. Der er ikke fundet behov for blokade. ... Er der sammenhæng mellem kundens opfattelse af egne evner og det du ser (uddyb gerne)? Nej".

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 18/8 2020 fremgår det, at "[Klageren] har haft længerevarende træningsforløb ved fysioterapeut med god effekt. Desuden er hun tilknyttet tværfaglig smerteklinik i ..., ligeledes med god effekt. Der foreligger arbejdsmedicinsk speciallægeklæ-

ring fra april 2019, hvori det vurderes, at prognosen for tilbagevenden til arbejdsmarkedet er god. Der vurderes dog at være varige skånehensyn ift. handbelastende funktioner. ... fået lavet en AMPS test som viste, at [klageren] ses mest besværet forbindelse med, at hun skal anvende sine hænder til f.eks. at løfte eller flytte på genstande, ligesom at hun tydeligt har problemer med manipulation og finmotoriske bevægelser. Der ses tydelige tegn på smerter i hænderne under udførelsen af begge opgaver. Der observeres kun tvivlsom ineffektivitet i forhold til strukturering, brug af arbejdsfelt samt håndtering og placering af redskaber. Dette kommer primært til udtryk ved at [klageren] benytter mange arbejdsfelter undervejs i aktivitetsudførelsen, ligesom at det flere gange ses en forsinkelse i at stabilisere genstande. [Klageren] har fra november 19 til maj 2020 været i en virksomhedspraktik ... Praktikken viste, at [klageren] kunne arbejde 6 timer ugentligt fordelt på 3 dage. Hver gang der er forsøgt øgning i tiden, er hendes smerter blevet forværret og hun oplevede udmattelse. Virksomhedskonsulenten vurderede, at praktikken gav et retvisende billede, af [klageren]s arbejdsevne, hvor skånehensyn imødekommes ... der vurderes at være varige skånehensyn ift. håndledsbelastende funktioner, dvs. længerevarende ensidige gentagende funktioner med kraftfulde vride- og drejebbevægelser over håndleddene. Det vurderes, at patienten i noget omfang vil kunne varetage PC-arbejde, såfremt tastearbejdet begrænses til søgninger og enkelte indtastninger. Ifm. de konkrete arbejdsopgaver anbefales muligheden for brug af hjælpemidler overvejet, således som det er sket ifm. forsøg på arbejdsfastholdelse ... **Fleksjob (hvis der foreligger et fleksjob) Progression** Der bør stadig være opmærksomhed på følgende i forhold til progression: 1) går op i tid 2) får flere opgaver. **Beskrivelse af fleksjob** Fremsøgning af data til brug for virksomhedens sælgere. Diverse ad hoc opgaver. Læsning af korrektur på div materialer. **Hensyn** Ingen handbelastende funktioner, dvs. ingen længerevarende ensidige gentagende funktioner med kraftfulde vrid- og drejebbevægelser over håndleddene".

Af speciallægeerklæring fra ortopædkirurg1 af 12/5 2021 fremgår det, at "Jeg finder, som alle øvrige kolleger der har været medvirkende ved hendes behandling, ingen væsentlige kliniske sygdomstegn udover let ømhed på forsiden af højre håndleds tommelfingerside. Hendes gener skønnes således at være udløst af tilbagevendende led hindeirritation (synovit) i begge håndled. Generne har responderet positivt på adskillige af de iværksatte behandlingsforsøg, men kun

forbigående / delvist, og der foreligger således ikke uforsøgte behandlinger. Generne der sammenlagt har bestået igennem ca. 10 år må anses for varige, og hun må derfor skønnes at have en varigt nedsat belastningsevne i en grad der vil påvirke hendes erhvervsevne i væsentligt omfang. Diagnose: Kroniske non-maligne smerter DR 522 E".

Erhvervsevnetabsdækning

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/7 2021 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af afsluttende status af 30/7 2020 fremgår, at tilstanden vurderes at være stationær.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsevne er påvirket af smerte-problematikken i begge håndled og hænder, men nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne fra den 1/7 2021 har været nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun med de rette skånehensyn ikke ville være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder i samme del af landet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at sagens lægelige oplysninger ikke tilsiger, at klageren af helbredsmæssige årsager ikke skulle være i stand til at varetage et erhverv på det brede arbejdsmarked på mere end 50 %, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 12/4 2019 fremgår det, at prognosen i forhold til tilbagevenden til selvforsørgelse – eventuel deltidsansættelse – er god, og at klageren i noget omfang vil kunne varetage PC-arbejde, såfremt tastearbejdet begrænses til søgninger og enkelte indtastninger.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har skånehensyn ift. håndledsbelastende funktioner, dvs. længerevarende ensidige gentagende funktioner med kraftfulde vride- og drejebevægelser over håndleddene, begrænset tastearbejde, vekslende opgaver, så der ikke kun er tastearbejde og restitueringsdage mellem hver arbejdsdag.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren alene er arbejdsprøvet i en kortere virksomhedspraktik i perioden fra november 2019 til maj 2020, og hvor hun blev hjemsendt i marts 2020 som følge af covid-19. Det er således ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang klageren vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Advokatombudsninger

Nævnet finder ikke grundlag for at fastslå, at de udgifter til advokat, som klageren har afholdt inden sagens indbringelse for nævnet, kan anses for at være rimelige og nødvendige, jf. forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3. Herefter og efter sagens udfald er der ikke grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens advokatombudsninger.

Nævnet bemærker med henvisning til § 23, stk. 3, i nævnets vedtægter, at udgangspunktet er, at ingen af parterne betaler ombudsninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part. Der er ikke grundlag for at fravige dette udgangspunkt i denne sag.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

44.

97177

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Svend Bjerg Hansen', is written over a light blue rectangular background.

Svend Bjerg Hansen