

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. august 2022 blev i sag nr. 97553:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I vedlagt skrivelse til klageskema af 18/11 2021 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Påstand:

[Klageren] ønsker udbetaling i henhold til den tegnede ordning 3 måneder efter lønophør den 30. april 2019.

[Klageren] er i udredning med henblik på fleksjob, således at på det tidspunkt, hvor hun bevilges fleksjob, vil hun ikke længere opfylde betingelserne for udbetaling fra PFA.

Sagen drejer sig således alene om en midlertidig udbetaling fra lønophør / sygemelding indtil bevilling af fleksjob.

Sagsfremstilling:

[Klageren] var udsat for en rideulykke, idet hun faldt på sin hest den 24. september 2016.

Hun blev delvist sygemeldt fra den 29. juni 2016 indtil den 15. november 2018 fra hendes job som [...].

I den periode arbejdede hun op til 20 timer om ugen.

Den 15. november 2018 blev hun fuldtidssygemeldt og opsagt pr. 31. december 2018 med lønophør den 30. april 2019.

Den 2. maj 2019 og den 13. maj 2019 ansøger [Klageren] om dækning hos PFA Pension.

[Klageren] har en ordning hos PFA, som har følgende dækning:

'5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

...

I forbindelse med ansøgning, fremsender PFA Pension den 19. februar 2020 afslag på udbetaling af udbetaling med henvisning til, at [Klageren] burde kunne arbejde 20-25 timer om ugen, jfr. bilag 1.

PFA anmoder [sundhedskonsulent] om at der udarbejdes et lægeskøn, hvilket fremsendes den 6. august 2019 og heri er vurderingen og konklusionen følgende, jfr. bilag 2:

'Vurdering/konklusion

Det er undertegnede vurdering, at tilstanden er stationær. Der har været forsøgt alle relevante behandlingsmuligheder uden markant bedring af tilstanden. Klienten må siges at have en kronisk smertetilstand i relation til lænderyg, bækken- og balleregion. Der er ikke udestående behandlingsmuligheder, som vil kunne bedre funktionsevnen for arbejdsmarkedet. Fremover vil der være varige skånebehov i forhold til rygbelastende arbejde, arbejde i fikserede arbejdsstillinger, langvarigt gående/stående arbejde samt for repeterede arbejdsfunktioner.

Der er tale om en væsentlig nedsat funktionsevne, vurderet i ethvert erhverv, til ca ½ af det normale. Der vil forventeligt skulle ske en afklaring af arbejdssevne i kommunalt regi.'

Herefter retter klager henvendelse til advokat, der den 27. august 2020 indsender brev til PFA og gør opmærksom på, at der er misforståelser omkring timeantallet, jfr. bilag 3.

Hos kommunen udarbejdes generel helbredsattest den 8. december 2020, jfr. bilag 4. der anføres følgende:

'5. Beskrivelse af funktionsevnen

Blivende nedsat. Pga. de kroniske ryg smerter kan borger kun være aktiv erhvervs mæssigt i 3-4 timer dgl x 4 ugt.

6. Prognose

Ikke udsigt til bedring af tilstand. Alle behandlings muligheder udtømte

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

Flex job 3-4 timer dgl x 4 dgl.'

Det aftales, at speciallæge [...] skal udarbejde speciallægeerklæring og det sker den 13. januar 2021, jfr. bilag 5.

Her anføres det under sociale forhold:

'Hun var deltidssygemeldt i et par år efter aktuelle skade, hvor hun arbejdede 20 timer/ugen. Hun siger, at da hun arbejdede 20 timer/uge, resulterede dette i, at hun ikke kunne være aktiv i hjemmet på nogen måde, da hun var meget udmattet bag efter arbejde. Hun var nødt til at melde sig fuldtidssygemeldt i april 2019, hvorefter hun blev fyret én uge senere. Hun er nu fuldtidssygemeldt, men hun er nu i arbejdsprøvning på et andet kontor 11 timer/uge. Hun er indstillet til et fleksjob.'

Videre anføres det:

'En vurdering af fortsatte behandlingsmuligheder og prognose:

Hendes smerter i ryggen og nedsatte funktion kan ikke behandles bedre. Det skønnes tvivlsomt, at der kan opnås yderligere bedring i fremtiden. Stationærtidspunktet er derfor nået.'

Den 19. februar 2021 fastholder PFA Pension, at [Klageren] ikke er berettiget til udbetaling, jfr. bilag 6.

Den 22. februar 2021 sender [Klageren] en indsigelse / kommentarer til speciallægeerklæringen til [advokat], jfr. bilag 7.

Den 18. marts 2021 rettes der fra [advokats] side henvendelse til PFA med henblik på, at der kunne komme en anden speciallæge, der kunne udarbejde erklæring, jfr. bilag 8.

Ved skrivelse af 29. september 2021 fastholder PFA Pension, at betingelserne for udbetaling ikke er opfyldt, jfr. bilag 9.

Dette er baggrunden for, at sagen ønskes forelagt Ankenævnet for Forsikring.

Det væsentlige i sagen er, at der er tale om en midlertidig dækning fra det tidspunkt, hvor hun bliver sygemeldt indtil hun overgår til et fleksjob, hvor hun ikke længere vil opfylde de økonomiske betingelser for udbetaling af ordningen.

Efter det foreliggende er det dokumenteret, at hun lægeligt set har en arbejdsevne / erhvervsevne, der gør, at hun kun kan arbejde 11 timer om ugen.

Efter det foreliggende er det sådan, at hun jo har dokumenteret, at hun har en erhvervsevne, der er under halvdelen af den normale, hvorfor hun opfylder betingelserne for udbetaling."

Selskabet har i brev af 1/2 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning blev oprettet den 1. oktober 2014 gennem forsikredes ansættelsesforhold.

Ordningen giver ret til udbetaling af løbende ydelser ved erhvervsevnetab samt indbetalingssikring, såfremt forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og forsikredes indtjening er nedsat med mindst 10 procent. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Der henvises til pensionsbevis af 2. august 2018 (Bilag A) og dertilhørende pensionsvilkår (Bilag B).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede er utilfreds med, at selskabet i en afgrænset periode har afvist at udbetale løbende ydelser ved erhvervsevnetab og yde indbetalingssikring. Forsikrede mener at være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne i en afgrænset periode fra 1. maj 2019 (efter karens udløb) til

31. maj 2021, hvor hun bliver tilkendt fleksjob. Der er enighed mellem parterne om, at forsikrede herefter ikke opfylder den økonomiske betingelse.

Selskabet har afvist at udbetale løbende ydelser og indbetalingssikring med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter 1. maj 2019.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1970'erne]. Forsikrede er uddannet [...] og arbejdede tidligere [...], hvor hun havde opgaver i form af [kontor- og administrative opgaver] . Forsikrede har angivet i anmeldelsen, at hun blev opsagt 27. november 2018 med lønophør den 30. april 2019.

Selskabet modtog den 13. maj 2019 første anmeldelse om udbetaling ved tab af erhvervsevne (Bilag C). I ansøgningen oplyste forsikrede, at hun første gang søgte læge den 27. oktober 2016 grundet smerter i hofte, bækken og ryg efter fald fra hendes hest den 24. september 2016. Forsikrede oplyste, at hun havde første sygedag den 26. september 2016.

PFA Pension modtog i forbindelse med anmeldelsen lægenotat udfærdiget af [lægeklinik] den 9. august 2018, hvoraf følgende fremgår (Bilag D):

' [...] Siden har ovenstående haft smerter i især lænden/bækken og overgangen derimellem, smerter, sovende fornemmelse ned i højre ben/underben samt smerter og knugen i maven under brystbenet, svarende til det sted, hvor ryggen blev mest bagoverbøjet. Det er blevet bedre med tiden, men hun er meget generet af smerter, når hun bevæger sig 'forkert' og er af den grund ikke fuld arbejdsfør...

[...]

Har 20-25 timer ugentlig arbejde...

[...]

Ovenstående rygundersøgelse; der er torision af nedre lumbalcolumna, selvom bækkenkamme står lige, ingen egentlige scoliose, naturlige krumninger i sagittalplanet, bevægerytme normal ved foroverbøjning, finger-gulv-afstand ca 50 cm, men ved opretning til opretstående stilling får ovenstående stilling får ovenstående kraftige smerter mellem overgangen mellem bækken og nedre lændehvirvelsøjle.

Ingen fixerede partier af columna, ingen columna recta. Der er spredte myoseforandrede muskelstrøg til højre for th 10 til L 2.

[...]

Prognosen på sigt er god, går tingene rigtigt, vil ovenstående med stor sandsynlighed i løbet af en periode kunne genvinde fuld eller næsten fuld arbejdssevne.'

PFA har modtaget akter fra sundhedscenter 7. august 2019, hvoraf statusnotat af 18. juli 2019 fremgår. Her noteres bl.a. følgende (Bilag E):

'[Forsikrede] har redet på højt niveau og har op til 8 heste, som skal rides og passes.[klager] fortæller at hun kun kan sidde på en hest uden sadel og at rideture foregår i skridtgang. [Forsikrede] er ved at afhænde flere af sine heste, da hun ikke magter at passe dem.

[...]

Akter viser at [forsikrede] gentagende gange i perioden 2016-2019 er røntgen fotograferet, CT- og MR-scannet af lænd, hofte, hofte og hele rygsøjlen. Der findes i akterne ingen

forklaring på [Forsikrede]’s smerter og gener. I stedet antages lægeligt at gener med indskrænkelse i bevægelig og smerter i højre hofte, højre del af lænd og højre lyske, må skyldes muskulære forhold som følge af hyperekstentionstraumet i 2016. [Forsikrede] har i marts 2019 fået MR-scannet højre hofte og bækken, hvor lægerne ifølge akter opdager en mindre medfødt hoftedysplasi. [Forsikrede] re-scannes d. 16-05-2019 og [klager] oplyser at hun er informeret om at der ikke er aktuelle behandlingsmuligheder. [Forsikrede]’s læge har vurderet tilstanden stationær.

[...]

D 04-04-2018 begynder [forsikrede] et forløb på Rygcenter Syd i offentligt regi. Forløbet har til formål at øge [forsikrede] funktionsevne, så hverdagen kan klares bedre. Forløbet varer til 10-08-2018, hvor [forsikrede] udebliver til behandling og ikke møder op siden. En funktionsevne vurdering af fysioterapeut dateret 13-10-2018 beskriver at [Forsikredes] mobilitet er bedret, men at smerterne intensitet og øvrige symptomer fra lænd og hofte er uændret.

[...]

[forsikrede] har gennem de sidste ca. 2 år taget mere end 20 kilo på og BMI er angiveligt ca. 30.

Socialfagligt:

[...]

Efter traume i sep. 2016 sygemeldt 3 uger på fuld tid, herefter genoptages arbejdet på deltid frem til nov 2018. Timerne har varieret mellem 19-25 timer og i forsøget på at øge timetal, tilbyder jobcenter i juli 2018 at tilknytte en fastholdelseskonsulent. [klager] takker nej, idet hun hellere selv vil forsøge at øge tiden.

[...]

PFA indhentede en række lægelige- samt kommunale akter i forbindelse med forsikredes ansøgning, herunder journal fra praktiserende læge hvoraf bl.a. epikrise udfærdiget af radiologisk center [sygehus] den 27. oktober 2016 fremgår. Heraf anføres (Bilag F, s. 15):

'Der foreligger CT-undersøgelse fra den 24.09. til sammenligning. Der ses uændrede normal højde af samtlige hvirvelcorpora, og der er fortsat ikke tegn på fraktur eller afrivning sequelae. Intervertebralrummene er bevarede, såvel torakalt som lumbalt. Der er upåfaldende buerødder. Der er ingen tegn på kongenitte, malformationer eller degenerative forandringer. Sacroiliacaleddene kan på foreliggende ikke bedømmes, men ved CT-undersøgelse fra disse ganske normale.'

Af epikrise udfærdiget af radiologisk center [sygehus] den 1. marts 2017, fremgår bl.a. følgende (Bilag F, s. 16):

' [...] Der er foretaget MR-skanning uden intravenøs kontrast. Undersøgelsen lumbale hvirvler til S3. Ingen tidligere undersøgelse til sammenligning.

Fund:

De medskannede hvirvler ses med normal højde uden knoglemarvsødem. Der påvises en lille schmorlske impression i den øvre dæklade af L3 hvirvel uændret fra tidligere CT fra den 24.09.16. Der findes dehydrering af discus i niveauet L2/L3 uden protrusion eller prolaps. De øvrige lumbale intervertebralrum ses upåfaldende. Normalt udseende af conus medullaris. Ingen spinalstenose eller olistese påvist. Upåfaldende forhold ved de paravertebrale strukturer. Konklusion: upåfaldende forhold ved column lumbalis.'

Af epikrise udfærdiget af [...] medicinsk rygambulatorium den 10. april 2017, fremgår bl.a. følgende (Bilag F, s. 19):

' [...]

Bevægelighed columna lumbalis med højresidig lændesmerter som udgangspunkt. Normal i samtlige planer med let forværring af rygsmerter ved ekstension samt retur fra flexion. Rygliggende: Normal aktiv/ leddet bevægelighed hofte. Neg. P4-test. Normal overfladesensibilitet UE. Kompressionstest negativ. Palpationsødm distalt i bryst kuvatur, diafragma. Maveliggende: lokale fjedringsømhed lavt lumbalt samt os sacrum. Tydelig palpationsømhed højre sides paravertebralmuskulatur samt glutealregion. Neg. Omvendt Laséque.

[...]

Konklusion og plan:

Dominerende bio-psykosocial problematik, til dels opretholdes af ændret bevægemønster, smertebetinget.

[...]

Intet kirurgisk at tilbyde. Vurderet forklaringsmodel gennemgået med patienten af flere omgange. Man taler en uge psykosocial smerte problematik, central sensibilisering samt pacing principper i forbindelse med træning.

[...]

Prognose: Kronisk problematik. Dog mulighed for gradvis bedring af funktion og på sigt bedret symptomer.'

Af epikrise udfærdiget af radiologisk center [sygehus] den 12. juli 2017, fremgår bl.a. følgende (Bilag F, s. 24):

' [...] Konklusion:

Columna lumbalis: intet abnormt – uændret. Bækken og højre hofte: intet abnormt'

Af epikrise udfærdiget af radiologisk center [sygehus] den 8. august 2017, fremgår bl.a. følgende (Bilag F, s. 25):

'[...] Der er foretaget MR-scanning uden intravenøs kontrast. Undersøgelsen omfatter columna fra Th10 til og med S3. Der sammenholdes med tidligere MR fra den 01.03.17.

[...]

Konklusion: Uændret forhold'

Af Epikrise udfærdiget af SHS akutmodtagelse [sygehus] den 29. januar 2018, fremgår bl.a. følgende (Bilag F, s. 36):

'[...] kvinde indl. d. 29.01 pga. smerter i epigastriet. Smerterne er respirationssynkrone og pt. har for 1,5 år siden været i biluheld og haft kroniske smerter sv.t. bækken og ryg. Ved indlæggelsen har pt. fået lavet CT-scanning og den er i.a. Urinstix er i.a. og rtg. Af thorax er ligeledes normal.

[...] I kir. regi er der ikke fundet mistanke om akut kir. Interventionskrævende lidelse. [...]'

Forsikrede har efterfølgende været i kontakt med hospitalet, og er gentagende gange blevet MR-scannet og CT-scannet, med uændret forhold (henvises til bilag F).

Af journalnotat udfærdiget af SLB rygmedicinsk ambulatorium den 4. april 2018, fremgår bl.a. følgende (bilag F, s. 41):

'Patienten ses i dag sidste gange afklarende forløb i fysioterapeutisk regi på rygcentret. Med set har patienten øget sit funktionsniveau væsentligt at hun angiver samlet set at hun fået det noget bedre selv om hendes smerte symptomatologi er relativ uændret siden henvisningstidspunktet.

[...]

Konklusion og plan:

Således har patienten fået det samlet set bedre. Bl.a. øget sit funktionsniveau.'

Af ambulantepikrise udfærdiget af privathospital den 1. august 2018, fremgår bl.a. følgende (Bilag F, s. 43):

'[...] Tager aktuelt ikke noget fast smertestillende medicin, men taget lidt efter behov.

[...]

Objektivt

God almentilstand. Bevæger sig lidt forsigtigt og ind imellem lidt kortåndet.

[...]

Umiddelbart normal undersøgelse. Der er moderate, degenerative forandringer på L2, hvilket gør, at skiven er lidt ustabil, men der er egentlig ikke så meget forkert at se, og der er jo også egentlig forventeligt ud fra alderen.'

Af undersøgelsesnotat udfærdiget af radiologisk afdeling [sygehus] den 5. september 2018, fremgår bl.a. følgende (Bilag F, s 48):

'Der er tilkommet diskret ledspalteafsmalning bagtil på højre side. I øvrigt uændret ledspalter. Der er ikke tilkommet udtrækninger. Upåfaldende knogletegning og STled.'

Af journal fra klinik for ortopædkirurgi af 5. oktober 2018, fremgår bl.a. følgende (Bilag F, s. 12):

'Sub: kroniske smerter hø hofte efter kraftig bagoverflexion af hele kroppen ved styrt fra hest 2 år siden. Alle us negative fund, dog tyndere brusk på hø hofte nu'

Af epikrise udfærdiget af SLB rygcenter [sygehus] den 10. september 2019, fremgår bl.a. følgende (bilag F, s. 49):

'[...] prognose: langvarig rygsmerter af kronisk karakter med biopsyko social overbygning. Det vurderes at pt. vil kunne opnå smerte lindring med rette tværfaglige indsat både på Bio Psyko social front.'

Af epikrise udfærdiget af SLB rygcenter [sygehus] den 22. oktober 2019, fremgår bl.a. følgende (bilag F, s. 54):

'MR-skanningen gennemgås ved kiropraktor studerende og pt. informeres om at der ikke er nogen forandringer i henhold til tidligere og ingen holdepunkter for at symptomerne kan forklares ud fra ryggens MR scanning.'

PFA har endvidere modtaget kommunale akter den 10. september 2019. Bland andet af statusat-test udfærdiget af forsikredes egen læge den 31. oktober 2017, fremgår (Bilag G, s. 33):

'[...] 25.10.17 opfølgende kontrol. Markant bedre funktion og aftagende smertesymptomatik. Pat. Laver øvelserne som vist. Der forventes gradvis forbedrede funktion til fuldstændig normalisering. [...]

Af journalnotat udfærdiget af jobcenteret den 4. december 2017, fremgår bl.a. følgende (Bilag G, s. 346):

'[klager] fortæller, at lægen på [rygcenter] fik skubbet problematikken i rygsøjlen på plads og dette hjalp på vejtrækningsproblemerne og smerterne i ryggen. [Forsikrede] fortæller, at hun havde det godt efter, det var blevet sat på plads, men det er nu hoppet ud igen...'

Af notat om sundhedsfaglig rådgivning udfærdiget af sundhedsfaglig rådgiver den 16. april 2018, fremgår bl.a. følgende (Bilag G, s. 27):

'[...] Der kan ikke udelukke, at [Forsikrede] gradvis kan øge arbejdsevne i stille og roligt tempo under hensyntagen til rygsmerter (ingen fysisk tungt eller rygbelastende arbejde af gentagen karakter, behov for varierende arbejdsstillinger, forudsat der sker fremskridt i funktionens niveau. Ud fra det oplyste kan ut. Ikke udtale mig om den psykiske reaktion, herunder omfanget og aktuel status...'

Af notat udfærdiget af jobcenteret den 29. august 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag G, s. 81):

'[...] [Forsikrede] fortæller ved opfølgningssamtalen d. 28.11.18, at hun er blevet opsagt fra d. 31.11.18. dette er [Forsikrede] både ked af men også en smule lettet. [...]

Af statusattest udfærdiget af ortopædkirurgisk klinik den 25. april 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag G, s. 95):

'[...] Jeg vil foreslå, at patienten fortsat er aktiv og evt. træner ved en fysioterapeut. Desuden vil jeg anbefale vægttab og at anvende smertestillende medicin. Symptomerne opstod i forbindelse med et uheld, da hun blev kastet bagover på en hest for efterhånden 2,5 år siden. Tilstanden må derfor nu betragtes som stationært, og idet patienten har deltaget aktivt i forskellige fysioterapeutiske optræningsforløb og kiropraktiske manipulationsbehandlinger uden vedvarende effekt...'

Af lægeskøn udfærdiget af speciallæge i almen medicin den 11. juli 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag G, s. 483):

'Vurdering/konklusion

Det er undertegnede vurdering, at tilstanden er stationær. Der har været forsøgt alle relevante behandlingsmuligheder uden markant bedring af tilstanden. Klienten må siges at have en kronisk smertetilstand i relation til lænderyg, bækken- og balleregion. Der er ikke udestående behandlingsmuligheder, som vil kunne bedre funktionsevnen for arbejdsmarkedet. Fremover vil der være varige skånebehov i forhold til rygbelastende arbejde, arbejde i fikserede arbejdsstillinger, langvarigt gående/stående arbejde samt for repeterede arbejdsfunktioner. Der er tale om en væsentligt nedsat funktionsevne, vurderet i ethvert erhverv, til ca 1/2 af det normale. Der vil forventeligt skulle ske en afklaring af arbejdsevnen i kommunalt regi.'

PFA meddelte forsikrede i brev af 19. februar 2020 (Forsikredes bilag 1), at selskabet ikke fandt dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen.

Den 27. august 2020 modtog selskabet første klage fra forsikrede (Forsikredes bilag 4). Forsikredes advokat fremsendte i den forbindelse yderligere kommunale oplysninger de 29 september 2020 (Bilag H). I journalnotat udfærdiget af jobcenter den 1. juli 2020, blev bl.a. noteret (Bilag H, s. 30):

'[...] aftalt at din praktik ved [...] stopper grundet manglende opgaver og manglende mulighed for at afprøve at øge i tid.

[...]

Det vurderes, at det ikke er relevant på nuværende tidspunkt at indstille sagen til kommunens rehabiliteringsteam i forhold til ressourceforløb, fleksjob, førtidspension, idet det skønnes muligt at arbejde med beskæftigelsesrettede indsatser, som kan være med til at bedre funktionsniveau og arbejdssevne...'

Af notat vedrørende virksomhedspraktik udfærdiget af jobcenteret den 4. august 2020, fremgår bl.a. følgende (bilag H, s. 14):

'Arbejdstid

Uge 7-10 timetal: 4, 2x2 timer

Uge 11 timetal: 6, 2x3 timer

Uge 12-15 hjemsendt (corona)

[...]

Arbejdsfunktioner

Opgaver på kontoret. Ad hoc opgaver som at få overblik over værktøj der kan sælges videre. Det vil sige en registrering og fotografering af værktøjet for dernæst at ligge det ind på computeren...

[...]

Arbejdsgiver syntes det går fint. Der er ikke nok arbejdsopgaver...'

Selskabet anmodede endvidere om nye oplysninger til brug for vurderingen. PFA modtog lægejournal fra forsikredes egen læge den 8. december 2020 (Bilag I). Af lægenotat udfærdiget af forsikredes egen læge den 28. august 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag I, s. 9):

'Sub: har det nu bedre i ryggen. Har specifikt smerter svt hø si led og i nedre L3-4 facetal.'

Af brev til forsikredes egen læge udfærdiget af SLB rygcenter den 12. november 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag I, s. 45):

'Patienten er udeblevet fra ambulant kontrol. Er afsluttet fra rygmedicinsk ambulatorium.'

Til brug for vurderingen af forsikredes erhvervsevne indhentede PFA en speciallægeerklæring som blev udfærdiget af ortopædkirurgisk speciallæge den 13. januar 2021 (Forsikredes bilag 5). Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a. følgende:

'[...]

1) Hun faldt af en hest i 2003 og slog lænden. Røntgenbillede var normal. Der står ikke andet i journalen.

2) Hun var i 2011 på Rygmedicinsk afdeling pga. smerter i lænden. Der står ikke, hvor slemme disse smerter var. Der står i journalen, at smerterne i lænden havde stået på i mange år, primært efter en bilulykke som 18-årig. Smerter var blevet værre i 2011 og var blevet permanente til et niveau, så det påvirkede hendes humør voldsomt. Hun havde smerter omkring Th6 til Th8 men også omkring L2 til L5. Smerterne i lænden var værst. Der kom forværring, hvis: Hun sad ned 'længe'. Hun stod 'længe'. Hun udførte 'fysisk arbejde' Hun skulle rejse sig fra foroverbøjjet stilling. Hun havde gener på en måde, at hun både havde været ved kiropraktor, fysioterapeut og massør, men behandling hos dem gav kun kortvarig bedring. Lægen på rygmedicinsk afdeling fandt smerter ved Th6 til Th8 og ved L2 til L5. MR-skanning den 7/1-2011 viste let reduceret højde af discus L2/L3. Lægens konklusion var, at det drejede sig om 'langvarig smerteproblematik med periodevis smerter til det ene ben'

3) Hun har også været til udredning for venstre sidige hoftesmerter på [...] Hospital i 2019, hvor lægerne fandt venstre sidig hoftedysplasi. Lægerne vurderede dog, at hun ikke havde nok symptomer til operation, og hun blev afsluttet. Hun nævner ikke disse hoftegener eller denne udredning, når jeg spørger, om hun ellers har fejlet noget.

[...]

Hendes typiske hverdag består udover hendes 11 timer/uge på arbejdet af:

- Hun går ture med hunden (15-30 minutter ad gangen) flere gange om dagen.
- Hun gør rent, men hun er nødt til at holde pause efter omkring 15 minutter grundet aktuelle skade.
- Hun fodrer sine heste men muger ikke ud grundet, at dette vil være for hårdt fysisk arbejde og forværre hende smerter i ryggen/lænden betydeligt.
- Hun går til hundetræning.
- Hun passer hjemmet med madlavning og så videre.
- Hun kan selv gå i bad og pleje sig selv, men det tager ofte længere tid at gå i bad mm., da hun skal passe på ikke at overbelaste sin ryg.
- Hun rider stadig lidt men ikke hver uge. Hun kan ride lidt og forsigtigt i de uger, hvor hun har det godt.
- Hun har 4 heste og en hund, som hun passer.
- Hun har ikke andre fritidsinteresser.
- [...]

Medicin

[...]

Nuværende forbrug:

T.pinx retard 4x2 for smerter i lænden. T.Brufen efter behov for smerter i ryggen. Nogle gange kan hun være nødt til at tage denne medicin hver dag i nogle uger. Der er andre perioder, hvor hun ikke tager denne medicin i flere uger, da hendes smerter i ryggen/lænden varierer meget fra uge til uge.

[...]

Objektiv undersøgelse:

[...]

Hun har normalt kropssprog og bevæger sig frit på nær mht. lænden, hvor der er nedsat bevægelse. Det virker som om, at hun har ondt i lænden, når hun bevæger sig. Af- og påklædning er påvirket af nedsat bevægelse og smerter i lænden. Psykiske forhold virker normale herunder normalt stemningsleje, men hun virker meget ked af hendes situation mht. smerter i lænden og det nedsatte funktionsniveau grundet aktuelle skade.

[...]

Der er ingen ømhed ved palpation af den paravertebrale muskulatur i lænden. Hun er også øm ved venstre bækkenkant og dybere i dette område. Ingen direkte eller indirekte ømhed af begge SI-led.

[...]

Benlængden er ens, og bækkenstanden er vandret. Normal bevægelse af begge hofte, men hun får ondt omkring venstre hofte, når denne bevæges.

Resumé og konklusion:

Hun siger, at hun ikke har eller har haft sygdom eller smerter i lænden før aktuelle skade den 24/9-16 udover et kortvarigt 'hekseskud' i lænden. Hun kan ikke huske, hvornår dette var, eller hvor mange smerter hun havde grundet dette tidligere hekseskud. Hun siger, at

hun før den 24/9-16 ikke havde smerter i ryggen/lænden og kunne alt. Hun red hest på højt niveau og ... uden smerter i ryggen/lænden. Jeg kan læse, at hun tidligere har haft smerter i ryggen i mange år, som er beskrevet under 'tidligere'.

[...]

Røntgenbillede og CT-skanning af ryggen var normal. Hun blev kortvarigt indlagt, da hun havde mange smerter i lænden. Hun blev derefter først deltidssygemeldt pga. smerter i lænden og siden fuldtidssygemeldt. Hun startede kort tid efter til fysioterapeut og var igennem et meget grundigt udredningsforløb. Der er både blevet foretaget røntgenbillede, CT-skanning og MR-skanning, uden at man har kunnet påvise årsagen til hendes smerter. Der blev på MR-skanningen påvist nogle mindre forandringer, som ikke kan forklare hendes mange smerter. Der var: 1) lidt hypertrofi af et ledbånd, 2) nedsat vandindhold i en discus og 3) lette degenerative forandringer i én hvirvel. Både jeg og hendes tidligere læger/behandlinger har vurderet, at disse forandringer er tilfældige fund, som ikke er årsagen til hendes smerter. Patienten har kroniske smerter i lænden.

[...]

En vurdering af fortsatte behandlingsmuligheder og prognose:

Hendes smerter i ryggen og nedsatte funktion kan ikke behandles bedre. Det skønnes tvivlsomt, at der kan opnås yderligere bedring i fremtiden. Stationærtidspunktet er derfor nået.'

På baggrund af forsikredes fremsendte oplysninger og nye indhentede oplysninger, traf PFA en ny afgørelse i sagen. PFA meddelte fastholdelse af afslag med brev af 19. februar 2021 (Bilag J).

Den 18. marts 2021 modtog PFA anden klage fra forsikredes advokat (Forsikredes bilag 8). Forsikredes advokat klagede over den manglende udbetaling og over speciallægeerklæringen af 13 januar 2021. I forbindelse med klagen, fremsendt forsikredes advokat yderligere kommunale oplysninger, herunder rehabiliteringsteamets indstilling udfærdiget den 25. maj 2021, hvoraf bl.a. fremgår følgende (Bilag K, s. 70):

'Er meget grundigt udredt på rygcenteret i den kommende årrække, hvor hun er scannet april 2017 uden fund. Konklusionen efter den samlede vurdering på rygcenter er 'biopsykosocial problematik til dels opretholdt af ændrede bevægemønstre og smertebetinget'. Der er ikke fundet indikation for operation, men anbefalet genoptræning.

[...]

Hun har været igennem et langvarigt forløb og magter ikke mere end 3-4 timer dagligt med mulighed for ugentlig fridag.

[...]

Derefter kommer [forsikrede] i praktik ved [virksomhed], hvor hun starter 25. august 2020 og er fortsat på arbejdspladsen... [forsikrede] starter her med 6 timer, som på tidligere praktikplads. Er nu på 11 timer, hvor de 10 timer er aflønnet.

[...]

Der har ingen fravær været. Det er ud fra en samlet praktik, vurderet, at [forsikredes] arbejdsevne er varigt nedsat i et hvert erhverv også når skånehensynene er tilgodeset. [Forsikrede] er 100% effektiv i de 11 timer hun arbejder, og arbejdsgiver ønsker at ansætte [forsikrede].'

Forsikrede blev bevilliget fleksjob fra 1. juni 2021, og er blevet ansat som [...] 11 timer ugentligt hos tidligere praktiksted.

Selskabet besvarede forsikredes klage den 29. september 2021 (Forsikredes bilag 9). Hvad angik klagen om speciallægeerklæringen, henviste PFA forsikrede til styrelsen for Patientklager. PFA fastholdt endvidere tidligere afgørelse af 19. februar 2021. Forsikrede har herefter indbragt sagen for Ankenævnet.

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

Det er selskabets opfattelse, at forsikrede hverken har godtgjort, at hendes midlertidige eller generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager. PFA gør opmærksom på, at forsikrede havde lønophør den 1. maj 2019, og det er derfor det tidligste tidspunkt forsikrede ville kunne få udbetaling. Hvilket er i overensstemmelse med forsikredes advokats påstand.

Det er selskabets opfattelse, at forsikredes tilstand på tidspunkt for lønophør er stationær, jf. statusnotat af ortopædkirurgisk klink den 25. april 2019. PFA mener, at selskabet fra dette tidspunkt er berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne. Det er herefter PFA's vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. maj 2019.

Helbredsmæssigt har PFA lagt vægt på, at forsikrede gentagende gange siden ulykken den 24. september 2016 frem til midten af 2019 er blevet røntgen undersøgt, CT- og MR-scannet i lænden, hoften og rygsøjlen. Resultatet af undersøgelserne viste uændret forhold sammenholdt med undersøgelserne forud for ulykken. Der blev fundet beskedne objektive fund, og scanningerne viste ikke tegn til fakturer, prolapser eller anden nerverodstryk. Der fandtes således ikke nogen forklaring på forsikredes smerter og gener ud fra undersøgelserne. Det blev konkluderet, at forsikredes smerter skyldtes muskulære forhold, og at der endvidere kunne være tale om en psykosocial smerteproblematik.

Speciallæge i almen medicin og læge på rygmedicinsk ambulatorium har vedrørende forsikredes rygproblematik, vurderet prognosen god med mulighed for gradvis bedring af funktionsniveauet og på sigt også bedring af symptomer. Det bemærkes, at forsikrede også har øget sit funktionsniveau væsentligt og at hun beskriver, at hun har oplevet en bedring gennem fysioterapibehandling i perioden fra 15. november 2016 frem til 4. april 2018.

PFA har endvidere lagt vægt på, at det ved ambulante-pikrise udfærdiget den 1. august 2018 fremgår, at forsikredes degenerative forandringer ses at være forventelige ud fra hendes alder.

Ved undersøgelse i marts 2019 fandt man lettere medfødt hoftedysplasi. Lægerne vurderede, at der ikke var grundlag for operation, idet symptomerne var milde. Forsikredes hoftedysplasi kan således heller ikke forklare forsikredes gener.

PFA har endvidere lagt vægt på, at forsikredes blev afsluttet på rygmedicinsk ambulatorium den 12. november 2019 bl.a. på baggrund af udeblivelse. Forsikrede har ikke været i udredning/ behandling siden da.

Selskabet bemærker, at forsikrede alene indtager smertestillende medicin i form håndkøbsmedicin og kun i afgrænsede perioder med behov.

PFA har lagt vægt på, at forsikrede kort efter ulykken i september 2016 arbejdede delvist i eget hverv mellem 20-25 timer ugentligt. Forsikrede arbejdede over halv tid frem til hun blev opsagt i 31. november 2018 grundet virksomhedens forhold.

PFA har desuden lagt vægt på, at det af Ortopædkirurgisk speciallægeerklæring den 13. januar 2021 fremgår, at forsikredes smerter omkring ryg og lænd har været tilstede i flere år før ulykken i 2016, hvor forsikrede var i stand til at arbejde fuldtids. Forsikrede blev i 2003 og 2011 MR-scannet. Resultatet af scanningerne ses at være næsten identiske med resultaterne af scanningerne i 2017 og 2019. Speciallægen beskrev i speciallægeerklæringen en forholdsvis uændret kronisk smertetilstand ryg/lænd og beskedne objektive fund. Undersøgelsesresultaterne viste alene lettere nedsat bevægelighed og smertereaktion omkring lænderyggen i perioden fra 2016 frem til undersøgelsestidspunktet i januar 2021.

Selskabet er opmærksomme på, at forsikrede alene har formået at arbejde 11 timer ugentligt i sit seneste praktikforløb. Nedgangen i tiden kan ikke genfindes i en helbredsmæssig nedsættelse i samme periode, hvor hun arbejdede mellem 20-25 timer i eget erhverv, frem til påbegyndelsen i hendes seneste praktik den 25. august 2020. PFA finder på den baggrund ikke lægeligt grundlag for, at forsikrede i sit praktikforløb ikke har formået at forhøje arbejdstimerne til over halv tid. Det er PFA's vurdering, at forsikredes helbredstilstand, henset til de beskedne objektive fund, ikke bør begrænse hende i et omfang der gør, at hun ikke kan arbejde mere end halv tid. Det bemærkes i den forbindelse, at det afgørende ikke nødvendigvis er, hvor mange timer forsikrede rent faktisk arbejder, men hvad forsikrede burde være i stand til ud fra de helbredsmæssige oplysninger i sagen.

PFA bemærker, at forsikrede i sin første praktik i perioden fra 13. februar 2020 til 3. juli 2020 ikke formåede at øge i arbejdstid grundet manglende arbejdsopgaver, hvorefter praktikken af samme grund blev afbrudt. PFA anser derfor ikke dette praktikforløb for retvisende.

PFA bemærker samtidig, at forsikrede har et godt fysisk funktionsniveau i fritiden. Forsikrede formår at gøre rent, passe hjemmet, lave mad, gåtur med hunden mellem 15-30 minutter flere gange dagligt, gå til hundetræning, fodre sine heste, ligesom at hendes gener ikke er til hindre for, at hun rider.

PFA gør i øvrigt opmærksom på, at kommunens tilkendelse af fleksjob sker efter andre kriterier end PFA's vurdering af erhvervsevnen, som sker i henhold til forsikringsbetingelserne. PFA henviser desuden til ankenævnets faste praksis, hvorefter tilkendelse af fleksjob ikke i sig selv godtgør, at forsikrede er berettiget til dækning, jf. AK 92314.

Konklusion

Selskabet fastholder således at have været berettiget til at afvise udbetaling fra erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring i perioden fra 1. maj 2019 til 31. maj 2021, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, efter lønophør den 1. maj 2019, jf. forsikredes advokats påstand."

Klagerens advokat har i brev af 20/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Når man læser PFA's indlæg, kan man godt få det indtryk, at PFA mener, at [Klageren] stort set har hele sin erhvervsevne i behold.

Det har hun ikke.

Historikken er som følger:

- ulykken sker den 24. september 2016 (lørdag)
- deltidssygemeldt 26. september 2016 (mandag)
- forsøger at arbejde deltid i en periode
- fuldtidssygemeldt 15. november 2018
- lønophør 30. april 2019
- PFA modtager ansøgning den 13. maj 2019
- fleksjob 31. maj 2021

Sagen drejer sig IKKE om, at [Klageren] skal have livslang udbetaling af pension.

Sagen drejer sig alene om perioden fra 3 måneder efter 1. maj 2019 (lønophør) og til den 31. maj 2021 (bevilling af fleksjob).

Det vil sige, at sagen alene drejer sig om udbetaling i 21 måneder, som kunne være forkortet, såfremt PFA ikke havde været 8 måneder om at behandle sagen.

Det er noteret, at der fra PFA's side er henvist til, at [Klageren] i perioder har forsøgt sig med op til 25 timer.

Det første år, har hun på intet tidspunkt været over 18 timer.

Man skal i den forbindelse huske på, at der fra kommunens side jo er en pligt til at søge at afklare, hvor meget den sygemeldte kan klare.

I den periode kan man godt, så at sige blive pålagt, at skulle arbejde mere end man kan klare, alene for at få afprøvet, hvor meget man kan.

Så der er ikke noget usædvanligt i, at man i en periode noterer sig et øget antal timer, idet er et led i afklaringen.

Det forhold, at [Klageren] ikke kunne holde til det illustreres også af, at hun jo rent faktisk bliver fuldtidssygemeldt, den 15. november 2018.

I den forbindelse skal jeg citere fra det kommunale forløb:

'[Klageren] genoptog sit arbejde delvist den 17.10.2016 med 20 timer om ugen. Hun har siden den 17.10.2016 været delvist raskmeldt fra sit arbejde 20-25 timer om ugen. Hun har nogle uger haft et lavere timetal pga smerter. [Klageren] har på intet tidspunkt under hendes delvise raskmelding arbejdet flere timer end 25 timer om ugen.'

Det anføres også i den kommunale afklaring følgende:

'[Klageren] fortæller, at hun har følt sig meget presset over daglige telefoniske henvendelser fra PFA, efter tilbuddet om at have et samarbejde med dem. [Klageren] fortæller, at hun følte det meget grænseoverskridende og følte sig presset. [Klageren] fortæller, at hun følte at det som hun fortalte medarbejder fra PFA, blev i næste samtale brugt imod

hende og hendes ord blev vendt. [Klageren] fortæller, at hun til sidst blev bange for at tage telefonen og at hun nu ikke tager telefonen hvis det er et ukendt nummer. [Klageren] fortæller, at hendes partner til sidst ringede til PFA og afsluttede samarbejdet, på [klagerens] foranledning.'

Det fremgår af speciallægeerklæringen fra 2018 følgende:

'Der er i efterforløbet forsøgt fysiurgisk behandling uden væsentlig lindring på undersøgtes smerter.

...

Der skønnes at være god overensstemmelse mellem undersøgtes smerteklager og objektive fund.'

Endvidere skal der erindres om, at PFA har anmodet [Klageren] om at blive undersøgt via [sundhedskonsulent] og her anføres der følgende under vurdering og konklusion:

'Vurdering/konklusion

Det er undertegnedes vurdering, at tilstanden er stationær. Der har været forsøgt alle relevante behandlingsmuligheder uden markant bedring af tilstanden. Klienten må siges at have en kronisk smertetilstand i relation til lænderyg, bækken- og balleregion. Der er ikke udestående behandlingsmuligheder, som vil kunne bedre funktionsevnen for arbejdsmarkedet. Fremover vil der være varige skånebehov i forhold til rygbelastende arbejde, arbejde i fikserede arbejdsstillinger, langvarigt gående/stående arbejde samt for repeterede arbejdsfunktioner.

Der er tale om en væsentlig nedsat funktionsevne, vurderet i ethvert erhverv, til ca ½ af det normale. Der vil forventeligt skulle ske en afklaring af arbejdssevne i kommunalt regi.'

Sammenfattende konklusion er, at [Klageren] i kommunale regi har gennemgået relevant afprøvning og også afprøvninger, der ligger ud over, hvad hun rent faktisk kunne holde til.

Det ligger i sagens natur, at det skal afprøves i kommunale regi.

[Klageren] har selv kommenteret på PFA's indlæg og dette vedlægges i kopi, idet [Klageren]s bemærkninger er markeret med rødt, ligesom hun har vedlagt nogle fotos med korrespondance, der alt sammen beskriver, hvordan hun har oplevet situationen og korrigeret for faktuelle fejl.

Sammenfatningen er derfor følgende:

Det man skal lægge vægt på er, at den afprøvning mundede ud i et fleksjob med 11 timer pr. uge.

Det skal sammenholdes med, at speciallægen i erklæringen fra 13. januar 2021 (bilag 5) anfører følgende:

'Hendes smerter i ryggen og nedsatte funktion kan ikke behandles bedre. Det skønnes tvivlsomt, at der kan opnås yderligere bedring i fremtiden. Stationærtidspunktet er derfor nået.'

På den baggrund må det konstateres, at [Klageren] opfylder betingelserne for udbetaling i perioden 3 måneder efter 1. maj 2019 til 31. maj 2021 samt præmiefritagelse."

Selskabet har i brev af 3/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår forsikredes arbejdstid det første år efter ulykken, henviser PFA til fremlagte kommunale akter, hvoraf det fremgår at forsikrede arbejdede mellem 19 og 25 timer. Af notat udfærdiget af sundhedsfaglig rådgiver den 16. april 2018 (tidligere bilag G del 1, s. 27), fremgår det bl.a., at forsikrede arbejde 20 timer i november 2016. PFA bemærker endvidere, at forsikredes advokat ligeledes har citeret dette i sit indlæg af 20. april 2022.

PFA har noteret sig, at forsikrede har præciseret hændelsesdatoen for hendes fald fra hesten. Forsikrede har angivet, at ulykken fandt sted den 24. september 2016. PFA gør dog opmærksom på, at dette ikke har betydning for selskabets vurdering. Hvad angår forsikredes øvrige bemærkninger til selskabets seneste ankenævnsvar, bemærkes at forsikrede primært har kommenteret på sagens faktuelle oplysninger. PFA finder derfor ikke anledning til at kommentere yderligere herpå, og kan i det hele henholde sig til sagens lægelige og kommunale oplysninger, som danner baggrund for selskabets vurdering.

PFA skal beklage, såfremt forsikrede har fundet sagsbehandlingstiden langsommelig. PFA er enig i, at sagsbehandlingen har trukket sig over lang tid, men gør opmærksom på, at sagen i stort set hele tidsrummet har været under behandling og i proces med indhentelse af, og afventning af oplysninger fra henholdsvis kommunen og forsikredes egen læge.

PFA modtog forsikredes anmeldelse den 13. maj 2019 og selskabet orienterede forsikrede om, at der blev indhentet akter i september 2019. PFA modtog de sidste akter den 9. december 2019 og sendte sagen til vurdering hos lægekonsulent i januar 2020. Selskabet modtog svar fra lægekonsulenten i januar/februar måned og fremsendte herefter selskabet første afgørelse den 19. februar 2020.

Selskabet er på den baggrund ikke enig i forsikredes kritik af sagsbehandlingstiden, men finder både at have fremmet sagen behørigt og behandlet sagen indenfor rimelig tid."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 23/5 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Som det fremgår af klagen og mit indlæg af 20. april 2022, handler sagen om udbetaling af 21 måneder.

Hertil er anført, at denne periode kunne have været kortere, hvis PFA havde behandlet sagen hurtigere, men sagsbehandlingstiden er ikke en problemstilling i sagen her.

Det er heller ikke en problemstilling, at hun på forskellige tidspunkt har forsøgt at nærme sig et timeantal.

Som det anføres, var hun ikke det første år over 18 timer."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af kommunalt journalnotat af 12/2 2018 fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller, at hun var på Rygcenteret i fredags den 09.02.18 ved fysioterapeut. [Klageren] afventer lige nu indkaldelse til en ny scanning og skal når der er svar på denne til lægesamtale. [Klageren] har talt med fysioterapeuten om smertehåndtering og fysioterapeuten har sagt til hende, at hun skal leve sit liv som normalt og ikke tænke så meget over sine smerter og ryggen.

[Klageren] fortæller, at hun har forsøgt dette, men det har resulteret i at det nu føles som om at det er 'poppet' ud af ryggen igen. [Klageren] har en ny tid ved fysioterapeuten den 22.02.18.

[Klageren] fortæller, at hun 29.01.18 kom på sygehuset pga. trykken for brystet fordi hendes krop er stresset pga. rygsmerter. [Klageren] fik en tid på Rygcenter [...] den 31.01.18. [Klageren] var fuldtidssygemeldt indtil den 08.02.18, hvor hun genoptog sit arbejde delvist. [Klageren] startede ud med få timer den 08.02.18, men måtte hurtigt erkende at der var behov for at hun blev der længere og hun er nu tilbage på samme timetal - 25 timer om ugen. [Klageren] fortæller, at hun er presset på arbejdet med arbejdsopgaver og hun har svært ved at se sig selv ud af det. [Klageren] ønsker ikke at komme derud igen, hvor hun skal på sygehuset pga. trykken for brystet og vejrtrækningsproblemer.

[Klageren]s krop er meget belastet lige nu pga. smerter.

[Klageren] fortæller, at hendes arbejdsomængde er for stor og at det hele sejler når hun ikke er der. [Klageren]s funktion på arbejdspladsen er at [...] og den funktion er svær at give til andre. [Klageren] fortæller, at produktionen går i stå når hun ikke er der til at holde den kørende. [Klageren] fortæller, at arbejdspresset var medårsagende til at hun kom på sygehuset. Det hænger ikke sammen med arbejdsopgaverne i forhold til, hvad [Klageren] kan.

Ut. oplyser, at det ikke hænger sammen med [Klageren]s helbred og hendes arbejdsomængde og at dette er med til at gøre hende dårligere. Dette er ikke en holdbar løsning på længere sigt, hvilket [Klageren] er enig i. [Klageren] har dog svært ved at se, hvordan det skal kunne ændre sig, da hendes arbejdsomængde jo ikke bliver mindre. [Klageren] udfører en arbejdsomængde svarende til 37 timers arbejde om ugen på de 25 timer om ugen hun er der. [Klageren] arbejder langt over, hvad der hensigtsmæssigt.

Ut. foreslår en fastholdelseskonsulent, så der kan laves faste aftaler og rammer for arbejdsomængde, timetal mv. [Klageren] vil helst gerne selv finde en løsning på det og vil tale med sin arbejdsgiver om det. Ut. har påpeget, at der skal ske en ændring af arbejdsomængde så den er mere passende til hendes helbredsmæssige tilstand og det timeantal hun arbejder. Såfremt dette ikke kan lade sig gøre, er ut. nødt til at vurdere på om der skal iværksættes en praktik på en anden virksomhed, hvor der er mindre arbejdsomængde og skånehensyn i forhold til timeantal kan tilgodeses.

[Klageren] vil i første omgang selv prøve at finde en løsning på det sammen med sin arbejdsgiver.

[Klageren] fortæller, at hun er psykisk påvirket i hele kroppen pga. smerter og hun har ondt i brystkassen. [Klageren] er blevet trappet op i smertestillende medicin og dette har hjulpet hende.

Adspurgte til, hvordan [Klageren] havde det i den lille uge, hvor hun var fuldtidssygemeldt svarer hun, at hun havde det dårligt efter sygehuset men at det blev bedre og hun fik det så godt, at hun kunne tage på arbejde igen.

Det aftales, at [Klageren] taler med sin arbejdsgiver og finder en løsning og vender tilbage til ut."

Af sundhedsfagligt notat af 16/4 2018 fremgår bl.a.:

"Helbredsoplysninger:

Årsagen til sygefraværet er oplyst at være rygsmerter efter fald fra hest. Medio november 2016 startede [Klageren] ved fysioterapeut. I november 2016 arbejdede [Klageren] 20 timer ugentligt. Primært undersøgt på skadestuen uden påvisning af brud. Pga. vedvarende smerter blev [Klageren] henvist til MR-scanning d. 15.2.2017, som har vist hævelse omkring rygmarven midt i brystrygsøjlen.

I statusattest fra medicinsk rygamb. [...] fra maj 2017 er det oplyst, at Mr-scanning af brystrygsøjlen samt lænden uden forklaring på [Klageren]'s symptomer, og fra rygkirurgisk side er der ikke rygkirurgisk behandling. I attesten var der angivet god prognose, dvs. bedring de næste måneder og det næste års tid. Der blev anført behov for skånehensyn. I specifik helbredsattest har egen læge igen henvist til rygcenteret, pga langvarigt forløb. Det er oplyst, at [Klageren] får smerter op langs ryggen i løbet af dagen, uanset om hun sidder eller står. Må hvile side efter 5 timers arbejdsdag. Pga. det langvarige forløb er [Klageren] tiltagende psykisk påvirket, og påbegynder 22.9.2017 antidepressiv behandling, og egen læge anbefaler genoptagelse af psykologsamtaler.

Egen læge angiver fortsat god prognose, dvs. at [Klageren] ved fortsat træning kan vende tilbage til arbejde på fuld tid, men egen læge kunne ikke sige hvornår.

Ambulant forløb i rygmedicinsk [...] fra 13.10.2017. MR-scanning fra 10.brysthvirvel og ned foretaget i august 2017 sammenlignet med den foretaget i marts 2017 med uændret status, dvs. ingen tegn på forsnævring af rygkanalen, eller hvirvelforskydning. Det konkluderes ved us. d. 13.10.2017, at der er tale om dysfunktion svarende til brystrygsøjlen og bækken led (SI-dysfunktion) med muskelreaktion. Der beskrives ved obj. us. smerter ved tryk/berøring af højre SI-led og brystrygsøjlen (nedadtil), og muskulær ømhed, eller normal neurologisk us., og let højresidig halten.

[Klageren] fik triggerpunktbehandling og instruktion i bevægemønstre samt ift. bækkenbalance. Jf. attest fra rygmed. Amb. [...] af 31.10.2017, var der markant bedre funktion og aftagende smerteproblematik, og der forventes gradvis forbedrede funktion til fuldstændig normalisering. Der beskrives endvidere betydelig muskeldysbalance efter det lange forløb.

Igen angives i journalnotat d. 25.10.2017 fortsat god prognose. [Klageren] blev instrueret i fortsat afspænding af nogle muskler og råd om øvelser.

[Klageren] blev afsluttet d. 25.10.17 fra rygmedicinsk amb. [...], men genhenvist igen medio januar 2018 pga. tilbagefald af højresidige bækken/hoftesmerter. Der blev fundet hypomobil SI-led, dog ikke i samme omfang som ved første undersøgelse, og muskelstramning. Der blev givet blokade samt anbefalet udspænding, og fortsættelse med fysioterapeutisk vejledning. Grundet forekomst

af smerter i maveregionen blev der foretaget CT-scanning i slutningen af januar 2018, med normalt resultat.

Ved lægekontrol d. 7.2.2018 konstateres normal funktion svarende til bækkenleddet, og muskelstramning, dog mindre end sidst. D. 9.2.2018 set til fysioterapeutisk vurdering, hvor det konkluderes, at der er ikke noget patologisk hos [Klageren], men ændring i bevægemønster, og der blev vejledt om strategier ift bevægelse, og råd om vejtrækning, samt lette øvelser som kan udføres inden for smertegrænsen.

Set til kontrol d. 22.2.2018, hvor [Klageren] oplyser at mærke fremgang, med øget funktionsniveau til følge. Ved kontrol d. 8.3.2018 beskrives lidt forbedring af funktionsniveauet, men uændret smertemæssigt. Der findes ved obj. us. ingen tegn på rodtryk. Der blev anbefaletryghold på den fysioterapeutiske klinik. [Klageren] blev også anbefalet at opsøge psykolog mhp redskaber og mestringsstrategier, idet der havde været nogle dage med initiativløshed og [Klageren] har svært ved at overskue sit arbejde. I den forbindelse havde [Klageren] sygemeldt sig i flere dage i ugen før d. 8.3.2018. Der er planlagt opfølgning ved fysioterapeut om 4 uger, regnet fra d. 8.3.2018.

Status-sundhedsfaglig rådgivning:

Der beskrives langvarige lænderygsmerter efter fald fra hest. [Klageren] er scannet flere gange uden fund af alvorligere ryglidelse, og [Klageren] har fulgt træning ved fysioterapi over længere tid, og det er oplyst at [Klageren] laver hjemmeøvelser. Ved seneste forløb ved fysioterapeut fra februar til marts 2018, er der smertemæssigt ikke sket bedring, men via vejledning om bevægemønster mm., oplever [Klageren] selv et lidt bedret funktionsniveau. Yderligere bedring kan ikke udelukkes. [Klageren] har ny til kontrol ved fysioterapeut primo april 2018, hvorfor det anbefales at der anmodes om jr. oplysninger herfra ang. den kontrol. Det er kan ikke udelukkes, at [Klageren] gradvis kan øge arbejdssevne i stille og roligt tempo under hensyntagen til rygsmerter (ingen fysisk tungt eller rygbelastende arbejde af gentagen karakter, behov for varierende arbejdsstillinger, forudsat der sker fremskridt ift. funktionsniveauet. Ud fra det oplyste kan ut. ikke udtale mig om den psykiske reaktion, herunder omfanget og aktuel status. Hvis [Klageren] oplyser bedring, er der ikke behov for at belyse den psykiske tilstand yderligere."

Af kommunalt journalnotat af 18/9 2018 fremgår bl.a.:

"Helbred

[Klageren] fortæller, at hendes tilstand er uændret. [Klageren] har fortsat mange smerter hele tiden.

[Klageren] fortæller, at egen læge mener at det er hendes ledbånd og at ledbåndene ikke kan holde hendes hvirvler nede i lænden.

Ut. oplyser, at der indhentet en oversigt over [Klageren]s timetal for genoptaget arbejde og denne er noget mere svingende end hvad ut. havde indtryk af. Adspurgte til om [Klageren] arbejder for mange timer og om det er det rigtige timetal for hende, svarer hun at hun kan holde til arbejde, men er ingenting værd efter arbejde.

[Klageren] fortæller, at hun har ondt hele tiden, hvilket påvirker hendes privatliv. [Klageren] finder det ikke som en løsning at gå hjemme.

[Klageren] fortæller, at hun helst gerne vil ligge ned hele dagen, da det gnaver hendes ryg når hun står eller går. [Klageren] mærker ikke til det, når hun ligger ned.

[Klageren] fortæller, at hun er ved at undersøge mulighederne for rengøringshjælp derhjemme, da hun ikke kan holde til at gøre rent selv pga. smerter. [Klageren] kan ikke holde til fysisk aktivitet. [Klageren] har fået sin vaskemaskine og opvaskemaskine sat op i en højde, så hun undgår at skulle bukke sig ned og forværre sine smerter.

[Klageren] fortæller, at hun arbejder mellem 4-5 timer om dagen. [Klageren] har svært ved at finde en balance mellem arbejde og privatliv."

Af kommunalt journalnotat af 28/11 2018 fremgår bl.a.:

"BEDRING AF HELBREDSTILSTAND:

[Klageren] fortæller, at hun skal til en specialist i hofte/ bækken problematikker på [...] sygehus d. 03.12.18 og at hun havde håbet på at hendes sygedagpenge kunne være forlænget til efter hun havde været afsted. [Klageren] fortæller, at hun håber på at kunne få en afklaring på hendes situation d. 03.12.18. Enten om hun skal opereres eller hun bliver afsluttet, men så i det mindste få afklaret om hun kan blive bedre, om hun kan få en genoptræningsplan og få en afklaring på om hun må ride igen. [Klageren] fortæller, at hun intet overskud har overhovedet. Bare det at komme til samtale i dag, var en stor overvindelse. [Klageren] fortæller, at hun skal planlægge alt, grundet hendes smerter. Bare det at gå i bad, tager rigtig lang tid. [Klageren] er gråd labil under samtalen, og føler ikke at sundhedssystemet har hørt på hende, når hun har fortalt at hun havde ondt og at hun følte at noget var forkert. [Klageren] fortæller, at det har været meget frustrerende at få så mange modstridende udmeldinger fra lægerne. Den ene har f.eks. sagt at hun godt måtte ride, og næste læge har sagt at det må hun ikke. [Klageren] er bekymret for at gøre noget forkert, i forhold til at det evt. kan forværre hendes sygdomsproblematik.

... TILKNYTNING TIL ARBEJDSMARKEDET:

[Klageren] fortæller, at hun er blevet opsagt med 5 mdr. varsel til fratrædelse d. 31.04.2019. Hun er ikke fritstillet og skal forsætte sit arbejde, [Klageren] fortæller, at hun blev rigtig ked af opsigelsen, for hun føler at hun har kæmpet sig på arbejde, mange gange, hvor hun egentlig ikke har kunne holde til det, og hvor hun har følt at hun skulle nå mere på de timer hun var på arbejde, trods hun var delvis og ikke fuldtids på arbejde, grundet sygemeldingen. [Klageren] fortæller, at måske er det alligevel en god ting at hun er blevet opsagt, for så kunne der måske komme lidt ro på. [Klageren] fortæller, at hun ikke har været på arbejde, siden opsigelse da opsigelsen har påvirket hende meget. [Klageren] er vejledt i at kontakte egen læge."

Af kommunalt journalnotat af 19/12 2018 fremgår bl.a.:

"HELBREDSTILSTAND:

... [Klageren] sover meget dårligt, med få timers søvn, [Klageren] fortæller, at det ikke udelukkende er grundet smerter, men at hun også spekulere meget. [Klageren] er gråd labil under samtalen. Det italesættes under mødet, at det er vigtigt at vente til undersøgelserne i [...] er færdige, indtil der tages stilling til beskæftigelsesrettet tilbud.

TILKNYTNING TIL ARBEJDSMARKEDET:

[Klageren] fortæller, at hun er blevet opsagt med 5 mdr. varsel til fratrædelse d. 31.04.2019. [Klageren] har ikke været på arbejde efter hun har fået sygemeldingen. [Klageren] er vejledt i at kontakte egen læge. [Klageren] har meget svært ved at se hvad hun skal nu fremadrettet. Sagsbehandler vurdering af om borgeren fortsat er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom: - Det er ut's

vurdering at [Klageren] fortsat er uarbejdsdygtig pga. egen sygdom. Sagsbehandlers vurdering af om borgeren medvirker deltager i de tilbud og indsatser som er iværksat efter rehabiliteringsplanens indsatsdel: - Det er ut's vurdering at [Klageren] deltager aktivt i de iværksatte aktiviteter. Sagsbehandlers vurdering af hvorvidt indsatsplanen skal revideres: - Indsatsplanen revideres d.d Sagsbehandlers vurdering af om borgeren skal fortsætte i jobafklaringsforløbet, eller om borgere-rens sag skal forelægges kommunens rehabiliteringsteam med henblik på en vurdering afressour-ceforløb, fleksjob eller førtidspension: - Det er ut's vurdering at [Klageren] skal fortsætte i jobaf-klaringsforløbet, og at sagens kan nå at blive afklaret inden for fire år efter første"

Af lægeskøn af 6/8 2019 fra sundhedskonsulent fremgår bl.a.:

"Klienten er en [...], der har været sygemeldt efter fald fra hest siden 2016, fra OKT 2016 på deltid med en gns. arbejdstid på 19-25 timer/uge.

Klienten har siden UT haft smerter i bækken, hø. lyske og hø.side af lænderyggen. Hun er søgt be-handlet såvel af fysioterapeuter som kiropraktor uden blivende effekt på smertetilstanden. Der er foretaget diverse MR-scanninger af regionen uden abnorme fund. Såvel medicinsk rygambulatori-um som ortopædkirurgisk ekspertise har ikke kunnet finde abnorme forhold i bevægeapparatet.

Sidst er klienten i DEC 2018-MAJ 2019 vurderet i Ortopædkirurgisk Hofteklíník, [...], hvor tilstan-den - efter supplerende billeddiagnostiske undersøgelser - beskrives som forårsaget af muskelre-laterede smerter i balle- og bækkenregion, der sandsynligvis er relaterede til hesteulykken i 2016. En mistanke om behandlingskrævende hofte dysplasi (medfødt hofte lidelse) er afkræftet. [...] har ingen behandlingstilbud.

Vurdering/konklusion

Det er undertegnede vurdering, at tilstanden er stationær. Der har været forsøgt alle relevante behandlingsmuligheder uden markant bedring af tilstanden. Klienten må siges at have en kronisk smertetilstand i relation til lænderyg, bækken- og balleregion. Der er ikke udestående behandlingsmuligheder, som vil kunne bedre funktionsevnen for arbejdsmarkedet. Fremover vil der være varige skånebehov i forhold til rygbelastende arbejde, arbejde i fikserede arbejdsstillinger, langva-rigt gående/stående arbejde samt for repeterede arbejdsfunktioner.

Der er tale om en væsentligt nedsat funktionsevne, vurderet i ethvert erhverv, til ca 1/2 af det normale. Der vil forventeligt skulle ske en afklaring af arbejdssevnen i kommunalt regi.

Diagnose

- Muskelsmertetilstand i lænderyg, balle-og bækkenregion
- Kronisk smertetilstand"

Af journalnotat af 22/8 2019 og 28/8 2019 fremgår bl.a.:

"22.08.19

L03 Symptom/klage fra lænd

Sub.: Kommer vedr. injek. med Toradol 30 mg/ml...Gives i ve balle. Pt. har haft effekt af Toradol indtil i går aftes. Måtte krybe i seng. Har stadig stærke smerter og kan ikke sidde ned. Skal ofte på toilet. Skal til fys i dag kl 13.00

...

28.08 .19 L03 Lændesmerter

Sub: Har det nu bedre i ryggen. har specifikt smerter svt hø si led og i nedre L3-4 facetled. Havde for 3 år siden et styrt fra hest hvor hun bøjede bag over i ryggen. Kunne i efterforløbet ikke bevæge sig i 3-4 uger. Umiddelbar traume scanning kunne ikke påvise fraktur. Siden været i langt forløb ved forskellige læger uden at der er kommet videre plan. Objektivt er der smerter svt hø si led og facetled på hø side L3 -4. henvises til ryg kirurg mhp second opinion."

Af kommunalt journalnotat af 29/8 2019 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er sygemeldt med første sygedag d. 26-09-2016 grundet hævelse/vrid i ryggen efter fald fra hest. [Klageren] blev sygemeldt fra sit arbejde som [...] ved [...], senere hen skiftede hun over til [...], da stillingen ved[...]. [Klageren] er fortsat ansat i samme stilling ved [...]. [Klageren] fortæller ved opfølgningssamtalen d. 28.11 .18, at hun er blevet opsagt fra d. 31.11.18. Dette er [Klageren] både ked af men også en smule lettet. [Klageren] har 5 mdr. opsigelse og slutter sit arbejdsforhold d. 30.04.19 [Klageren] har været igennem et langt behandling/udredningsforløb med bl.a. fysioterapi, genoptræningsforløb, Rygcenter [...], Rygcenter [...]. Hun er endnu ikke færdigbehandlet eller færdigudredt. [Klageren] genoptog sit arbejde delvist den 17.10.16 med 20 timer om ugen. Hun har siden den 17.10.16 været delvist raskmeldt fra sit arbejde 20-25 timer om ugen. Hun har nogle uger haft et lavere timetal pga. smerter. [Klageren] har ikke på noget tidspunkt under hendes delvise raskmelding arbejdet flere timer end 25 timer om ugen. Egen læge skriver specifik helbredsattest af d.16.08.18 at prognosen på sigt er god, går tingene rigtigt, vil [Klageren] med stor sandsynlighed i løbet af en periode kunne genvinde fuld eller næsten fuld arbejdssevne. Din læge angiver et tidsperspektiv på, at der vil gå mindst 1-2 år fra nu set ud fra perspektivet for den dag, hvor specifik helbredsattest blev lavet. [Klageren] fortæller ved opfølgningssamtalen d. 28.11 .18, at hun har meget svært ved at gå i bad hver dag. At gå i bad medfører mange smerter og [Klageren] er total færdig bagefter. [Klageren] fortæller, at hun har taget 20 kg på i de sidste 2 år, da hun ikke kan motionere.

...

[Klageren] fortæller, at de sidste 14 dage har været meget slemme og hun har ikke kunnet fortage sig noget som helst. [Klageren] fortæller, at hun har været præget af meget voldsomme smerter, som har gjort at hun intet kunne, heller ikke ligge ned. [Klageren] fortæller, at hun har været ved egen læge, hvor hun har fået indsprøjtninger med smertestillende. [Klageren] fortæller, at det ikke har været blokader, men samme smertestillende man får efter operationer. [Klageren] fortæller, at hun ikke kan tåle smertestillende medicin som morfin og lign. [Klageren] fortæller, at egen læge vil have hende henvist til ryg kirurgisk afd. for afklaring. [Klageren] fortæller, at egen læge vil have en second opinion, vedr. hendes rygsmerter. [Klageren] fortæller, at hun på en måde var glad for hun var så smerteplaget ved besøget ved egen læge, at egen læge kunne se hvor slemt det var. [Klageren] fortæller, at hun var ved egen læge ca. 1,5 timer sidste gang. [Klageren] fortæller, at hun har fået ny læge i [...]. [Klageren] fortæller, at han var meget omhyggelig. [Klageren] fortæller, at hun skulle have hjælp til alt, personlig pleje, hjælp ved husholdningen osv. [Klageren] fortæller, at det var næsten umuligt at komme til læge, selv om det var hendes partner der kørte. [Klageren] fortæller, at hun overvejede at bestille en liggende transport, men at hun jo også havde store smerter ved at ligge. [Klageren] fortæller, at hun ikke ved hvad der har gjort at hun pludselig fik disse store smerter. [Klageren] fortæller, at hun ikke mener at hun har lavet et vrid eller andet der har, kunne udløse smerterne. [Klageren] fortæller, at hun efter råd fra Helth Care, som hun er tilknyttet med forløb i PFA, har snakket med egen læge om et forløb i smerteklinik. [Klage-

ren] fortæller, at egen læge ikke mener det er relevant med en henvisning til smerteklinik, grundet af [Klageren] ikke kan tåle smertestillende medicin

Der er ikke sket noget nyt siden sidste samtale i forhold til beskæftigelsesrettet. Der vurderes at vente med at tage stilling til beskæftigelsesrettet tilbud. [Klageren] fortæller, at der ikke er sket så meget i forhold til tilknytning på arbejdsmarkedet. [Klageren] har svært ved at se hvad hun skal fremover. [Klageren] spørger indtil om det er muligt selv at komme med en praktikplads, hvis hun kender noget. Dette beskæftiges, at dette er muligt, dog skal det igennem en virksomhedskonsulent. Der afventes med beskæftigelsesmæssige tiltag, indtil de helbredsmæssige undersøgelser.

...

Det vurderes at borger fortsat er fuldt uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, hævelse/vrid i ryggen efter fald fra hest for 2½ år siden i form af mange smerte i hofte og ryg.

...

Det vurderes at borger medvirker aktivt i forløbet og de tilbud og aftaler som indgås.

...

Det vurderes, at det ikke er relevant på nuværende tidspunkt at indstille sagen til kommunens rehabiliteringsteam i forhold til ressourceforløb, fleksjob, førtidspension, idet det skønnes muligt at arbejde med beskæftigelsesrettede indsatser, som kan være med til at bedre funktionsniveau og arbejdssevne. Det vurderes at denne udvikling og afklaring kan foregå inden for rammerne af et jobafklaringsforløb"

Af samlet vurdering af virksomhedspraktik 1 den 4/8 2020 fremgår bl.a.:

"Arbejdstid

Uge 7-10 Timetal: 4, 2x2 timer, tirsdag og torsdag.

Uge 11 Timetal: 6, 2x3 timer, tirsdag og torsdag

Uge 12-15 Hjemsendt (corona)

Uge 16-18 Timetal: 6, 2x3 timer, tirsdag og torsdag

Arbejdsfunktioner

Opgaver på kontoret. Ad hoc opgaver som at få overblik over [...]. Det vil sige [administrative opgaver].

Vurdering af arbejdsfunktioner

Arbejdsopgaverne tilgodeser til [Klageren]s skånehensyn.

Skånebehov i forhold til rygbelastende arbejde:

Undgå arbejde i fikserede arbejdsstillinger

Undgå langvarigt gående/stående arbejde

Undgå repeterede arbejdsfunktioner.

Behov for hæve/sænkebord

Behov for stol med armlæn

Afbrydelse af praktik

Praktikken blev afsluttet, da der ikke var yderligere arbejdsopgaver til at kunne øge arbejdstiden.

Borger beskriver følgende

Hun fortæller, at det går fint med arbejdstiden på 2x3 timer. Hun synes dog ikke er der så mange arbejdsopgaver allerede nu og er derfor bekymret over fremtidig øgning af arbejdstid, om der er arbejdsopgaver nok. [Klageren] er færdig med [arbejdsopgave]. Nu arbejder hun bl.a. med [anden arbejdsopgave]

Arbejdsgiver fortæller

Arbejdsgiver synes det går fint. Det er ikke nok arbejdsopgaver og han ønsker at drøfte dette med [Klageren] over de næste par dage. Virksomheden giver udtryk for at de gerne vil beholde [Klageren]."

Af opfølgning på virksomhedspraktikforløb 2 den 9/9 2020 fremgår bl.a.:

"Borger oplyser

[Klageren] fortæller, hun er kommet godt i gang. Det er lige på og hårdt, der har ikke været så meget oplæring, alligevel er det gået fint og [Klageren] trives. Det er stadig lidt nyt for [Klageren] og hun er ved at finde sig til rette med arbejdsopgaver, arbejdstid og at gå på arbejde igen. [Klageren] arbejder med [kontoropgaver]. [Klageren] synes hendes skånehensyn er opfyldte. Hun står ved et hæve/sænke bord, og går meget frem og tilbage til printer. Dette passer [Klageren] rigtig godt, da hun har svært ved stationære arbejdsbevægelser. [Klageren] fortæller, at [...] kontaktede hende på hende første arbejdsdag for at drøfte hjælpemidler f.eks. en stå/støtte stol og en rol-lermouse . [Klageren] aftalte med [...], at hun ville tage kontakt til hende, når hun havde været der et stykke tid. [Klageren] fortæller, at hun har været i praktik 6 timer om ugen 3x2 timer. [Klageren] fortæller, at hun har øgede smerter og ligger 1 time efter arbejde, hvor hun hviler sig. [Klageren] fortæller, at hun altid har smerter, så det er noget hun skal lære at leve med. Hun synes hun er mere træt end hun plejer at være, men tænker, det er fordi det stadig er så nyt for hende. [Klageren] ønsker, at øge sin arbejdstid med 2 timer fra denne uge, således at hun arbejder 4 dage af 2 timer= 8 timer, mandag-torsdag kl. 10.00-12.00.

Arbejdsgiver oplyser

Arbejdsgiver fortæller, at [Klageren] er kommet godt i gang og ønsker at aflønne [Klageren] fra uge 38 med 6 timer om ugen. [Klageren] får således løn for 6 timer og er i praktik 2 timer om ugen. [Klageren]s arbejdsopgaver som er lønnet, vil være [kontoropgaver] og praktik arbejdsopgaver vil være [kontoropgaver] opgaver.

Behandling/medicinering

[Klageren] tager mere smertestillende end hun plejer.

...

Konsulentens vurdering

Ud fra ovenstående vurderes det, at der er mulighed for udvikling af arbejdstiden.

...

Vi har aftalt

Øgning af arbejdstid til 8 timer, heraf 6 timer med løn 2 timer praktik. Yderligere øgning af løntimer drøftes ved næste opfølgningsmøde."

Af generel helbredsattest af 8/12 2020 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

Sygehistorie:

.... Rygsmerter opstod efter lavtraume ulykke i september 2016. Hesten står stille, og patienten ryger fremover, bøjer kraftigt bagover i ryggen. Efterfølgende dominerende smerter højre sides lænd. Endvidere intermitterende prikkende/stikkende fornemmelse ned i ben samt arme. Smerter over brystryggen samt i brystet. Blev hentet i ambulance og undersøgt på skadestuen. Der blev ikke fundet yderligere ved undersøgelserne på skadestuen. Efterfølgende sengeliggende i over 4 uger,

I nov 2016 opereret i den ene hånd pga senfølger efter brækket håndled.

April 2017 blev hun scannet i ryggen pga smerter efter faldet fra hesten.

Maj 2017: følges med årlig mammografi screening pga ophobede tilfælde af mamma cencer i familien.

April 2017: Konklusion efter behandling på ryg kirurgisk afdeling. Dominerende bio-psykosocial problematik , til dels opretholdes af ændret bevægemønster og smertebetinget. Intet kirurgisk at tilbyde. Vurderet forklaringsmodel gennemgået med borger af flere omgange. Man taler om psykosocial smerte problematik, central sensibilisering samt pacing principper i forbindelse med træning. Man taler mulighed for almen genoptræning. Borger accepterer.

Juli 2017. Igen rgt lænd og mr scanning ryg og lænd. Uændret status.

Oct 2017: Revurdering ved ryg kirurgisk afd. behandlingsplan: manuel terapi Th 7/8 og højre SI led. Lidokain triggerpunktblokader. Instrueres i fysiologiske bevægemønstre, thorakal mobilisation og enkle øvelser for at beholde bækkenbalance. Opmuntres at gå

Nov 2017. Genoptræning fysioterapi [...] kommune

Jan 2018. Ryg kirurgisk afd . Konklusion og plan: Manuel terapi af det højre SI led. UL vejledt Lidokain-blokade af lig. iliolumbale og triggerpunktblokader i sartorius og adductor. Instrueres i piriformis udspænding. Denne må gerne gentages 2 x daglig. Anbefaler at fortsætte med fysioterapeutisk vejledning. Der burde SI funktion samtidig kontrolleres. Må undgå afværgeholdning.

Sep 2018. Undersøgt på [hospital].

Der er ikke fundet noget nyt på scanning og der tilbydes ikke ny behandling.

Nov 2018. Vrid i ve ankel

Sep 2019: revurdering ved ryg kirurgerne: Intet nyt tilbud.

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

obj us: [...] almindelig af bygning, ikke særlig overvægtig, bevæger sig naturligt, men går nok en smule besværet. Stående rygundersøgelse; der er torsion af nedre lumbalcolumna, selvom bækkenkamme står lige, ingen egentlig scoliose, naturlige krumninger i sagittalplanet, bevægerytme normal ved foroverbøjning, finger-gulv-afstand ca 50 cm, men ved opretning til opretstående stilling får ovenstående kraftige smerter mellem overgangen mellem bækken og nedre lændehvirvel-

søjle ingen fixerede partier af columns, ingen columna recta der er spredte myoseforandrede muskelstrøg til højre for th 10 til L 2

3. Diagnoser

hyperextensio columnae magnu gradu secivela.

Bio -psykosocial smerte problematik

4. Behandlingsmuligheder

Alle behandlings muligheder er udtømte. set x flere ved rygkirurgisk center [...]. Trænet konservativt over de sidste tre år. Er nu stabil når hun kan arbejde få timer dgl i ikke ryg belastende eller statiske jobs.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Blivende nedsat. Pga de kroniske rygsmerter kan borger kun være aktiv erhvervsmæssigt i 3-4 timer dgl x 4 ugt.

6. Prognose

Ikke udsigt til bedring af tilstand.

Alle behandlings muligheder udtømte

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

Flex job 3-4 timer dgl x 4 dgl."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 13/1 2021 fremgår bl.a.:

"Objektiv undersøgelse

Normal kropsholdning. Normal almen- og ernæringstilstand. Fremfører sin sygehistorie uden tegn til overdrivelse eller neurotiske træk. Jeg kan ikke forklare, hvorfor hun ikke kan huske, at hun havde smerter i ryggen i mange år omkring 2011, da hendes hukommelse i dag virker god. Hun har normalt kropssprog og bevæger sig frit på nær mht. lænden, hvor der er nedsat bevægelse. Det virker som om, at hun har ondt i lænden, når hun bevæger sig. Af- og påklædning er påvirket af nedsat bevægelse og smerter i lænden. Psykiske forhold virker normale herunder normalt stemningsleje, men hun virker meget ked af hendes situation mht. smerter i lænden og det nedsatte funktionsniveau grundet aktuelle skade.

Inspektion og undersøgelse af ryggen:

Ingen abnorme hudforandringer på ryggen. Patienten har ingen ar på ryggen. Hun bevæger sig med

lettere besvær fra siddende/liggende til stående stilling. Hun er et par gange nødt til at skifte fra siddende til stående stilling, mens vi taler sammen grundet smerter i ryggen/lænden.

Hun har en rank holdning. Når hun står, har hun let øget lændelordose. Det virker som om, at retningsskift giver smerter. Der er normale krumninger svarende til brystdel af rygsøjlen. Hun er øm to steder:

- 1) Hun er øm til højre for L5 og
- 2) Hun er øm omkring Th8 til Th10.

Der er ingen ømhed ved palpation af den paravertebrale muskulatur i lænden. Hun er også øm ved venstre bækkenkant og dybere i dette område. Ingen direkte eller indirekte ømhed af begge SI-led.

Hun kan stå på et ben og stå på hæle. Der er normal bevægelse af nakken og den thorakale del af ryggen. Der er ingen skurren ved bevægelse af hele columna. Bevægelse i lænden:

- Finger/gulv-afstanden er 0 cm.
- Hun kan ekstendere ca. 10 gr i lænden.
- Hun kan bøje ca. 45 grader til højre og venstre side.

Det virker som om, at der kommer forværring i smerterne i lænden, når lænderyggen bevæges især, når hun skal rette sig op efter hun har været foroverbøjet.

Strakt ben løft test giver smerter i lænden uden neurologisk udstråling i ben, når højre ben løftes strakt til 70 grader, og når venstre ben løftes strakt til 70 grader. Denne test giver dog smerter i højre balle og omkring venstre hofte.

Benlængden er ens, og bækkenstanden er vandret. Normal bevægelse af begge hofter, men hun får ondt omkring venstre hofte, når denne bevæges.

Der er bevaret sensibilitet af huden i både ryggen, baller og begge ben, men hun angiver lidt ændret følesans lateralt på højre lår, højre underben og højre fod. Der er normal kraft af alle muskler i ryggen, omkring hofter og i begge ben. Der er normale reflekser ved både begge knæ og begge achillessener.

Hun kan i dag:

- Sidde ca. 15 minutter ad gangen, før hun skal skifte stilling.
- Selv tage tøj af og på.
- Rejse sig fra stol og seng med lettere besvær.
- Gå uden halten i næsten normalt tempo.
- Stå på tæerne og hælene.
- Stå på ét ben.

Muskel omfang / Atrofi:

Ingen nedsat muskelmasse i hverken ryggen, omkring bækkenet eller i begge ben.

Kraft:

Der er normal kraft i alle muskler i begge ben.

Diagnoser:

...

Forvridning af lænden.

Kroniske smerter i lænden.

Venstre sidig hoftedysplasi

Resumé og konklusion:

Hun siger, at hun ikke har eller har haft sygdom eller smerter i lænden før aktuelle skade den 24/9-

16 udover et kortvarigt 'hekseskud' i lænden. Hun kan ikke huske, hvornår dette var, eller hvor mange smerter hun havde grundet dette tidligere hekseskud. Hun siger, at hun før den 24/9-16 ikke

havde smerter i ryggen/lænden og kunne alt. Hun red hest på højt niveau og var med til mange konkurrencer uden smerter i ryggen/lænden.

Jeg kan læse, at hun tidligere har haft smerter i ryggen i mange år, som er beskrevet under 'tidligere'.

Ifølge hendes sundhedsjournal blev hun efter et forsøg på behandling af disse smerter afsluttet i 2011. Fra 2011 og indtil den 24/6-16 er der ingen notater, som omhandler smerter i lænden. Jeg har ikke journalen fra egen læge fra denne periode. Jeg kan ikke ud fra hendes elektroniske journal eller den tilsendte journal afgøre, om hun har været ved egen læge fra år 2011 til 2016.

Da ingen andre notater efter den 24/9-16 nævner noget om smerter i lænden før denne dato, er det muligt, at smerterne, som hun havde i 2011, ikke var til stede, da hun faldt fra hesten (ved aktuelle skade. Patienten fortæller idag, at hun ikke oplevede nogen ryg-gener i årene op til aktuelle skade).

Aktuelle skade:

Hun faldt den 24/9-16 på hest og fik med det samme smerter i lænden(/ryggen). Hun blev undersøgt på [...] Sygehus, hvor lægen fandt smerter i ryggen og lænden. Røntgenbillede og CTskanning af ryggen var normal. Hun blev kortvarigt indlagt, da hun havde mange smerter i lænden. Hun blev derefter først deltidssygemeldt pga. smerter i lænden og siden fuldtidssygemeldt. Hun startede kort tid efter til fysioterapeut og var igennem et meget grundigt udredningsforløb. Der er både blevet foretaget røntgenbillede, CT-skanning og MR-skanning, uden at man har kunnet påvise årsagen til hendes smerter. Der blev på MR-skanningen påvist nogle mindre forandringer, som ikke kan forklare hendes mange smerter. Der var: 1) lidt hypertrofi af et ledbånd, 2) nedsat vandindhold i en discus og 3) lette degenerative forandringer i én hvirvel. Både jeg og hendes tidligere læger/behandlinger har vurderet, at disse forandringer er tilfældige fund, som ikke er årsagen til hendes smerter. Patienten har kroniske smerter i lænden. Ud fra hendes forklaring, opstod smerterne efter fald fra hest den 24/9 2016. Hun har været igennem et meget grundigt genoptræningsforløb, uden at det har været muligt at reducere hendes smerter betydeligt. Hun er nu afsluttet fra al udredning og behandling, men hun træner selv videre med rygøvelser.

En beskrivelse af hendes symptomer og min objektive undersøgelse findes tidligere i denne erklæring.

Jeg er især blevet bedt om at svare på følgende:

En beskrivelse af kundens fysiske, psykiske og kognitive funktionsniveau, såvel i dagligdagen som i selve undersøgelsessituationen. Hvis kunden anvender hjælpemidler, bedes det anføres her.

Hendes beskrivelse af hendes funktionsniveau er:

- Hun kan arbejde på kontor omkring 11 timer / uge.
- Hvis hun skulle arbejde f.eks. 20 timer/uge, ville hun være udmattet, når hun kom hjem.
- Hun kan lave mad og flytte gryder mm, men tunge gryder kan efterfølgende give forværring i hendes smerter.

- Hun kan sidde ned kort, men hun står det meste af tiden på sit arbejde. Hun er ofte nødt til at skifte arbejdsstilling.
- Hun kan gøre lidt rent i hjemmet, men nu kan hun kun enten støvsuge eller vaske gulv en dag, da begge aktiviteter på samme dag vil resultere i en svær forværring af hendes smerter i lænden.
- Hun går ture med hunden (15-30 minutter ad gangen) flere gange om dagen.
- Hun gør rent, men hun er nødt til at holde pause efter omkring 15 minutter.
- Hun fodrer sine heste, men hun muger ikke ud, da dette giver forværring i hendes smerter.
- Hun går til hundetræning.
- Hun passer hjemmet med madlavning og så videre.
- Det tager længere tid at gå i bad mm.
- Hun rider stadig lidt men ikke hver uge grundet aktuelle skade. Hun kan ride lidt og forsigtigt i de uger, hvor hun har det godt.
- Hun har stadig 4 heste, som hun passer.
- Hun har svært ved at beskrive, hvor meget hun kan løfte hver dag. Hun kan løfte meget, men større belastninger vil ofte give forværring i smerterne. Hun kan hver dag flere gange om dagen løfte omkring 5 kg tæt på kroppen uden forværring i smerterne men større belastning giver ofte forværring.
- Hun kan løfte en fodersæk på 20 kg, men det giver ofte forværring i smerterne i flere dage.
- Hvis hun har en 'god uge', kan hun forsigtigt ride men slet ikke, som hun kunne før.

Hun kan i dag:

- Sidde ca. 15 minutter ad gangen, før hun skal skifte stilling.
- Selv tage tøj af og på.
- Rejse sig fra stol og seng med lettere besvær.
- Gå uden halter i næsten normalt tempo.
- Hun kan stå på tæerne og hælene.
- Hun kan stå på ét ben.

...

En vurdering af, om der er medicinsk sammenhæng mellem sygehistorien, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund.

Ja, det er der. Det virker som om, at faldet fra hesten har resulteret i hendes kroniske smerter i lænden.

Men bedømt ud fra journalen havde hun i 2011 nogle kroniske smerter de to samme steder i ryggen/lænden, som hun har ondt i dag. Ud fra journalen havde hun i 2011 betydelige smerter, som ikke kunne behandles bedre.

Jeg kan ikke afgøre ud fra journalen og hendes sygehistorie, hvordan hun havde det i ryggen fra 2011 og indtil 2016. Man kunne rekvirere journalen fra egen læge, hvis man vil undersøge dette nærmere, da hun ikke kan huske, at hun har haft smerter i ryggen før. Patienten mener dog meget bestemt, at hun ikke havde nogen gener fra ryggen/lænden de sidste år inden aktuelle skade.

En vurdering af sammenhængen mellem kundens sygehistorie og funktionsniveauet:

Der er en god sammenhæng mellem hendes sygehistorie og hendes funktionsniveau.

En vurdering af fortsatte behandlingsmuligheder og prognose:

Hendes smerter i ryggen og nedsatte funktion kan ikke behandles bedre. Det skønnes tvivlsomt, at der kan opnås yderligere bedring i fremtiden. Stationærtidspunktet er derfor nået.

En vurdering af om sociale forhold eller misbrug har indflydelse på tilstanden:

Der er ingen sociale forhold eller misbrug, som har haft indflydelse på tilstanden.

En vurdering af eventuelle skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet:

Hvis hun skal arbejde, ville det være nødvendigt med følgende skånebehov:

- Hun skal have mulighed for at kunne skifte mellem stående og siddende arbejdsstilling.
- Hun kan ikke arbejde i foroverbøjet stilling.
- Hun kan få gange hver dag løfte omkring 5 kg, hvis det foregår tæt på kroppen.
- Det vil være nødvendigt for hende at kunne stå op, når hun arbejder.
- Det vil være nødvendigt med en god stol og hæve/sænkebord.
- Jeg kan ikke afgøre, hvor mange timer, at hun kan holde til at arbejde om ugen. Hun siger selv, at hun vil kunne klare 11 timer/uger. Hun siger også, at hun kunne arbejde 20 timer om ugen, men det vil gøre hendes så udmattet, at hun ikke vil kunne foretage sig noget, når hun kom hjem.

Mht. om der er medicinsk sammenhæng mellem skadelidtes sygehistorie, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund:

Der er god medicinsk sammenhæng mellem skadelidtes sygehistorie, de objektive fund og parakliniske fund. Det er muligt, at faldet fra hesten har resulteret i hendes smerter i lænden.

Jeg lægger dog mærke til, at hun ikke kan huske, at hun slog ryggen ved et trafikuheld, da hun var 18 år, som ifølge journalen resulterede i betydelige rygsmerter, som blev forsøgt at få behandlet bedre i 2011.

Hendes smerter i og omkring venstre hofte skyldes enten hendes hoftedysplasi eller muskulære smerter. Der er ikke tegn til, at smerterne i venstre hofte direkte skyldes faldet i 2016."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 25/5 2021 fremgår bl.a.:

"Begrundelse

... [Klageren] er uddannet [...] og har sidst arbejdet som [...] frem til hun bliver sygemeldt 31. oktober 2016. [Klageren] har haft god tilknytning til arbejdsmarkedet. Siden 16. november 2018 modtaget [Klageren] ressourceforløbsydelse begrundet i at hun er i Jobafklaringsforløb.

[Klageren] er tidligere eliterytter

Helbredsmæssigt beskrives [Klageren] som værende kendt med kompleks smerteproblematik. [Klageren] bliver sygemeldt grundet fald fra hest. Hun udvikler rygsmerter. Set på skadestuen uden patologiske fund. Er meget grundigt udredt på Rygcentret i den kommende årrække, hvor hun er scannet april 2017 uden fund. Konklusionen efter den samlede vurdering på Rygcentret er 'biopsykosocial problematik til dels opretholdt af ændret bevægelsesmønster og smertebetinget'. Der er ikke fundet indikation for operation, men anbefalet genoptræning. [Klageren] er igen i juli 2017 scannet uden fund. Ved vurdering i oktober 2017 anbefales manuel terapi, blokade samt instruktion i øvelser. I november 2017 starter [Klageren] i kommunal genoptræning uden effekt. I januar

2018 ses [Klageren] til ny revurdering med samme resultat og anbefalinger som i oktober 2017. Der fås second opinion i september 2018 på privathospital uden nye anbefalinger eller behandlingstilbud. Senest revurderet på Rygcenter i september 2019 uden yderligere behandlingstilbud. Egen læge har vurderet, at alle behandlingsmulighederne er udtømte.

Der er lagt vægt på følgende dokumentation i sagen:

LÆ265 Lægeattest til Rehabiliteringsteam af 10. marts 2021 fra egen læge hvor sygeforløbet beskrives. ... Rygsmerterne opstod efter lavenergitraume ulykke i september 2016, hvor hesten står stille og [Klageren] ryger frem og så bøjer ryggen kraftig bagover. Efterfølgende har hun dominerende smerter i højre sides lår samt intermitterende prikkende og stikkende fornemmelse ned i ben og ud i arme. [Klageren] har daglige smerter i ryg og lænd. Hun har dårlige dage og dage som er bedre. Hun har været igennem et langvarigt forløb og magter ikke mere end 3-4 timer dagligt med mulighed for ugentlig fridag. Der prøvet alle behandlingstilbud i sundhedsvæsenet og alle behandlingsmuligheder er udtømt. Der angives at være varige skånehensyn til rygbelastende jobs. Stillesiddende jobs påvirker ryggen efter få timer. Det vurderes, at [Klageren] er realistisk omkring restarbejdsevnen. Hun har et stort ønske om at fastholde tilknytning til arbejdsmarkedet på nedsat tid, hvor der tages de nødvendige skånehensyn...Hun har et sparsomt netværk.

Der foreligger generel helbredsattest, dateret 8. december 2020 fra egen læge. Sygeforløbet beskrives og diagnoser er angivet at være, bio-psykosocial smerte problematik. Alle behandlingsmuligheder er udtømte, samt at hun har trænet konservativt over de næste 3 år. Hun er stabil når hun kan arbejde få timer dagligt i ikke rygbelastende arbejde eller statiske jobs. Funktionsniveauet beskrives, som varigt nedsat på grund af kroniske rygsmerter.

Samtidig foreligger statusattest fra Rygcenter [...], dateret 19. november 2019. Det fremgår, at der ikke er indikation for operation. Prognosen er langvarige rygsmerter af kronisk karakter med bi-psykosocial overbygning og det vurderes, at en vis smertelindring samt bedring af funktionsniveauet kan opnås med rette tværfaglig indsats. Smertefrihed forventes ikke. Da [Klageren] har deltaget i flere relevante forløb vil effekten være usikker. Der vurderes behov for skånehensyn på grund af strukturelle forandringer i ryggen. Disse må afhænge af [Klageren]' smerter.

I statusattest af 15. november 2019 fra egen læge fremgår det, at lægen afventer kontakt til [Klageren] med henblik på henvisning til funktionel lidelse. Dette fordi det vurderes, at det er tænkeligt, at [Klageren] har udviklet en funktionel lidelse.

Fra sygeforløbet ligger yderligere attester som beskriver [Klageren]' sygeforløb.

Beskæftigelsesrettet og i forhold til tiltag med henblik på fastholdelse, udvikling og optræning af arbejdsevnen har rehabiliteringsteamet lagt vægt på, at [Klageren] har været i to praktikker, som viser at hun har en nedsat arbejdsevne. [Klageren] har været i praktik i perioden 13. februar - 3. juli 2020 ved [...]. [Klageren] startede med 2 timer 2 gange i ugen og endte på 3 timer de samme to dage. Der var tale om kontoropgaver og ad hoc opgaver [...]. Arbejdsgiver er glad for [Klageren] og synes det går fint. Der ses ikke at være opgaver, som [Klageren] ikke kan udføre efter en oplæring. Der er dog ikke nok opgaver og derfor afsluttes forløbet.

Derefter kommer [Klageren] i praktik ved [...], hvor hun starter 25. august 2020 og er fortsat på arbejdspladsen. Der foreligger arbejdsevnevurdering dateret 8. marts 2021. [Klageren] starter her

med 6 timer, som på tidligere praktikplads. Er nu på 11 timer, hvor de 10 timer er aflønnet. Arbejdsopgaverne er vurderet passende til [Klageren]. Hun har i praktikken mulighed for at gå til og fra opgaverne og kan holde pauser efter behov. Der er tale om administrative opgaver. Det anføres, at [Klageren] ses med en høj arbejdsmoral og et ønske om at klare sig selv og gøre sit for at kunne forblive på arbejdsmarkedet. Hendes smerter svinger op og ned og hun vil derfor i perioder kunne arbejde mere. Der har ingen fravær været. Det er ud fra en samlede praktik vurderet, at [Klageren]s arbejdsevne er varigt nedsat i et hvert erhverv også når skånehensynene er tilgodeset. [Klageren] er 100% effektiv i de 11 timer hun arbejder, og arbejdsgiver ønsker at ansætte [Klageren].

...

Under mødet observeres det, at [Klageren] har meget svært ved at sidde på stolen og også svært ved i perioder at trække vejret og dermed bliver hendes tale også påvirket. [Klageren] fortæller, at hvis hun sidder i stol uden armlæn så er det som strammer der sig et bælte lige neden for hendes bryst og klemmer sammen. Det gør det svært at trække vejret. Samtidig har hun været meget nervøs for mødet i dag og det betyder, at hun har spændt endnu mere op og derfor har hun i dag større smerter og vejrtrækningsudfordringer.

[Klageren] er glad for jobbet og håber på sigt, at hun vil kunne øge til flere timer, når hun får lidt mere ro på. Det har hjulpet efter at de er kommet i andre lokaler hvor der er mere varmt.

[Klageren] fortæller, at hun fortsat har 4 heste og at to af dem er på pension. [...]. Den ene er skadet og så har hun en tilbage som hun kunne ride på, men det har hun ikke overskud til. Alle de praktiske ting omkring hestene gør hun ikke. Alt er indrettet til det er automatisk eller på anden vis bliver løst. Hun fortæller også, at huset nu er solgt og det betyder, at hun flytter hjem til hendes forældre på [...]. Der kan hun også have hestene og nogen der hjælper med at passe det hele.

[Klageren] fortæller, at en fysioterapeut har sagt, at det er godt for hende at ride lidt, så hun har gjort det. Dette støttes af sundhedskoordinator, da hendes krop er vant til den form for motion. Hun skal dog tage det i små bider da hun vil kunne opleve øget smerter til en start, men så bliver det bedre.

[Klageren] henvises også til at kunne melde sig til 'Lær at takle smerter' men at det er frivilligt.

Ansættelsesmuligheder

Arbejdsgiver [...] er interesseret i at ansætte [Klageren] i fleksjob. Sagsbehandler oplyser, at der er aftalt møde, hvor aftalen skal laves. Det er Rehabiliteringsteamets anbefaling, at job

- som administrative opgaver, hvor der er mulighed for skiftende stillinger
- receptionsopgaver

Skånehensyn

Fysiske skånehensyn:

- ikke rygbelastende opgaver
- undgå arbejde i fikserede arbejdsstillinger
- undgå langvarigt gående/stående arbejde
- varierende arbejdsstillinger
- undgå repeterende arbejdsfunktioner
- behov for hæve/sænkebord
- behov for stol med armlæn

- nedsat tid"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

5.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

5.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

5.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne og har arbejdet i en kontorfunktion – var i september 2016 udsat for en rideulykke, hvor hun fik et vrid i ryggen. Hun genoptog arbejdet delvist den 17/10

2016 med 20 timer om ugen, og senere arbejdede hun 20-25 timer om ugen. Den 16/11 2018 blev hun sygemeldt på fuld tid, og hun blev opsagt den 28/11 2018 med lønophør den 30/4 2019. Fra 13/2 2020 til 3/7 2020 gennemførte hun praktikforløb 1, hvor hun arbejdede med kontor- og administrative opgaver med en ugentlig arbejdstid på op til 6 timer om ugen. Praktikforløbet blev afsluttet før tid, idet der var mangel på arbejdsopgaver. Fra 25/8 2020 til 31/5 2021 gennemførte hun praktikforløb 2, hvor hun arbejdede med kontor- og administrative opgaver med en ugentlig arbejdstid på op til 11 timer. Den 1/6 2021 blev hun bevilliget fleksjob og blev ansat hos praktiksted 2 med en ugentlig arbejdstid på 11 timer med 100 % effektivitet. Klageren ønsker at få udbetalt erhvervsevnetabsydelser i en begrænset periode fra 3 måneder efter 30/4 2019 og frem til 31/5 2021, hvor hun pga. fleksjobbet ikke længere vil opfylde de økonomiske betingelser for udbetaling. Hun har anført, at det er dokumenteret, at hun lægeligt set har en arbejdsevne/erhvervsevne, der gør, at hun kun kan arbejde 11 timer om ugen. Hun har anført, at hun efter ulykken arbejdede mere, end hun kunne klare, hvilket resulterede i fuldtidssygemeldingen den 15/11 2018.

Selskabet har afvist at udbetale løbende ydelser og indbetalingssikring under henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne fra den 1/5 2019 er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager. Selskabet har anført, at klagerens tilstand på tidspunktet for lønophør den 30/4 2019 er stationær. Selskabet har anført, at der ikke er nogen forklaring på klagerens smerter, at smerterne skyldte muskulære forhold, og at røntgenundersøgelser samt CT- og MR-scanninger i lænd, hofte og ryg har vist beskedne objektive fund samt ingen tegn på frakturer, prolapser eller anden nerverodstryk. Selskabet har anført, at klageren kort efter ulykken arbejdede mellem 20-25 timer ugentligt, og at hun arbejdede over halv tid frem til opsigelsen den 31/11 2018, som var grundet i virksomhedens forhold. Selskabet har anført, at klageren i seneste praktik alene har formået at arbejde 11 timer ugentligt, men at nedgangen i tiden ikke kan genfindes i en helbredsmæssig nedsættelse af erhvervsevnen. Selskabet har anført, at klageren har et godt fysisk funktionsniveau i fritiden.

Af kommunalt journalnotat af 18/9 2018 fremgår det, at "Adspurgt til om [Klageren] arbejder for mange timer og om det er det rigtige timetal for hende, svarer hun at hun kan holde til arbejde, men er ingenting værd efter arbejde. [Klageren] fortæller, at hun har ondt hele tiden, hvilket påvirker hendes privatliv. [Klageren] finder det ikke som en løsning at gå hjemme. [Klageren] fortæller, at hun helst gerne vil ligge ned hele dagen, da det gnaver hendes ryg når hun står eller går. [Klageren] mærker ikke til det, når hun ligger ned. [Klageren] fortæller, at hun er ved at undersøge mulighederne for rengøringshjælp derhjemme, da hun ikke kan holde til at gøre rent selv pga. smerter. [Klageren] kan ikke holde til fysisk aktivitet. [Klageren] har fået sin vaskemaskine og opvaskemaskine sat op i en højde, så hun undgår at skulle bukke sig ned og forværre sine smerter. [Klageren] fortæller, at hun arbejder mellem 4-5 timer om dagen. [Klageren] har svært ved at finde en balance mellem arbejde og privatliv".

Af kommunalt journalnotat af 28/11 2018 fremgår det, at klageren "har kæmpet sig på arbejde, mange gange, hvor hun egentlig ikke har kunne holde til det, og hvor hun har følt at hun skulle nå mere på de timer hun var på arbejde, trods hun var delvis og ikke fuldtids på arbejde, grundet sygdommeldingen. [Klageren] fortælle, at måske er det alligevel en god ting at hun er blevet opsagt, for så kunne der måske komme lidt ro på".

Af lægeskøn den 6/8 2019 fremgår det, at klageren "er søgt behandlet såvel af fysioterapeuter som kiropraktor uden blivende effekt på smertetilstanden. Der er foretaget diverse MR-scanninger af regionen uden abnorme fund. Såvel medicinsk rygambulatorium som ortopædkirurgisk ekspertise har ikke kunnet finde abnorme forhold i bevægeapparatet. Sidst er klienten i DEC 2018-MAJ 2019 vurderet i Ortopædkirurgisk Hofteklíník, [...], hvor tilstanden - efter supplerende billeddiagnostiske undersøgelser - beskrives som forårsaget af muskelrelaterede smerter i balle- og bækkenregion, der sandsynligvis er relaterede til hesteulykken i 2016. [...] tilstanden er stationær. Der har været forsøgt alle relevante behandlingsmuligheder uden markant bedring af tilstanden. Klienten må siges at have en kronisk smertetilstand i relation til lænderyg, bækken- og balleregion. ... Fremover vil der være varige skånebehov i forhold til rygbelastende arbejde, arbejde i fikserede arbejdsstillinger, langvarig gående/stående arbejde samt for repe-

terede arbejdsfunktioner. Der er tale om en væsentligt nedsat funktionsevne, vurderet i ethvert erhverv, til ca. 1/2 af det normale".

Af journalnotat af 22/8 2019 fra egen læge fremgår det, at klageren henvender sig vedrørende stærke smerter i lænden, og at klageren får injektioner med toradol 30 mg/ml. Af journalnotat af 28/8 2019 fremgår det, at klageren "Har det nu bedre i ryggen. har specifikt smerter svt hø si led og i nedre L3-4 facetled. ... Objektivt er der smerter svt hø si led og facetled på hø side L3 - 4".

Af kommunalt journalnotat af 29/8 2019 fremgår det, at "[Klageren] fortæller, at de sidste 14 dage har været meget slemme og hun har ikke kunnet fortage sig noget som helst. [Klageren] fortæller, at hun har været præget af meget voldsomme smerter, som har gjort at hun intet kunne, heller ikke ligge ned. [Klageren] fortæller, at hun har været ved egen læge, hvor hun har fået indsprøjtninger med smertestillende. [Klageren] fortæller, at det ikke har været blokader, men samme smertestillende man får efter operationer. [Klageren] fortæller, at hun ikke ved hvad der har gjort at hun pludselig fik disse store smerter. [Klageren] fortæller, at hun ikke mener at hun har lavet et vrid eller andet der har, kunne udløse smerterne".

Af generel helbredsattest af 8/12 2020 fremgår det, at klageren "bevæger sig naturligt, men går nok en smule besværet. Stående rygundersøgelse; der er torsion af nedre lumbalcolumna, selv om bæk-kenkamme står lige, ingen egentlig scoliose, naturlige krumninger i sagittalplanet, bevægerytme normal ved foroverbøjning, finger-gulv-afstand ca. 50 cm, men ved opretning til opretstående stilling får ovenstående kraftige smerter mellem overgangen mellem bækken og nedre lændehvirvel-søjle ingen fixerede partier af columns, ingen columna recta der er spredte myoseforandrede muskelstrøg til højre for th 10 til L2 ... Trænet konservativt over de sidste tre år. Er nu stabil når hun kan arbejde få timer dgl i ikke ryg belastende eller statiske jobs. [Funktionsevnen] Blivende nedsat. Pga de kroniske rygsmerter kan borger kun være aktiv erhvervsmæssigt i 3-4 timer dgl x 4 ugt... Ikke udsigt til bedring af tilstand. Alle behandlings muligheder udtømte".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 13/1 2021 fremgår det, at "Der blev på MR-skanningen påvist nogle mindre forandringer, som ikke kan forklare hendes mange smerter. Der var: 1) lidt hypertrofi af et ledbånd, 2) nedsat vandindhold i en discus og 3) lette degenerative forandringer i én hvirvel. Både jeg og hendes tidligere læger/behandlinger har vurderet, at disse forandringer er tilfældige fund, som ikke er årsagen til hendes smerter. Patienten har kroniske smerter i lænden. Ud fra hendes forklaring, opstod smerterne efter fald fra hest den 24/9 2016. Hun har været igennem et meget grundigt genoptræningsforløb, uden at det har været muligt at reducere hendes smerter betydeligt. Hun er nu afsluttet fra al udredning og behandling, men hun træner selv videre med rygøvelser... Det virker som om, at faldet fra hesten har resulteret i hendes kroniske smerter i lænden... Der er en god sammenhæng mellem hendes sygehistorie og hendes funktionsniveau... Der er god medicinsk sammenhæng mellem skadelidtes sygehistorie, de objektive fund og parakliniske fund. Det er muligt, at faldet fra hesten har resulteret i hendes smerter i lænden... Hendes smerter i ryggen og nedsatte funktion kan ikke behandles bedre. Det skønnes tvivlsomt, at der kan opnås yderligere bedring i fremtiden. Stationærtidspunktet er derfor nået".

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 25/5 2021 fremgår det, at "Rygsmerten opstod efter lavenergitraume ulykke i september 2016, hvor hesten står stille og [klageren] ryger frem og så bøjer ryggen kraftig bagover. Efterfølgende har hun dominerende smerter i højre sides lår samt intermitterende prikkende og stikkende fornemmelse ned i ben og ud i arme. [Klageren] har daglige smerter i ryg og lænd. Hun har dårlige dage og dage som er bedre. Hun har været igennem et langvarigt forløb og magter ikke mere end 3-4 timer dagligt med mulighed for ugentlig fridag. ... Der angives at være varige skånehensyn til rygbelastende jobs. Stillesiddende jobs påvirker ryggen efter få timer. Det vurderes, at [Klageren] er realistisk omkring restarbejdsevnen. Hun har et stort ønske om at fastholde tilknytning til arbejdsmarkedet på nedsat tid, hvor der tages de nødvendige skånehensyn... Prognosen er langvarige rygsmarter af kronisk karakter med biopsykosocial overbygning og det vurderes, at en vis smertelindring samt bedring af funktionsniveauet kan opnås med rette tværfaglig indsats. Smertefrihed for-

ventes ikke. ... [Klageren] ses med en høj arbejdsmoral og et ønske om at klare sig selv og gøre sit for at kunne forblive på arbejdsmarkedet. Hendes smerter svinger op og ned og hun vil derfor i perioder kunne arbejde mere. Der har ingen fravær været. Det er ud fra en samlede praktik vurderet, at [Klageren]s arbejdsevne er varigt nedsat i et hvert erhverv også når skånehensyne-
ne er tilgodeset. [Klageren] er 100% effektiv i de 11 timer hun arbejder, og arbejdsgiver ønsker at ansætte [Klageren] ... [Klageren] er glad for jobbet og håber på sigt, at hun vil kunne øge til flere timer, når hun får lidt mere ro på. Det har hjulpet efter at de er kommet i andre lokaler hvor der er mere varmt".

Forsikringen giver ret til udbetaling af løbende ydelser ved erhvervsevnetab samt indbetalings-sikring, såfremt klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og klagerens indtje-ning er nedsat med mindst 10 %.

Nævnet finder, at selskabet efter den 30/4 2019 kan foretage en vurdering af klagerens gene-relle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foreta-ges en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab. Nævnet har blandt andet lagt vægt på klagerens tilstand i lægeskøn af 6/8 2019 vurderes stationær.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 30/4 2019.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvori der beskrives begrænsede objektive fund, og hvori der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, såfremt der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Af journalnotat af 28/8 2019 fremgår det, at klageren har det bedre i ryggen, og at der objektivt er smerter svarende til hø. si led og facetled på hø L3 -4. Af orto-

Ankenævnet for Forsikring

39.

97553

pædkirurgisk speciallægeerklæring af 13/1 2021 fremgår det, at klageren har haft smerter i ryggen i mange år, og at det ikke har været muligt lægeligt at påvise årsagen til smerterne.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i perioden 17/10 2016 til 16/11 2018 formåede at arbejde mellem 20-25 timer om ugen i sin hidtidige arbejdsfunktion.

Det forhold, at klageren i begge praktikforløb og efterfølgende fleksjob alene har været i stand til at arbejde op til 11 timer om ugen, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de lægelige og kommunale oplysninger ikke ses at være beskrevet en forværring af klagerens helbredstilstand, der kan begrunde, at klageren ikke længere kan arbejde på mindst halv tid med de beskrevne skånehensyn.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af rehabiliteringsteamets indstilling den 25/5 2021 fremgår, at smerterne "svinger op og ned og hun vil derfor i perioder kunne arbejde mere. Der har ingen fravær været. Det er ud fra en samlede praktik vurderet, at [Klageren]s arbejdsevne er varigt nedsat i et hvert erhverv også når skånehensynene er tilgodeset. [Klageren] er 100% effektiv i de 11 timer hun arbejder, og arbejdsgiver ønsker at ansætte [Klageren]... [Klageren] er glad for jobbet og håber på sigt, at hun vil kunne øge til flere timer, når hun får lidt mere ro på. Det har hjulpet efter at de er kommet i andre lokaler hvor der er mere varmt".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

40.

97553

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written on a light blue rectangular background.

Peter Thønnings