

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 12. oktober 2022 blev i sag nr. 97772:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 14/1 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

PFA/... tilpligtes at betale ydelser i henhold til dækning for tab af erhvervsevne fra den 01.03.19 og frem til start i fleksjob 16.07.20

SAGSFREMSTILLING:

Sagen kort:

Klager har tegnet en tab af erhvervsevnetabsforsikring hos PFA pension via sin bank Hun har årligt betalt kr. 27.720 (2012 tal) for forsikringen.

Som **bilag 1** fremlægges forsikringsvilkår.

Klager har været delvist sygemeldt fra den 07.05.18. Hun har søgt om dækning for tab af erhvervsevne den 22.01.19 og der er givet afslag herpå den 04.11.19.

Ansøgning om dækning for tab af erhvervsevne 22.01.19 (**bilag 2**).

Afslag på dækning for tab af erhvervsevne af den 04.11.19 (**bilag 3**).

Afslaget er meget kortfattet og generelt formuleret:

'Vi har forelagt oplysningerne for vores lægekonsulent, og det er på det foreliggende grundlag vurderet, at din erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen efter, at du ikke længere havde mulighed for at arbejde fuldtid på din arbejdsplads.

Ankenævnet for Forsikring

2.

97772

Det er vores vurdering, at du med de symptomer du har, er i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid i et erhverv der tilgodeser din skånebehov.'

Klager har klaget over afslagene, hvorefter PFA forsikring ved brev af den 16. februar 2021 (**Bilag 4**) har revurderet sagen og bevilget 6 mdr. fagrelateret nedsat erhvervsevne fra den 01.08.18 og frem til den 28.02.19. Samtidig fastholdes afslaget på bevilling af tab af erhvervsevne efter denne dato.

Afslaget påklages af klager den 29.04.21 (**bilag 5**), hvor klager fremhæver, at der ved afgørelsen er lagt vægt på ikke faktuelte korrekte oplysninger. Klager fremhæver, at hun har været sygemeldt hos kommunen i hele forløbet, at hun er tilkendt fleksjob med 15 timer ugentlig og at arbejdet hos arbejdsgiver netop opfylder alle skånehensyn.

Klager modtog brev af den 26.07.21 hvor PFA fastholdt deres afslag på ydelser efter den 01.03.19. (**bilag 6**).

Rettigheder iht. forsikringsbetingelserne

Grundlaget for dækning i sagen fremgår af vilkårene (bilag 1). Der er to typer dækning i aftalen – midlertidig erhvervsevnetabsdækning og varig erhvervsevnetabsdækning.

Det fremgår af vilkårenes § 9, at der er ret til midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse. Retten til midlertidig dækning indtræder efter 3 mdr. nedsættelse af erhvervsevnen og kan føre til maksimalt 6 mdr. udbetaling.

Den generelle erhvervsevne vurderes efter de 6 mdr. På dette tidspunkt ændres vurderingen, således at erhvervsevnen sammenlignes med andre *'fuldt erhvervsdygtige personer med dine uddannelse, anciennitet og alder.'*

Ved begge vurderinger er IKKE indsat et krav om, at nedsættelsen skal være varig.

§ 8 stk. 3

'Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til højst halvdelen af den fulde erhvervsevne.

Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen må derudover ikke overstige halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.'

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til udbetaling af forsikringsydelse under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtægt (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. For udbetaling i forbindelse med revalidering gælder dog særlige regler.

Indtægtsnedgang:

Der er fremsendt lønsedler for februar 2018, hvoraf fremgår en løn på kr. 30.000 med tillæg af arbejdsgiver betalt pension på kr. 7.800, ATP og feriepenge, i alt kr. 41.739,34 (**bilag 7**).

Efterfølgende gik klager pr. 1. marts 2018 ned i tid hos ... pga. manglende opgaver (15 timer ugentligt) og påtog sig i den forbindelse andet arbejde hos ..., også 15 timer ugentligt.

Klager holdte dog alene til arbejdet hos ... i ca. 2 uger, hvorefter hun måtte sygemelde sig.

Det er beskrevet i egen læges journal:

04.05.2018

'Vedvarende rygsmerter igennem mange år. Arbejder i ... industrien, to forskellige arbejdspladser, og beretter om uhensigtsmæssige arbejdsstillinger. Har taget tramadol R 100 mg flere gange ugentligt udover paracetamol og NSAID for at kupere smerterne.

Oplever migræneanfald ved tramadol. Kan ikke holde det ud længere. Er grædende. Skønnes truet på arbejdsmarkedet. Har været involveret i et par trafikuheld igennem tiden. Ikke depression eller angst iht ICD-10. Udredt ved kiropraktor med rgt i 2015 under vedhæftede beskrivelse:

Henv fysioterapeut.

Henv arbejdsmedicinsk klinik.'

Efter sygemeldingen var indkomsten:

[Arbejdsgiver], kr. 12.000 + arbejdsgiverbetalt pension kr. 1350, feriepenge kr. 1220 og ATP, I alt kr. 14.633,10. + sygedagpenge.

Indtægten har således været reduceret til mindre end 50 % af den sædvanlige indkomst.

Lægeligt:

Klager har gennem mange år døjet med særligt rygsmerter, som har været tiltagende over årene. Der er tilkommet i perioden smerter i form af højresidig skulder og albuesmerter, samt nakkesmerter og hovedpine.

Egen læges journal for perioden 2015-2019 (**bilag 8**).

Klager har trods smerter gennem mange år stædigt fastholdt sit arbejde.

07.12.15 Røntgenundersøgelse af ryggen. Der beskrives en meget let skoliose TH5-TH10. Der ses også en skoliose på L4-S1.

24.12.15 Beskriver vagtlægen tiltagende rygsmerter. Klager også over venstresidig hovedpine. Klager er i samme periode i behandling for hovedpine på neurologisk afdeling.

16.02.16 springende smerter i ryggen. Kan være i lænden den ene dag og i skulderen den næste dag. Massør og kiropraktor uden effekt.

26.03.16 Kan ikke være nogen steder for smerter på trods af morfin.

11.04.16 sygemelding pga. rygsmerter.

15.04.16 ... Privathospital speciallægen vurderer umiddelbart, at der er tale om en svær kronisk overbelastning. Der tales om, at der skal ændres ergonomi på arbejdspladsen.

21.04.16 MR skanning

Viser lette degenerative forandringer, hvor nakke og ryg er med diskusprotusioner og prolapser. L4/L5 mulig tangering af venstre L5 nerverod.

Det oplyses, at det er sat i værk, at der kommer ergoterapeut på arbejdspladsen (dette er beskrevet nedenfor).

07.09.16 Reumatolog vurderer, at der ikke er inflammatoriske forandringer, kun lidt diskusprotrusion L4/L5 der tangerer venstre L5-nerverod. Afsluttes fra reumatologisk.

12.09.16 Ortopædkirurgisk Smerter i højre skulder og højre albue mv. drøftes at der er tale om overbelastning i arbejdet. anbefaler jobskifte. På dette tidspunkt 2 administrative dage og 3 klinikdage.

Aktuelt er der tale om smerter i højre skulder, albue, mellem skulderbladene og ned i lænden.

16.12.16 hos egen læge angående migræne og fornyelse af medicin.

12.10.17 Trafikuheld. Vagtlæge – nakkesmerter og hovedpine. Der tilkommer rygsmerter. Har smerteplaget bevægelser.

Der er Ingen lægelige beskrivelser af færdselsuheld i marts 2018.

04.05.18 Kontakt til egen læge, kan ikke holde det ud længere – er grædende. Henvises til fysioterapi og arbejdsmedicinsk klinik.

Herefter sygemelding pr. 07.08.2018.

22.05.18 (s. 40-42) er hos arbejdsmedicinsk klinik i Herfra beskrives nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen – fremad og bagud 30 grader, sidebøjning bilateralt 20 grader, sidedrejning bilateralt 50 grader. Ømhed svarende til højre supraspinatus og infraspinatus af begge pectoralis major og langs mediale skapulakant på begge sider. Diffus ømhed af rygmuskulatur. Let nedsat bevægelighed ved sidebøjning af ryggen. Let direkte men ikke indirekte ømhed af højre albues ekstensorsenhæfte.

Konklusion: *'Patienten har kronisk diffus muskulær smertetilstand, som hun tidligere er udredt for og som er velbeskrevet af rygkirurg og gigtlæge. Hun har indtil nu kunnet magte smerter ved arbejde under gode forhold, hvor hun har haft mulighed for selv at tilrettelægge arbejdet og hvor hun en del af ugen har haft administrative opgaver uden fysiske belastninger. Der er nu kommet yderligere forværring i eksisterende smerter i tilknytning til arbejde med flere ergonomiske belastninger.'*

... kommune sender klager til psykolog undersøgelse 03.12.18 grundet kognitive nedsættelser. Arbejdsmarkedsrettet psykologundersøgelse fremlægges som **bilag 9**. Undersøgelsen viser let nedsat

koncentrationsevne, let til middelsvært nedsat forarbejdningshastighed, let nedsat auditiv indlæringsevne og hukommelse og middelsvært nedsat visuel indlæringsevne og hukommelse. Der

konkluderes, at funktionsevnen er væsentligt nedsat. Det fremgår af konklusionen, at *'det kan ikke udelukkes, at den nedsatte kognitive funktionsevne kan være følge af smerteproblematikken.'*

Det bemærkes, at testresultatet er resultat af optimale arbejdsforhold, hvilket langt fra altid vil kunne genfindes på arbejdspladser. I samme undersøgelse bliver klager beskrevet som værende arbejdsom, ambitiøs og med en veludviklet arbejdsidentitet, men at klager også længe har overforbrugt sig selv og forsøgt at ignorere symptomerne.

08.01.19 sundhedsfaglig journal 02.08.2018 – 16.09.19, **bilag 10**, heraf fremgår, at tilstanden er kronificeret, at der kan være mulighed for en lille bedring, men ikke en stor ændring. Fuld funktionsduelighed kan ikke forventes genfundet.

24.01.19 lægekonsulent vurderer, at tilstanden ikke er stationær.

Fra egen læges journal:

01.07.19 ben og knæ hævet.

02.07.19 ikke umiddelbart udsigt til forbedring.

... kommune/ sygemelding:

... kommune har vurderet, at klage opfylder kravene til delvis sygemelding fra den 07.05.18 – 30.11.18, hvorefter der er sket forlængelse efter § 27 stk. 1 nr. 1.

Dette betyder, at ... kommune har vurderet i medfør af sygedagpengelovens § 7, at klager er vurderet uarbejdsdygtig – de første tre måneder ift. eget erhverv og efterfølgende i forhold til alle erhverv.

Efterfølgende i 2019 er klager overgået til jobafklaringsforløb og den 16. Juli 2020 er klager tilkendt fleksjob (**bilag 11**).

Klager har i forløbet fastholdt sit arbejde 15 timer ugentligt på trods af, at lønnen er modregnet krone for krone i ressourceforløbsydelsen og derfor reelt set ikke har modtaget nogen ydelse.

Forud for tilkendelse af fleksjob har klager været igennem en arbejdsmæssig afprøvning i perioden 25.09.19 – 01.12.19 (Forløbsrapport, **bilag 12**) afklaringen er under iagttagelse af alle skånehensyn hos arbejdsgiver.

Af opfølgningen den 14.11.19 fremgår det

'Det er ikke gået godt med optrapning af timetal.... Du klarede 18 timer i 3 uger, og har herefter måttet gå tilbage til 15 timer ugentligt.

Du har måttet tage morfin for at klare optrapning.

... (red. Arbejdsgiver) oplyser, at han ikke kan være med mere – han kan ikke have [klageren] ansat, hvis hun kommer og er påvirket af medicin. Hun har været rigtig dårlig og meget påvirket siden optrapningsplanen.'

05.12.19 Møde med sundhedskoordinator ...

'[Sundhedskoordinator] konkluder, at en henvisning til smerteklinikken ikke vil ændre ved arbejds- evnen og derfor ikke anses som nødvendig. [Sundhedskoordinator] mener, at [klageren] gør de rig-

tige ting – træning/medicinering/psykologsamtaler og faste konsultationer ved egen læge samt en ansættelse på 15 timer ugentligt'.

Allerede i forbindelse med første sygemelding i 2016 blev, der hos arbejdsgiver arbejdet med skånehensyn. Der blev den 03.06.16 udarbejdet en ergonomisk vejledning til arbejdsgiver (**bilag 13**). Arbejdsgiver har efterfølgende for at bevare klager på arbejdspladsen indarbejdet skånehensynene i klagers arbejde, hvorfor skånehensynene på sygemeldingstidspunktet og efterfølgende afprøvning har været under optimale forhold på nuværende arbejdsplads.

Det har i forløbet gentagne gange været drøftet hvorvidt henvisning til smerteklinik vil gøre nogen forskel. Det er dog afvist af sundhedskoordinator (se notat ovenfor af 05.12.19, bilag 12), men også senere i forløbet, er dette blevet afvist som værende irrelevant af både egen læge og sundhedskoordinator, notat 27.05.2020 (**bilag 14**).

Ved tilkendelsen af fleksjob, har ... kommune vurderet, at klagers arbejdsevne er varigt nedsat til mindre end halvdelen i alle erhverv.

Det fremgår af LÆ265 af 17.06.20 (**bilag 15**), at egen læge vurderer
'Det er min bedste lægelige vurdering at [klagerens] aktuelle funktionsevne i høj grad er betinget af de gode forhold hun har på aktuelle arbejdsplads. Skulle hun miste alle disse hjælpemidler og egen indflydelse på arbejdsdagen, da er der stor risiko for at funktionsniveauet vil mindskes væsentligt'

De samlede kommunale sagsakter fremlægges som **bilag 16**.

Det kan supplerende oplyses, at klager er hos nuværende arbejdsgiver i forhold til [erhverv] generelt er højt lønnet.

Klager er registreret som medhjælper under supervision – hvilket betyder, at hun hos nuværende arbejdsgiver (...) må udføre ..., som ellers ikke er tilladt for Af særlige rettigheder kan oplyses, at klager må lave ... og ... på

Dette er opgaver, som klager kan udføre hos nuværende arbejdsgiver, da denne har arbejdet hos denne i ca. 10 år og der er tillid til det udførte arbejde. Det er opgaver, som klager næppe vil få lov til at udføre andre steder, hvilket betyder at ved ansættelse i andet job, vil klager skulle udføre mere fysisk betonet arbejde.

Herudover vil andet job udfordre klagers indlæringssevne jf. bilag 9.

ANBRINGENDER

Til støtte for påstanden anføres, at

Klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget omfang også efter den 01.03.19.

Klager er sygemeldt delvist siden 07.05.18. ... kommune har i deres § 7 vurdering, vurderet at klager er sygemeldt i hele perioden. Arbejdsmedicinsk afdeling (bilag 9) har beskrevet bevægeindskrænkninger og kroniske smerter. Den arbejdsmarkedsrettede psykologundersøgelse (bilag 9) vi-

ser en høj arbejdsidentitet, et overforbrug af ressourcer gennem længere tid og at klager er kognitivt påvirket af smerteniveauet.

Klager har en optimal smertehåndtering, hvilket er vurderet af egen læge og ... kommunes sundhedskoordinator. Der henvises særligt til møde den 05.12.19 med sundhedskoordinator ...:

*'[Sundhedskoordinator] konkluder, at en henvisning til smerteklinikken ikke vil ændre ved arbejds-
evnen og derfor ikke anses som nødvendig. [Sundhedskoordinator] mener, at [klageren] gør de rig-
tige ting – træning/medicinering/psykologsamtaler og faste konsultationer ved egen læge samt en
ansættelse på 15 timer ugentligt'.*

Der er gennemført en relevant arbejdsmæssig afklaring, hvor klager er forsøgt at komme op i tid, hvilket har udløst et øget forbrug af smertestillende. Afklaringen er gennemført under optimale skånehensyn.

At arbejdssevnen er nedsat i dækningsberettigende omfang, understøttes også af ... kommunes tilkendelse af fleksjob, hvor det netop er en forudsætning, at klager nedsat arbejdsmæssigt til mindre end 50 %.

Det fremgår af LÆ265, at årsagen til at klager kan klare 15 timer ugentligt, er betinget af de gode forhold på aktuelle arbejdsplads og ved andet job er der risiko for at funktionsniveauet vil mindskes væsentligt.

Det skal her særligt nævnes, at ansættelse i ny stilling vil stille krav til klagers indlæring, som er udfordret jf. den arbejdsmarkedsrettede undersøgelse. Det vil ej heller kunne forventes, at klager i andet job vil kunne opretholde nuværende indtjening henset til, at hun på nuværende tidspunkt har særlige rettigheder – registreret medhjælper under supervision – hvilket hun næppe vil kunne opnå i anden ansættelse.

Det skal ikke komme klager til skade, at hun gennem mange år har hængt i, for at bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet på trods af mange smerter fra ryg, nakke, skulder, albue og hovedpine.

Det skal heller ikke komme klager til skade, at hun har kæmpet for under jobafklaringsforløbet at beholde sit job, som har givet hende megen identitet på trods af, at hun er blevet økonomisk straffet herfor af ... kommune.

Dette understøtter netop, at klager har en enorm arbejdsidentitet og kæmper for at fastholde en plads på arbejdsmarkedet, hvor fleksjob kun er sidste udvej.

Betingelserne for udbetaling af tab af erhvervsevne er således til stede i perioden efter den 01.03.19 og frem til opstart i fleksjob, hvorefter den økonomiske betingelse ikke længere er opfyldt."

Selskabet har i brev af 6/5 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikrede har i klageskriftet anført, at hun med ankenævns sagen konkret ønsker at opnå:

'PFA/... tilpligtes at betale ydelser i henhold til dækning for tab af erhvervsevne fra den 01.03.19 og frem til start i fleksjob 16.07.20'.

PFA gør over for ankenævnet gældende, at det ikke er godtgjort, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. marts 2019.

...

Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning er tegnet via et pengeinstitut. Det gældende aftalegrundlag på skadestidspunktet i 2018 fremlægges som bilag B og bilag C (aftale og forsikringsbetingelser).

Ordningen giver ret til udbetaling af fulde forsikringsydelser, når den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, og indtægten efter erhvervsevnenedsættelsen er nedsat i tilsvarende grad.

...

Forsikredes ordning er ophørt med virkning fra den 1. januar 2022.

Sagsfremstilling

Forsikrede, der er født i 19[60'erne], er uddannet Indtil marts 2018 arbejdede forsikrede som ... på fuld tid på en ... klinik. Hun blev herefter tvunget ned i tid til 15 timer om ugen grundet manglende kundegrundlag, hvorefter hun kun beskæftigede sig med Herudover blev hun ansat i et løntilskud på en ... klinik i april 2018, hvor hun arbejdede 22,5 timer om ugen, udover de 15 timer om ugen på den [anden] klinik.

PFA modtog ansøgning om tab af erhvervsevne den 20. februar 2019 (forsikredes bilag 2). Forsikrede anførte i ansøgningen, at hun siden den 7. maj 2018 havde været delvist sygemeldt fra sit arbejde grundet *'Fibromyalgi/kronisk smertesyndrom'*, og hendes bruttomånedsløn på sygemeldingstidspunktet udgjorde 27.000 kr.

PFA har i forbindelse med behandling af sagen modtaget en række helbredsmæssige og kommunale akter, hvoraf udvalgte dele vil blive gennemgået i det følgende.

Det fremgår af sagens akter, at forsikrede i mange år har været præget af en smerteproblematik i bevægeapparatet, som i 2015 blev forværret i forbindelse med en u hensigtsmæssig bevægelse i forbindelse med et nys. Hun har sidenhen døjet med springende smerter i nakke, brystryg, lænd, hofter og knæ samt fingerled.

Den 16. februar 2016 noterede forsikredes praktiserende læge bl.a. (forsikredes bilag 8, s. 5): *'Tager sovepiller og morfin (udskrevet af hendes arbejdsgiver, som er ... !!!). Udtalte muskulære smerter. Spørger om vi kan scanne hele ryggen, men det får vi næppe noget ud af. Rtg v kiropraktor i.a. Tager den store ledpakke – formentlig i.a.'*

Af egen læges notat dateret 11. april 2016 (forsikredes bilag 8, s. 6-7) fremgår bl.a.: *'[Forsikrede] sidder dgl. i op til 3 timer med en ..., som hun laver ... med, maskinen vejer ca. 1 kg, og dette giver dårlige arbejdsstillinger [...]'.*

I ambulanteopikrise dateret 15. april 2016 (forsikredes bilag 8, s. 8-10) anførte en speciallæge i rykirurgi bl.a.:

'Aktuelle:

Kommer med et noget kompleks symptombillede som med stor sandsynlighed er relateret til arbejds-mæssige overbelastning ergonomisk. Hun fortæller at hun arbejder som ... hos Hun har arbejdet i nogenlunde samme funktion i 3 år hvor hun sidder med en [maskine] som er relativ tung og apparatet skal aktiveres med samme hånd ... Kan sidde 2-3 timer med enkelt ..., andre gange kun 30 minutter men sidder det meste af tiden med højre arm løftet i abduktion i skulderen. Foroverbøjet og sidder så med relativ tung genstand og den må hun aktivere med 1. og 5. fingeren når den skal behandle. Bruger ikke samtidig venstre til noget. Har fået lidt mere kroniske smerter i hele ryggen og smerter i nogen grad i højre skulderregion.

[...]

Objektivt:

[...]

OE findes med let indskrænket abduktion i højre skulderled til omkring 160 grader, ellers normal bevægelighed i både skulderled, albueled, håndled og fingerled, og der normal sensibilitet overalt på OE, normal kraft over de store led. Ingen instabilitet, ingen fejlstilling men bemærker dog at hun står med skulderen let fremadrykket. Der er normale biceps- og tricepsreflekser.

Columna cervicalis findes med indskrænket rotation både mod højre og venstre til ca. 30 grader. Der er kraftig spænding i muskulaturen svarende til trapezius og ganske let op paravertebralt. Columna thoracalis med udtalt spænding af den paravertebrale muskulatur især på højre side og let thorakale segment. Det samme gælder lumbalt hvor der også er spænding i muskulaturen men der synes ikke at være nogen sikker skoliose. FGA 0. Der er ikke noget konturspring, der er ingen torsionsprominens. Scapula står en lille smule lateraliseret på begge sider men der er ikke egentlig englevinger. Der er normal bevægelighed i lænderyggen ved hyperekstension men let smertereaktion ved sidedeviation især mod venstre, hvor der kommer kraftig spænding i den paravertebrale muskulatur på den thoracolumbale overgang.

UE: Fri bevægelighed i hoftelæddet, knæled og fodled. Helt normal neurologi. Bilat. Negativ laseque. Normale fodpuls.

[...]'.

Den 21. april 2016 fik forsikrede foretaget en MR-skanning af nakken, brystryggen og lænden (forsikredes bilag 8, s. 10-11). Ved MR-skanningen fandt man: 'Lette degenerative forandringer. Små diskusprolaps C5/C6, Th7/Th8, Th8/Th9 og L4/L5. Let bilateral foraminal stenose på niveauer C3/C4, C5/C6 og C6/C7'.

I epikrise af 28. april 2016 (forsikredes bilag 8, s. 12-13) oplyste en speciallæge i rykirurgi bl.a. følgende: 'Da jeg ikke rigtigt har nogen behandlingstilbud og da det er lidt diffuse smerter fra ryggen, synes jeg det kunne være relevant med reumatologisk vurdering og vil anbefale, at denne foregår her'.

Den 25. maj 2016 var forsikrede til en undersøgelse hos en speciallæge i reumatologi (forsikredes bilag 8, s. 15-16). Ved den objektive undersøgelse fandt man: 'Objektivt:

...

Vågen og klar, varm og tør. Psykisk upåfaldende. Svarer relevant. Ernæringstilstand middel.

Columna cervicalis: Let indskrænket rotation til siderne, omkring 45 bilateralt. Ømhed sv.t. muskulatur omkring trapezius og paravertebralt. Udtalt ømhed sv.t. paravertebralmuskulaturen, lumbalt og begge SI-led. Normal schobers test. Normal fleksion af columna lumbalis til siderne. Ledstatus:

Ingen ømme eller hævede led sv.t. over- eller underekstremiteter. Der er diffus ømhed sv.t. muskuloskeletale system og udtalt sv.t. mindst 11 tender points for fibromyalgi.'

Den 29. maj 2016 blev der foretaget en MR-skanning af forsikredes lænd og sacroiliacale for at udelukke sakroiliitis og spondylartropati (forsikredes bilag 8, s. 17-19). Ved skanningen fandt man *'ingen inflammatoriske forandringer. Discusprotrusion L4/L5, kan tangere venstre L5 nerverod'.*

I juni 2016 blev der udarbejdet en ergonomisk vejledning. Heri blev det bl.a. anbefalet (forsikredes bilag 13, s. 5): *'Afslutningsvis anbefales det, at der gøres noget for, at [forsikredes] fysiske arbejdsmiljø bliver mere hensigtsmæssigt og lever op til de vejledninger der er på området. Her anbefales det på det kraftigste, at der findes en snarlig løsning på ... håndteringen, men også ex. gener fra lysindfald og strålevarme fra det store vindueparti, samt placering af ... stol og dertilhørende rulleborde med ... medier'.*

Den 7. september 2016 (forsikredes bilag 8, s. 26) noterede speciallægen i reumatologi bl.a.: *'Inflammatorisk spondylartropati kan godt udelukkes. Pt. har diffus smerteproblematik. Afsluttes herfra og skal fortsætte kontrol hos egen læge'.*

Forsikrede blev herefter henvist til et ortopædkirurgisk ambulatorium for sine kroniske smerter. Af epikrisen af 12. september 2016 fremgår bl.a. (forsikredes bilag 8, s. 27-28): *'Pt. er henvist for kroniske smerter, som formentlig er relateret til hendes arbejdsliv, hvor hun arbejder med ... og også ind imellem med ...-apparatur, som er relativt tungt og i dårlige arbejdsstillinger. Hun har været i branchen i mange år, de første år som selvstændig og de sidste 3 år som ansat. Hun har hjemmearbejdsdag 2 dage om ugen, hvor hun overvejende tager sig af administrativt arbejde, men altså 3 dage om ugen i ... og det er fysisk hårdt.*

[...]

Hun gennemgås klinisk. Velproportioneret pige i god AT. ET er middel. Koopererer fint ved den kliniske undersøgelse og psykisk virker hun upåfaldende. Hun bevæger helt frit i col. cervicalis. Ingen ømhed der. Der er fri bevægelighed i skulderled, albueled, håndled og fingerled. Normal kraft over leddene. Normal sensibilitet på OE. Normale biceps- og tricepsreflekser. Koordination er hurtig og præcis. Col. thoracalis og col. lumbalis er med nat. kurve. FGA er til 0. Pæn lumbal lordosering. Der er en antydning af skoliose med accentueret flankevinkel på højre side, men det er kun få grader, og der er ingen torsionsprominens. Bækkenet er i balance. Underekstremiteter er med helt normal neurologi og negativ Lasegue og leddene er frie.

Der er ikke indikationer på, at denne pt. skulle have ryggkirurgisk problem.

[...]

Pt. må overveje, om ikke hun skal skifte til et andet job og evt. får hjælp til at få andre funktioner i det job hun er i.'

Forsikrede rettede igen henvendelse til egen læge den 4. maj 2018. I notatet herfra (forsikredes bilag 8, s. 38) er det bl.a. angivet:

'Vedvarende rygsmerter igennem mange år. Arbejder i ... industrien, to forskellige arbejdspladser, og beretter om uhensigtsmæssige arbejdsstillinger. Har taget tramadol R 100 mg flere gange ugentligt udover paracetamol og NSAID for at kupere smerterne. Oplever migræneanfald ved tramadol.

[...]

Henv arbejdsmedicinsk klinik'.

Den 22. maj 2018 blev forsikrede undersøgt på en arbejdsmedicinsk klinik. Af ambulanteopikrisen (forsikredes bilag 8, s. 40-42) fremgår det bl.a.: *'Det fremgår, at patienten vedvarende har haft smerter, hvor der muligvis var lille forværring i tilknytning til trafikuheld i oktober 2017, men at hun generelt har kunnet håndtere arbejde og smerter ved brug af smertestillende medicin samt aktiv rygtræning flere gange ugentligt i træningscenter. Der er kommet en yderligere forværring, hvor smerter er blevet uudholdelige og søvnhindrende efter at hun fra april 2018 har haft fuldtidsarbejde med ... hele ugen, hvor specielt nye arbejde 3 dage om ugen med primært ... i akavede arbejdsstillinger har været belastende [...]'.*

Arbejdsmedicineren vurderede, at forsikredes nye arbejde især havde været en medvirkende faktor til forværringen, idet hun primært havde beskæftiget sig med ... i akavede arbejdsstillinger, der havde været belastende. Det blev anbefalet, at hun fremadrettet burde have et arbejde, der tilgodeså hendes kroniske smertetilstand. På arbejdsmedicinsk klinik havde man ikke yderligere behandlingstilbud.

Den 20. juni 2018 udarbejdede forsikredes egen læge en attest til brug for den kommunale sygedagpengeopfølgning (bilag D), hvor det i attesten bl.a. blev anført, at der ikke var holdepunkter for en sygemelding i forhold til et arbejde, der ikke er belastende for forsikredes nakke og ryg.

I den sundhedsfaglige journal af 19. september 2018 (forsikredes bilag 10, s. 2) blev det bl.a. bemærket, at *'der er pågået et forbrug af morfinpræparat, som er gået udenom lægen'*.

Den 14. november 2018 blev der foretaget en arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse med henblik på at få afklaret forsikredes funktionsevne i forhold til arbejdsmarkedet (forsikredes bilag 9). I forbindelse med undersøgelsen fremstod forsikrede normalt begavet, men hun klagede over hukommelsesbesvær. Forsikrede oplyste til psykologen, at hun selv varetog hverdagens almene praktiske gøremål. Ved de kognitive prøver sås: *'Let nedsat koncentrationsevne, let til middelsvært nedsat forarbejdningshastighed, let nedsat auditiv (- dét, man hører) indlæringsevne og hukommelse, sv.t. normen og middelsvært nedsat visuel (= dét, man ser) indlæringsevne og hukommelse'*.

På baggrund af undersøgelsen blev det konkluderet, at det ikke kunne udelukkes, at den nedsatte funktionsevne skyldtes forsikredes smerteproblematik. Det blev anbefalet, at hun konsulterede sin egen læge med henblik på at få en henvisning til en klinik for funktionelle lidelser på baggrund af en antagelse om mulig fibromyalgi. Alternativt skulle hun opsøge samme anbefalede indsatser i primærsektoren og/eller kommunalt regi. Det var psykologens opfattelse, at et behandlingstilbud ville bidrage til en udvikling af forsikredes funktionsevne. Psykologen oplyste ligeledes, at forsikrede havde skånehensyn i form af nedsat tid, ikke rygbelastende arbejde, restitutionsdage mellem arbejdsdagene, mulighed for ergonomiske hjælpemidler og gerne beskæftigelse inden for eget fagområde.

Forsikrede overgik til et jobafklaringsforløb den 12. februar 2019.

Forsikrede konsulterede sin egen læge den 4. januar 2019 (forsikredes bilag 8, s. 44). I kontakttteksten noterede lægen bl.a.: *'Hun ønsker ikke effektivering af anbefalingerne, da hun mener det vil presse hende på kontanthjælp og sætte sagen i kommunen i bero på et tidspunkt, hvor hun bare*

gerne vil passe sit 15 timers flexjob. Synspunktet udfordres – men hun fastholder, dog vil hun overveje om hun kunne få gavn af et forløb ved klinik for funktionelle lidelser'.

Den 27. februar 2019 henviste forsikredes praktiserende læge hende til en smerteklinik.

Den 12. marts 2019 noterede lægen imidlertid i journalen (forsikredes bilag 8, s. 50): *'Opfølgning= Hun har aflyst tid i smerteklinik-> Deres tilbud var noget psykolog-tilbud initielt og det gider hun ikke. Hun ønsker af, at vi laver en udtalelse, hvor der står at hun ikke kan udredes yderligere'.*

Af egen læges journal af 17. juni 2019 (forsikredes bilag 8, s. 51) fremgår det bl.a.: *'Hun opponerer mod en henvisning i klinik for funktionelle lidelser, selv taler jeg for at det er relevant for hende – set for mig som læge. Hun er bekymret for, at det vil trække hendes sag i langdrag og forsørger at give hendes vurdering af kommunens hensigter. Hun er trappet ud af morfin og klarer sig med smertestillende håndkøbsmedicin, fortæller hun'.*

Forsikredes egen læge har i en specifik helbredsattest af 26. juni 2019 anført (forsikredes bilag 16, s. 54-55), at fortalt, at de ikke havde et relevant tilbud til hende i henhold til hendes aktuelle lidelse, idet hun var for velfungerende.

Til kommunen oplyste forsikrede bl.a. den 9. juli 2019 (bilag E, s. 1), at hun ikke kunne få flere timer hos sin daværende arbejdsgiver.

Af kommunalt notat af 5. august 2019 (bilag E, s. 2) fremgår det bl.a., at forsikrede var bange for, at hun skulle i praktik et andet sted, og at hun skulle sige sit arbejde op.

Den 2. september 2019 kontaktede kommunen klinik for funktionelle lidelser (bilag E, s.3). Her oplyste klinikkens sekretær bl.a.: *'Sekretæren oplyser, at de har snakket med hende men at de ikke har oplyst hende om, at hun ikke kunne blive henvist'.*

Den 20. september 2019 oplyste kommunens fagspecialist (forsikredes bilag 16, s. 208): *'Ut. (fagspecialist), oplyser at der ikke kan laves en retvisende afklaring af arbejdsvejen, så længe der fortsat er behandlingsmuligheder og så længe der ikke er mulighed for, at [forsikrede] kan få flere timer ved nuværende arbejdsgiver. Gør derudover gældende, at transporttiden på ca. 6 timer om ugen også, tæller med ved vurdering arbejdsvejen'.*

Forsikrede har i perioden fra den 25. september 2019 og frem til den 1. december 2019 deltaget i en afklaring på den ... klinik.

Den 10. december 2019 blev der af kommunen udfærdiget en *'Forløbsrapport og konklusion'* vedrørende den gennemførte afklaring (forsikredes bilag 12). Af denne fremgår bl.a., at forsikredes ordinære arbejdstid i praktikken var fastsat til 15 timer om ugen fordelt på tre dage. Planen var, at forsikrede i ugerne 40, 41 og 42 skulle øge sin arbejdstid til 18 timer om ugen og i ugerne 43, 44 og 45 til 20 timer om ugen med 100 procent effektivitet. De 15 ordinære timer skulle bruges på ..., hvorefter de øvrige timer skulle bruges på henholdsvis telefon ... og modtagelse af kunder, som skulle til .../.... I rapporten blev det videre oplyst, at forsikredes arbejdsgiver havde etableret de nødvendige ergonomiske hjælpemidler i form af specialfodtøj, specialstol og lift til [maskine]håndtag i loft for at fastholde forsikrede i arbejdet.

Det fremgår af rapporten, at det ikke var gået godt med øgning af timetallet. Forsikrede forklarede bl.a., at hendes arbejdsgiver ønskede, at hun skulle være fysisk til stede i alle timer på arbejdspladsen, hvilket betød, at telefon ... skulle klares på arbejdspladsen i stedet for hjemme. Derudover havde forsikrede uden lægens anvisninger øget sit indtag af morfin under optrapningen. Forsikredes arbejdsgiver gav udtryk for, at han ikke kunne have forsikrede ansat, hvis hun var påvirket af medicin. I rapporten blev det bl.a. konkluderet, at forsikrede *'har gode muligheder for en tilknytning til arbejdsmarkedet, indenfor flere områder'*.

I forbindelse med udarbejdelsen af Rehabiliteringsplanens forberedende del (forsikredes bilag 16, s. 78 og 82) oplyste forsikrede bl.a., at hendes ugentlige arbejdstid på 15 timer om ugen blev fordelt på tre dage, og at antallet af daglige kunder var svingende. Herudover anførte hun, at hun gerne ville blive i ... branchen.

Forsikredes praktiserende læge udfærdigede den 17. juni 2020 en lægeattest til kommunens rehabiliteringsteam (forsikredes bilag 15), og lægen anførte bl.a. i attesten, at forsikrede havde en kronisk ryglidelse og fibromyalgi. Begge kroniske smertetilstande uden udsigt til helbredelse. Det blev endvidere oplyst, at *'[forsikrede] har et ønske fortsætte i nuværende arbejde, gerne som fleksjob'*.

På et møde i Rehabiliteringsteamet den 1. juli 2020 blev forsikrede indstillet til et fleksjob (forsikredes bilag 16, s. 127-131). Rehabiliteringsteamet vurderede, at hendes arbejdsevne er varigt nedsat. I forbindelse med mødet blev det igen bemærket, at forsikrede havde en del transporttid til og fra sin arbejdsplads. Forsikrede oplyste, at hun sad godt i bilen, og at hun altid havde kørt langt, hvorfor køretiden ikke generede hende.

I kommunens afgørelse om fleksjob af 16. juli 2020 (forsikredes bilag 11) er det bl.a. anført: *'Vi vurderer, at du kan arbejde 15 timer ugentligt med 100 procent intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 15 timer ugentligt. Arbejdstiden og intensiteten er vurderet i forhold til jobfunktionen som: ...'*. Det er videre oplyst: *'Jobcenteret skal sikre, at dine skånebehov bliver tilgodeset og vurderer derfor, at du i en ansættelse vil have følgende skånehensyn: - vekslende arbejdsstillinger – nedsat tid, - restitution og mulighed for pauser ved behov, - mulighed for selv at kunne tilrettelægge arbejdsopgaver – ingen træk/belastning af skulder/ryg. Det vurderes hertil relevant med besøg af ergoterapeut ift. hjælpemidler på arbejdsplads'*.

Selskabet har truffet afgørelse den 4. november 2019 (forsikredes bilag 3). I afgørelsen afslog selskabet udbetaling ved tab af erhvervsevne. Ved afgørelse af 3. december 2020 (bilag F) vurderede selskabet, at forsikredes fagrelaterede erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen i perioden den 1. august 2018 til den 28. februar 2019. I afgørelse af 16. februar 2021 (forsikredes bilag 4) afslog selskabet dog yderligere udbetaling med henvisning til, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen fra den 1. marts 2019 og frem.

Forsikrede klagede den 29. april 2021 (forsikredes bilag 5) over selskabets afgørelse af 16. februar 2021. PFA besvarede klagen den 26. juli 2021 (forsikredes bilag 6). I besvarelsen fastholdt selskabet sin afgørelse af 16. februar 2021. Forsikrede indbragte herefter sagen for ankenævnet.

Begrundelse for PFA's afgørelse

PFA har udbetalt løbende forsikringsydelser til forsikrede i perioden fra den 1. august 2018 til den 28. februar 2019 efter forsikringsbetingelsernes bestemmelse om fagrelateret erhvervsevned-

sættelse. Selskabet er herefter, i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, overgået til at vurdere forsikredes generelle erhvervsevne fra den 1. marts 2019, hvor udbetalingen ophørte.

Ved vurderingen af den generelle erhvervsevne er der tale om en bredere erhvervsevnevurdering end vurderingen i forhold til det midlertidige fagrelaterede erhvervsevnetab. PFA vurderer således erhvervsevnen i forhold til den brede vifte af erhverv, som man med rimelighed kan forlange, at forsikrede måtte påtage sig.

Det er selskabets overordnede synspunkt, at forsikrede ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i et hensyntagende erhverv efter den 1. marts 2019.

Selskabet har bl.a. lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der er beskedne objektive fund, og hvori der efter selskabets vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst halv tid, hvis der i jobfunktionen tages hensyn til forsikredes skånehensyn i form af ikke fysisk belastende arbejdsopgaver, mulighed for varierende arbejdsstillinger og pauser.

PFA skal indledningsvis henvise til, at forsikrede har lidt af en diffus kronisk smertetilstand i mange år (forsikredes bilag 8, s. 10 og s. 27-28 og forsikredes bilag 8, s. 38), der er blevet udløst af uhensigtsmæssige arbejdsstillinger. Forsikredes praktiserende læge vurderede i juni 2018, at der ikke var holdepunkter for en sygemelding i forhold til et arbejde, der ikke var belastende for forsikredes nakke og ryg (bilag D).

Selskabet skal videre henvise til, at der ved MR-skanningerne henholdsvis den 21. april 2016 (forsikredes bilag 8, s. 10-11) og den 29. maj 2016 (forsikredes bilag 8, s. 17-19) ikke blev fundet nerveodspåvirkning eller anden sværere lidelse i forsikredes hvirvelsøjle. Forsikrede har desuden været igennem en grundig ortopædkirurgisk udredning i 2016 (forsikredes bilag 8 s. 8-10 og s. 27-28), hvor der ikke er påvist tilstande eller lidelser, der kan forklare forsikredes subjektive symptomer, ligesom en reumatolog i 2016 ikke har fundet holdepunkter for, at forsikrede lider af en inflammatorisk sygdom (forsikredes bilag 8, s. 26).

Selskabet er opmærksom på, at der i de lægelige akter er beskrevet en mulig lille forværring i tilknytning til et trafikuheld i oktober 2017. Forsikrede oplyste imidlertid til en arbejdsmediciner i maj 2018 (forsikredes bilag 8, s. 41), at hun efter uheldet havde kunnet håndtere arbejde og smerter ved brug af smertestillende medicin og aktiv rygtræning flere gange ugentligt i træningscenter.

Det ses ligeledes, at forsikrede ikke har fulgt de lægelige behandlingsanbefalinger. Selskabet skal i den forbindelse fremhæve, at forsikrede ikke har ønsket at deltage i et forløb på en smerteklinik eller et center for funktionelle lidelser, selvom et sådant forløb af en psykolog og forsikredes egen læge er blevet vurderet til at kunne have en god effekt på hendes funktionsniveau (forsikredes bilag 9 og forsikredes bilag 8, s. 44 og 51). Undervejs i forløbet har forsikrede derimod i strid med lægelig anvisning medicineret sig selv med morfinlignende præparater (forsikredes bilag 8, s. 5 og forsikredes bilag 10, s. 2).

Selskabet har desuden lagt vægt på, at forsikrede indtil sin delvise sygemelding i maj 2018 har formået at opretholde en fuldtidsstilling med den af forsikrede oplevede kroniske smertetilstand.

Selskabet skal i den forbindelse henvise til, at forsikredes arbejdstid først ses at komme under halv tid efter, at hun begyndte at arbejde på en ... klinik, hvor de ergonomiske forhold var dårlige. Et arbejde – som forsikrede i øvrigt må formodes at have påtaget sig som følge af det manglende kundegrundlag på den [anden] klinik. I forlængelse heraf skal selskabet bemærke, at der ikke lægeligt er konstateret en objektiv forværring i forsikredes tilstand, der kan begrunde en varig nedsettelse af hendes ugentlige arbejdstid til mindre end halv tid.

PFA er også opmærksomme på, at forsikrede er tilkendt fleksjob pr. 1. juli 2020, og at kommunen i den forbindelse har vurderet, at forsikrede vil kunne arbejde 15 timer effektivt om ugen. Dette ændrer dog ikke på selskabets vurdering. Selskabet skal i den forbindelse bemærke, at selskabets vurdering af forsikredes erhvervsevnetab er uafhængig af tilkendelsen af fleksjob, idet kriterierne for tilkendelse af fleksjob er forskellige fra kriterierne for udbetaling ved ydelser ved tab af erhvervsevne i henhold til hendes forsikringsbetingelser.

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

PFA finder det trods kommunens afgørelse om fleksjob og forsikredes angivelse af gener fortsat ikke dokumenteret, at forsikredes erhvervsmæssige erfaringer ikke kan anvendes i et omfang af mere end halvdelen af normal fuldtidsbeskæftigelse i et for forsikrede hensyntagende erhverv. Selskabet lægger i den forbindelse vægt på, at forsikrede alene er blevet kommunalt afprøvet inden for sit eget erhverv, idet hun ikke har ønsket at blive afklaret i et andet erhverv. Det er således ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang forsikrede vil være i stand til at varetage et arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Det er i øvrigt selskabets opfattelse, at arbejdsopgaverne i den gennemførte virksomhedspraktik og forsikredes fleksjob ikke tilgodeser hendes skånebehov for nakke- og rygbelastende arbejde, herunder arbejde i foroverbøjede og fastlåste stillinger, trods tilstedeværelsen af ergonomiske hjælpemidler. På trods af de uegnede jobfunktioner har forsikrede været i stand til at arbejde 15 timer om ugen effektivt. PFA vurderer derfor, at forsikrede bør kunne bestride et arbejde på mere end halv tid i et erhverv med fx flere administrative arbejdsopgaver og rådgivning.

Derudover er PFA opmærksom på, at det i den arbejdsmarkedsrettede psykologiske undersøgelse er oplyst, at forsikrede har et skånebehov i form af restitutionsdage mellem arbejdsdagene. Det er imidlertid vores opfattelse, at forsikredes behov for restitutionsdage mellem arbejdsdagene ikke har holdepunkt i den lægelige dokumentation i sagen. Hvis arbejdstiden bliver fordelt ud på flere arbejdsdage, og der er større mulighed for hjemmearbejde, er det selskabets opfattelse, at hun kan arbejde i videre omfang svarende til over halv tid.

Offentligt tilgængelige oplysninger om ansættelser

I forbindelse med sagens forberedelse for ankenævnet har PFA orienteret sig på forsikredes åbne profil på LinkedIn (bilag G). Det fremgår bl.a. af profilen, at forsikrede i perioden januar 2013 til marts 2022 har været '[ledende stilling]' på ... center.

Ansættelsen fremgår ikke umiddelbart af det CV, der er indsendt til kommunen (forsikredes bilag 16, s. 76). Under afsnittet 'Erhvervsanamnese' i notatet fra forløbet på den arbejdsmedicinske klinik i maj 2018 (forsikredes bilag 16, s. 186) er ansættelsen hos ... beskrevet. Det er imidlertid op-

lyst, at ansættelsen begyndte i marts 2011 og sluttede i august 2013. PFA skal venligst bede om forsikredes bemærkninger til de uoverensstemmende oplysninger.

Det ses ligeledes, at forsikrede fra marts 2022 er blevet ansat som ... på ... klinikken. ... klinikkens hjemmeside, som er en offentlig tilgængelig hjemmeside, bekræfter ansættelsesforholdet (bilag H). Selskabet skal venligst bede forsikrede om at uddybe, hvad det nye ansættelsesforhold består i, herunder beskrive omfanget af arbejdet og arbejdsopgaverne.

Konklusion

På baggrund af det anførte fastholder PFA, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. marts 2019."

Klagerens advokat har i brev af 30/6 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Under overskriften 'Offentligt tilgængelige oplysninger om ansættelser' er det i brevet fra PFA Pension anført, at det fremgår på LinkedIn, at forsikrede i perioden 2013-2022 har været '[ledende stilling]'. Det kan hertil oplyses, at min klient ikke har holdt sin LinkedIn-profil opdateret. Det er derimod korrekt, som anført under CV indsendt til kommunen, at denne ansættelse ophørte i august 2013.

Det er ligeledes korrekt, at min klient fra 1. marts 2022 er blevet ansat som ... på ... klinikken. Hendes opgave er at udføre simple ... og sørge for produktvejledning. Min klient er fortsat ansat 15 timer ugentligt. Årsagen til jobskiftet er ændrede regler fra ..., som ikke længere gør det muligt for min klient at varetage de ..., som hun tidligere har måtte udføre.

Øvrige bemærkninger

Herudover skal bemærkes, at det er korrekt, at min klient havde fuldtidsansættelse frem til den 01.03.2018, en ansættelse hvor min klient hang i med næb og klør for at bevare jobbet. Jobbet kunne kun bevares, da hun kunne kun klare jobbet rutinemæssigt. Da hun grundet nedskæringer var nødsaget til efterfølgende at have to ansættelser af hver 15 timer, var det 'dråben som fik bægeret til at løbe over'.

Bemærk dog, at min klient har hængt i for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet ved under hele forløbet, at insistere på at arbejde så meget som muligt, hvorfor hun alene kortvarigt var fuldtidssygemeldt og herefter deltidssygemeldt.

Det ses også straks af egen læges journal, at min klient 'knækker' efter at være overgået til den nye ansættelse, selvom det kun samlet er 30 timer. Min klients gener er fysiske bevægeindskrænkninger, mange smerter og deraf følgende psykisk og kognitiv påvirkning.

Vedrørende smerteklinik, har min klient ikke deltaget heri, da det er vurderet af egen læge og sundhedskoordinator, at det ikke vil have effekt på arbejdsevnen. Der henvises til mødereferat af den 05.12.19 og også bilag 14.

Min klient har gennem hele forløbet kæmpet for at forblive på arbejdsmarkedet og arbejde de timer, som hun har kunnet klare – uagtet at det ville have været lettere og økonomisk bedre blot at fuldtidssygemelde sig."

Selskabet har i brev/mail af 4/8 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har noteret sig, at forsikredes ansættelse som '[ledende stilling]' på ... center ophørte i august 2013.

Forsikredes advokat oplyser, at forsikrede i sit aktuelle fleksjob som ... på ... klinikken arbejder 15 timer om ugen med simple ... og produktvejledning, og at jobskiftet er begrundet i ændrede regler fra ..., der ikke længere gør det muligt for forsikrede at varetage de behandlinger, som hun tidligere har måtte udføre.

Selskabet hæfter sig ved, at jobskiftet og ændringen i arbejdsopgaver ikke er begrundet i forsikredes helbreds-mæssige forhold. Forsikredes nye fleksjob indebærer dog fortsat jobfunktioner, der ikke tilgodeser hendes skånehensyn. PFA skal i den forbindelse understrege, at ... branchen er en branche, hvor der er en høj forekomst af ergonomiske og fysiologiske u hensigtsmæssige arbejdsstillinger.

Selskabet fastholder således, at forsikrede bør kunne bestride et arbejde på mere end halv tid i et erhverv med fx flere administrative opgaver eller rådgivningsopgaver.

Den nye fleksjobansættelse ændrer heller ikke ved, at forsikrede alene er afprøvet inden for sit eget fagområde hos sin tidligere arbejdsgiver, og at det ikke er nærmere undersøgt, om forsikrede vil være i stand til at arbejde i større omfang end de nuværende 15 timer effektivt ugentligt inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn. I forlængelse heraf skal PFA bemærke, at forsikredes erhvervsevne skal bedømmes i forhold til alle erhverv, som man med rimelighed kan forlange, at hun skal påtage sig. Der er ikke tale om en bedømmelse af forsikredes erhvervsevne inden for sit eget fagområde.

Forsikredes advokat henviser i sit indlæg til mødereferat af 5. december 2019 og bilag 14, hvori det er konkluderet, at et forløb på en smerteklinik eller et center for funktionelle lidelser ikke vil have effekt på forsikredes arbejdsevne. Faktum er imidlertid, at forsikrede undervejs i forløbet ikke har fulgt de lægelige behandlingsanbefalinger, ligesom hun periodisk har valgt at selvmedicinere sig med ikke-lægeordineret morfinlignende præparater.

...

Afslutningsvis skal selskabet bemærke, at forsikrede ikke er berettiget til dækning, såfremt ankenævnet skulle komme frem til, at forsikrede har løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne blev nedsat med mindst halvdelen på et senere tidspunkt end den 1. januar 2022, hvor ordningen ophørte."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 23/8 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Det er ydelser efter denne dato og frem til tilkendelse af fleksjob, som denne sag vedrører. Denne sag vedrører ikke ret til udbetalinger i 2022.

[Klageren] var i hele den relevante periode sygemeldt via ... kommune.

Det var i forhold til tidligere job afklaret, at alle skånehensyn var tilgodeset jf. bilag. PFAs generaliserede betragtninger kan ikke føre til andet resultat.

Det er ikke korrekt, når PFA anfører: *'ligesom hun periodisk har valgt at selvmedicinere sig med ikke-lægeordineret morfinlignende præparater.'*

Der er tale om 1-2 enkeltstående gange, hvor arbejdsgiver som er ... har udleveret Ibumetin og pamol i forbindelse med at [klageren] har været svært smerteplaget på arbejdet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse til selskabet af 22/1 2019, journal fra egen læge, ergonomisk vejledning af 3/6 2016, arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse af 3/12 2018, kommunale akter, herunder attest til sygedagpengeopfølgning af 20/6 2018, forløbsrapport og konklusion af 10/12 2019, notat af 27/5 2020, lægeattest til rehabiliteringsteam af 17/6 2020, rehabiliteringsteamets indstilling af 1/7 2020, afgørelse om arbejdsvejen i fleksjob af 16/7 2020 og sundhedsfaglig journal, oplysninger fra LinkedIn, oplysninger fra kliniks hjemmeside, selskabets afgørelse af 3/12 2020, selskabets fastholdelser af 16/2 2021 og af 26/7 2021, klagerens klage af 29/4 2021, lønseddel for februar 2018, aftale af 16/4 2007 om udvidet forsikringsdækning, ændring af forsikringsbetingelserne af 1/10 2013 og af 1/3 2016, forsikringsbetingelser af 1/10 2010. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af klagerens anmeldelse til selskabet af 22/1 2019 fremgår bl.a.:

"2. Oplysninger om din sygdom

...

a. Hvad fejler du? Kroniske diffuse smerter. Fibromyalgi/Kronisk smertesyndrom.

...

3. Oplysninger om din erhvervssituation

...

f. Er du, eller har du været delvist sygemeldt? Ja ...

Hvis ja, oplys venligst hvornår samt en ugentlig arbejdstid: 7. maj
37 – nu 15 timer.

...

e. Har du andet at oplyse? Jeg fik nedsat arbejdstid hos ... klinik 1. marts til 15 timer. Arbejdede kun 14 dage (3 dage om ugen) hos [anden arbejdsgiver] – dette stoppede hurtigt 7. maj pga. sygemelding."

Af arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse af 3/12 2018 fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om [i 50'erne] [erhvervsbetegnelse] med ... -årig [barn].

[Klageren] har siden april 2018 været deltidssygemeldt, grundet rygproblemer og diffuse muskelsmerter. Hun arbejder 15 timer om ugen, fordelt på 3 dage ved ... klinik, med en hjemmearbejdsdag. Arbejdsgiver har formået at tilgodese optimale skånehensyn med korrekt ergoterapeutisk indretning af arbejdspladsen.

...

Erhvervsforløb

Efter endt uddannelse etablerede [klageren] sig med selvstændig virksomhed flere forskellige steder i landet, hvorved hun beskriver sig som hårdt arbejdende med tendens til at overforbruge eg-

ne ressourcer frem til [barnets] fødsel for ... år siden. Siden 2013 har hun arbejdet ved ... klinik i ..., hvor hun havde 2 hjemmearbejdsdage med administrativt arbejde. Grundet faldende omsætning blev timetallet sat ned og aktuelt arbejder [klageren] 15 timer om ugen, hvoraf de to dage er på klinikken og en dag er hjemmearbejdsdag. Ved klinikken er der foretaget fornødne ergoterapeutiske justeringer af arbejdspladsen, således at [klagerens] skånehensyn er tilgodeset.

Fra 2015 og frem forværredes hendes smerter igennem 25 år pludseligt uden, at [klageren] kan beskrive årsagen hertil, men muligvis har hun foretaget forkert bevægelse i 'forbindelse med et nys'.

...

Aktuelt psykisk

[Klageren] beskriver sig psykisk velbefindende og i trivsel på aktuelle arbejdsmæssige timetal. Hun er ked af den nedsatte funktionsevne, der har medført, at hun ikke oplever at kunne fungere på samme niveau som tidligere.

Somatisk

[Klageren] har igennem de sidste 25 år haft kropslige smerter, som hun dog oplevede forværredes pludseligt i 2015, hvor der kom voldsommere smerter i venstre side af ryggen. Aktuelt er der fortsat smerter i hele venstre side af kroppen, men [klageren] beskriver ligeledes, at smerterne 'vander rundt i kroppen' og er af vedvarende karakter.

Medicin

Af samtalen fremgår, at [klageren] tager medicin mod migræne samt receptpligtig Panodil og Ibuprofen ved behov. Hun afviser at have fået udskrevet tablet Tramadol ved ... klinik og oplyser, at hun ikke er interesseret i Tramadolbehandling, idet denne fremprovokerer migræne.

Tidligere behandlings- og udredningsforløb

[Klageren] har gået til kiropraktorbehandling og massage uden effekt.

Derudover er der ved MR-skanninger i 2016 noteret degenerative forandringer med flere små diskusprolaps. Ifølge sagens akter og [klagerens] beskrivelse er hun tillige udredt ved gigtlæge og neurolog for mulig fibromyalgi. Der skulle ifølge det oplyste være tale om symptomer, forenelige hermed.

Af epikrise fra Arbejdsmedicinsk Klinik, dateret maj/juni 2018 fremgår, at undersøgende gigtlæge finder diffus ømhed af muskuloskeletale system, udtalt sv.t. mindst 11 tenderpoints for fibromyalgi. Der er ved nærværende udredning beskrevet massiv familiær disposition for fibromyalgi. Ved egen læge er [klageren] i ... fra august 2018 beskrevet med diffus muskulær smertetilstand.

Kognition og begavelse

[Klageren] fremstår ved nærværende udredning som normalt begavet og klager ved samtalen over besvær med hukommelsen.

Personlighedsmæssigt

Personlighedsmæssigt opfatter [klageren] sig som robust og ressourcestærk, hvor hun har en oplevelse af, at tidligere livserfaringer har gjort hende til et tolerant og rummeligt menneske. Ved nærværende udredning ses tendens til idyllisering med primært fokus på egne positive karakter-

egenskaber. Den interpersonelle stil og det følelsesmæssige udtryk fremstår noget dramatiserende, hvorved [klageren] kan opleves meget energisk og vedholdende i kontakten.

Mestringsstrategier

[Klageren] angiver, at hun træner flere gange om ugen med henblik på smertereduktion. Der har været tendens til at trodse og ignorere egne smerter med overforbrug af egne ressourcer.

Daglig funktionsevne

[Klageren] varetager selvstændigt hverdagens almene praktiske gøremål.

Udviklingspotentiale

[Klageren] har i mange år lidt af smerter, som hun har trodset og ignoreret. Hun beskriver dog, at hun forsøger at tage hensyn til smerterne og den oplevede funktionsevnenedsættelse. Hun finder ikke, at hun er i stand til at honorere kravene om tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår i fuldtidsstilling.

Behandlingspotentiale

Ved nærværende udredning tilkendegiver [klageren] sig åben overfor eventuel henvisning til Klinik for funktionelle lidelser mhp. afklaring af, om man i dette regi har egnede behandlingstilbud til hende.

Fremtidsønske

[Klageren] ønsker placering på arbejdsmarkedet på fleksjobvilkår og angiver, at arbejdsgiver skulle være interesseret i at ansatte hende på disse vilkår.

Konklusion

Ved de kognitive prøver ses:

- Let nedsat koncentrationsevne
- Let til middelsvært nedsat forarbejdningshastighed
- Let nedsat auditiv (=det, man hører) indlæringsevne og hukommelse, sv.t. normen
- Middelsvært nedsat visuel (=det, man ser) indlæringsevne og hukommelse

Der har ikke været hovedtraumer eller tidligere misbrug, der kan forklare ovenfor beskrevne testresultat. Der benægtes aktuelt forbrug af smertestillende medicin af morfintypen, hvilket således heller ikke kan forklare ovenstående resultat. Det kan ikke udelukkes, at den nedsatte kognitive funktionsevne kan være følge af smerteproblematikken.

Testning med MCMI-III viser tilgang til testen, præget af lav grad af åbenhed over for, at der kunne være personlighedsmæssige forhold, der kunne være bidragende til oplevede funktionsevnesvækkelser. Der er i svarstilen tilbøjelighed til udelukkende at fokusere på positive karakteregenskaber, hvor egne evt. psykiske eller personlighedsmæssige vanskeligheder nedtones eller benægtes. Dette vurderes at skulle ses i sammenhæng med en mulig tidligt indlært mestrings og håndtering af følelser i form af at undertrykke og underkende disses betydning og at 'lægge låg på'.

Anbefalinger

Behandlingsbehov

[Klageren] anbefales at konsultere egen læge, idet aktuelle undersøgelse afdækker, at der kan være behov for henvisning til Klinik for Funktionelle Lidelser på baggrund af antagelse om mulig fibromyalgi. Formålet med henvisningen er afklaring af, om man i dette regi har egnet behandlingstilbud til [klageren]. Ved tilstande som fibromyalgi er gradueret, langsom genoptræning, psykoedukation og 3. generations kognitiv terapi fundet virksom. For [klageren] skulle formålet med oven for anførte behandlingstilbud være at opnå øget af mestring af tilstanden.

Skulle [klageren] ikke blive tilbudt anbefalede behandling ved ovennævnte klinik, kan man anbefale at opsøge samme anbefalede indsatser andetsteds i primærsektoren og/eller kommunalt regi.

Funktionsevnen findes væsentligt nedsat, og et behandlingstilbud vil forhåbentlig bidrage til en udvikling heraf. Ændringen af funktionsevnen i forhold til arbejdsmarkedet må bero på effekten af et eventuelt forløb.

Skånehensyn

Arbejdsmæssigt kan det overvejes at iagttage følgende skånehensyn:

- Mulighed for nedsat tid
- Mulighed for ikke ryg belastende arbejde
- Mulighed for ergonomiske hjælpemidler
- Mulighed for restitutionsdage mellem arbejdsdagene
- Gerne beskæftigelse inden for sit fagområde

...

Psykolog

...

Erhvervserfaring

Af sagens akter fremgår, at [klageren] i perioden 1990-2006 var selvstændig erhvervsdrivende. Siden 2007 har hun været i forskellige ansættelsesforhold.

I 2013 blev hun ansat fuldtids ved ... Klinik i Her anføres gode arbejdsforhold, og [klageren] kunne selv tilrettelægge sit arbejde, herunder udføre ikke rygbelastende administrativt arbejde. I marts 2018 blev ansættelsen ændret til deltidsstilling med 2 arbejdsdage om ugen, grundet manglende kundegrundlag.

[Klageren] startede derfor på andet deltidsarbejde, 3 dage ugentligt, med løntilskud i ... klinik i Her skulle hun stå med tungt ... udstyr, hvor hun tidligere havde hjælpemiddel i form af 'hejse-kran' til at løfte [maskinen]. Efter 14 dage sygemeldte hun sig fra dette job, men fortsatte i deltidsjobbet ved ... klinik. Her blev skånehensyn i form af pauser og ergonomiske hjælpemidler tilgodeset. [Klageren] har frem til sygemeldingen været i stand til at varetage arbejde, så længe hun tog smertestillende medicin og gik til rygtræning flere gange ugentligt.

...

Tidligere vurderinger

Af sagens akter fremgår følgende:

- I september 2016 vurderede rygkirurg, at der ikke var kirurgiske behandlingsmuligheder, og tilstanden beskrives som kronisk.
- I maj 2018 vurderedes ved Arbejdsmedicinsk Klinik, at der ikke var indikation for anmeldelse af arbejdsbetinget lidelse. Videre vurderedes, at det ikke var hensigtsmæssigt med fortsat beskæftigelse på [klagerens] daværende arbejdsplads, hvorfor [klagerens] kroniske smertetil-

stand i stedet burde tilgodeses på ny arbejdsplads med passende skånehensyn. Der vurderes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder.

Af epikrise samme steds fra beskrev reumatolog *diffus ømhed af muskoskeletale system, udtalt sv. t. mindst 11 tenderpoints for fibromyalgi*

- I august 2018 vurderede egen læge, at der var tale om kronisk smertetilstand. Der anbefales træning og smertehåndtering.

Fysisk helbred

Somatisk

[Klageren] beskriver ved samtalen, at hun de sidste 25 år har lidt af kronisk diffus muskulær smertetilstand, hvor smerterne 'vander rundt i kroppen'. Tilstanden forværredes i december 2015, idet [klageren] foretog en uhensigtsmæssig bevægelse ifb. med et nys, hvor hun oplevede voldsomme smerter i venstre side af ryggen. Smerterne forværredes i betydende grad efter ansættelse i ... klinik i 2018, grundet ergonomisk belastende og akavede arbejdsstillinger. [Klageren] er færdigudredt for sine rygsmerter. Dertil angives 'springende' smerter i fingre, håndled, albue, nakke, knæ, hofted og mellem skuldrene. Grundet disse smerter er hun sengeliggende 3-4 dage månedligt. Nattesøvnen er kompromitteret, grundet smerterne, og hun sover ca. 6 timer med afbrydelser, hvor hun må op og gå rundt. [Klageren] er derfor udmattet midt på dagen og må tage middagslur.

Videre angiver [klageren], at hun har migræne ca. 2 gange på 14 dage. Er der en uge, hvor hun ikke har migræne, oplever hun som oftest 2 migræneanfald den efterfølgende uge. [Klageren] oplyser, at migræneanfaldene udløses af stress og pres.

Hovedtraumer

Ingen, ifølge samtalen.

Psykisk helbred

...

Aktuelt psykisk

Af samtalen fremgår, at [klageren] trives på nuværende arbejdsplads og aktuelle timetal. Hun er ked af sit nedsatte funktionsniveau og de konstante smerter og føler sig som en 'svækling'.

[Klageren] beskriver, at det for hende er vigtigt at opretholde en facade udadtil, således, at omgivelserne ikke bemærker, at hun har smerter. Hun ønsker ikke at have ondt af sig selv og, at andre har ondt af hende. Bliver ked af det, spiser hun 'noget sødt, trækker vejret dybt' og tænker 'hvad er det værste, der kan ske'. Tillader hun sig selv at dvæle ved følelsen, bliver det for svært at 'komme op igen'.

Slutteligt angiver [klageren], at hun ikke har brug for psykologhjælp, da hun ikke føler sig deprimeret.

Kognitivt

Ved samtalen klager [klageren] over øget træthed ved administrativt arbejde. Hun oplever vanskeligheder ved at besvare overblikket, hvis der sker for meget omkring hende. Videre klager hun over indlærings- og hukommelsesbesvær, der er tiltaget med smerterne.

Funktionsevne

Personlighed

Ved samtalen beskriver [klageren] sig som arbejdsom, selvhjulpen og ambitiøs. Hun fremstår med veludviklet arbejdsidentitet og er skamfuld over at være 'syg og modtage sygedagpenge'.

...

Daglig funktionsevne

[Klageren] fortæller ved samtalen, at hun selvstændigt klarer dagligdagens praktiske gøremål og forpligtelser. Hendes daglige funktionsevne angives nedsat grundet smerterne. Hun har f.eks. besvær ved at handle ind og klarer ikke tunge løft. Videre er [klageren] ikke i stand til at holde sig selv og sit hjem, 'som hun gerne ville have det'. Smerterne er værst om morgenen, hvilket gør morgenrutinen mere langsommelig, og der er besvær med at varetage personlig hygiejne. Når smerterne er særligt slemme, og hun har dårlige dage, ringer hun til ..., der kommer og hjælper.

Fritidsinteresser

Ifølge samtalen bruger [klageren] sin fritid på fysisk træning og restitution efter arbejdsdage. Hun ser ca. 30 minutters [streamingtjeneste], hvorefter koncentrationen ikke rækker længere. Videre går [klageren] tur med sin kat ca. 15-20 minutter dagligt.

Mestringsstrategier

Ved samtalen angiver [klageren], at styrketræning lindrer rygsmerter. Yderligere benytter hun muskelafslappende gel og varmepude. Når [klageren] vågner grundet smerterne, benytter hun en 'plastikrulle' i 15-20 minutter.

[Klageren] angiver, at hun oplever sig god til at håndtere smerterne samt at sætte grænser for sig selv. Hun har haft tendens til at overforbruge egne ressourcer samt at trodse og ignorere egne funktionsevnebegrænsninger, men er blevet bedre til at undgå dette.

Behandling

Medicin

Af samtalen fremgår, at egen læge har udskrevet følgende til [klageren]:

- Tabl. Ritzatriptan Mylan, 10 mg p.n., mod migræneanfald

Videre angiver [klageren], at arbejdsgiver aldrig har udskrevet Tramadol. Han har kun udskrevet Ibuprofen og Pamol. [Klageren] er ikke interesseret i behandling med Tramadol, da dette forværrer migræne, samt at hun føler sig godt smertedækket af aktuelle behandling.

...

Behandlingsmulighed

I sagens akter beskrives [klagerens] tilstand som stationær, hvorfor der anbefales træning og smertehåndtering. Af samtalen fremgår, at [klageren] er åben overfor eventuelt forløb på klinik for behandling af funktionelle lidelser.

Skånehensyn

Ifølge sagens akter er der følgende skånehensyn:

- Gode arbejdsforhold

- Mulighed for selv at tilrettelægge arbejdet
- Vekslede arbejdsopgaver med mulighed for administrative opgaver uden fysiske belastninger

Fremtidsønske

Af sagens akter fremgår, at [klageren] ikke oplever at kunne øge arbejdstiden over 15 timer ugentligt, grundet frygt for forværring af tilstanden.

Ifølge samtalen ønsker [klageren] placering i fleksjobordning på klinikken i ..., hvilket arbejdsgiver skulle være interesseret i at tilbyde [klageren].

Indtryk og kontakt

Samtale og testning

Det drejer sig om [i 50'erne] yderst veltalende, spinkelt bygget kvinde, der giver rettidigt fremmøde. Den formelle kontakt er opfaldende. Kognitivt bemærkes tendens til at fortabe sig i detaljen, hvorfor hun må støttes og struktureres for at ovenstående informationer kan indhentes. Hun fremstår neutral af stemningsleje med opfaldende blikkontakt og stemmeføring. En enkelt gang ses hun grådlabil, da talen falder på den oplevede funktionsevnesvækkelse. Tematisk er [klageren] primært fokuseret på opfattelsen af, at der er tale om en rent somatisk problemstilling, forårsaget af arbejdsmæssig overbelastning. Der spores ingen ansatser til forståelse for, at eventuelle psykologiske problemstillinger kunne tænkes at påvirke funktionsevnen. [Klageren] fremstår trods begavelsesmæssige ressourcer, der skønnes at befinde sig i normalområdet, konkret tænkende. I selvbeskrivelsen og beskrivelsen af egen livshistorie ses en sprogbrug, præget af brug af superlativer. Dette efterlader indtrykket af en noget dramatiserende interpersonel stil, hvor fokus primært er på en positiv selvbeskrivelse.

Også ved testningen ses en noget dramatiserende stil med tendens til bagatellisering, hvor egne emotionelle reaktioner på testsituationens krav bortforklares. Når der spørges ind til, om hun føler sig presset af situationen, benægtes dette til trods for anspændt kropsholdning. I stedet beskriver hun, at hun koncentrerer sig om testningen.

...

Psykologisk testning og screening

[Klageren] er undersøgt med:

- **Visuel indlærings- og hukommelsesprøve** (Rey Complex Figure Test and Recognition Trial)
- **Auditive indlærings- og hukommelsesprøver** (Tekstgenkaldelsesprøven I+II & Ordparprøven I+II)
- **Koncentrationsprøver** (Sætningsgengivelse, D2, Trail Making A+B & Talspændviddeprøven)
- **Tempoprøver** (Kodning & Symbolsøgningsprøven)
- **MCMI-III** (Millon Clinical Multiaxial Inventory)

TESTNING

...

Begavelse

... Ved samtalen fremstår [klageren] for undertegnede som normalt begavet, hvorfor der ikke er foretaget begavelsesmæssig udredning.

Kognition

Ved samtalen klager [klageren] over indlærings-, hukommelses- og koncentrationsbesvær, der relateres til smerteproblematik.

Spændvidde og arbejdshukommelse

Præstationen i de auditive koncentrationsprøver er sv.t. normen.

En visuel tempoprøve, der også tester evnen til at danne sig et overblik og foretage skift i opmærksomhed, er let til middelsvært nedsat.

En visuel prøve, der er designet til at i særlig grad at undersøge koncentration og opmærksomhed er ganske let nedsat.

Samlet set er hendes evne til at være koncentreret, fokuseret og opmærksom let nedsat.

Forarbejdningshastighed

Samlet ses let til middelsvært nedsat arbejdstempo.

Auditiv indlæring og hukommelse

Ved auditiv (=det, man hører) indlæring og gengivelse samt genkendelse af det, [klageren] hører under meget strukturerede og støttende rammer ses en let nedsat præstation, hvor hun drager nytte af støtte til genkaldelse og genkendelse af det lærte. Der må ved første tekstgengivelsesprøve ydes støtte, hvorefter opgaveløsning klares selvstændigt.

Ved aktuelle testning ses samlet let nedsat auditiv indlæringsevne og hukommelse.

Visuel indlæring og hukommelse

Der er administreret en visuel (=det, man ser) indlærings- og hukommelsesprøve. Ved denne prøve skal den undersøgte eftertegne en figur efter et forlæg, som testpersonen kan se på under kopiering af figuren. Figuren skal efterfølgende gengives umiddelbart og genkaldes med forsinkelse, og der gives derudover mulighed for støtte til genkendelse af figurens delelementer. Ved kopiering set svært forhøjet tidsforbrug, og der ses omfattende planlægnings- og struktureringsbesvær, hvor figuren ikke gengives helt korrekt. Hun går i stå og ses let persevererende, hvor hun kører blyanten frem og tilbage over de allerede indtegnede steder frem for at færdiggøre figuren. På opfordring fuldføres opgaven.

Ved umiddelbar og forsinket genkaldelse ses middelsvært nedsat præstation. Ved forsinket genkendelse ses præstation, sv.t. normen, hvorved hun profiterer af visuel støtte til genkendelse. Samlet ses en middelsvært nedsat visuel indlæringsevne og hukommelse.

Personlighedsmæssig funktion

[Klageren] har i de seneste 25 år døjet med kropslige smerter. Der har været tendens til at trodse og ignorere smerterne ved arbejdsmæssigt overforbrug af egne ressourcer. [Klageren] beskriver sig som ambitiøs, hvorfor hun ikke tog hensyn til problematikken."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"04-01-2019 Psykisk symptom/klage IKA...

Kontakt tekst:

Kommer til opfølgning på arbejdsmarkeds psykologisk undersøgelse med anbefaling om henvisning til klinik for funktionelle lidelser med baggrund i en arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse dateret 3.12 2018, se indscannede, som kommer ind på fibromyalgi. Hun ønsker ikke effektivering af anbefalingerne, da hun mener det vil presse hende på kontanthjælp og sætte sagen i kommunen i bero på et tidspunkt, hvor hun bare gerne vil passe sit 15 timers flexjob. Synspunktet

udfordres - men hun fastholder, dog vil hun overveje om hun kunne få gavn af et forløb ved klinik for funktionelle lidelser.

...

25-02-2019 Sygdom i muskel/skeletsystem IKA

...

Kontakt tekst:

Forløb=

Ønsker henv. til smerteklinik -> Vil snakke med ... om det er tilbuddet.

- Hun har selv kontaktet Center for Funktionelle lidelser og der er 1 ½ års ventetid. Det kan hun ikke vente på og vil ikke være 'fanget' i systemet så længe!

- Økonomi naturligvis også et aspekt.

Plan=

Snakker med ... til supervision om plan?

...

27-02-2019 E-Konsultation fra ePortalen

...

Jeg har henvist dig til smerteklinikken - ... synes dette var en fin ide.

...

12-03-2019 Alment / uspecificeret...

Kontakt tekst:

Opfølgning =

Hun har aflyst til i smerteklinik -> Deres tilbud var noget psykolog-tilbud initialt og det gider hun ikke.

Hun ønsker af os, at vi laver en udtalelse, hvor der står at hun ikke kan udredes yderligere.

...

17-06-2019 Sygdom i muskel/skeletsystem IKA

...

Kontakt tekst:

Hun opponerer mod en henvisning i klinik for funktionelle lidelser, selv jeg taler for at det er relevant for hende - set for mig som læge. Hun er bekymret for at det vil trække hendes sag i langdrag og forsøger at give hendes vurdering af kommunens hensigter. Hun er trappet ud af morfin og klarer sig med smertestillende håndkøbsmedicin, fortæller hun.

...

02-07-2019 sv: LÆ135...

Lige nu har [klageren] - er det min oplevelse ved journalgennemgang haft en stabil periode med nogenlunde balance mellem funktionsevne, smerteoplevelse og skånehensyn på arbejdspladsen. Der er ikke umiddelbar udsigt til særlig bedring eller forværring i tilstanden."

Af kommunal sundhedsfaglig journal fremgår bl.a.:

"Sagsbehandlers resume af drøftelsen:

Sagen er 08.01.2019 drøftet med egen læge

[Egen læge] (...) fortæller, at han på baggrund af beskrivelsen fra Klinisk Funktion, har kraftigt opfordret [klageren] til at blive henvist til Klinik For Funktionelle Lidelser, da hun kan få et udbytte af dette.

[Egen læge] vurderer at tilstanden er kronificeret. Det forventes at der kan været en lille bedring af funktionsniveauet, men der forventes ikke nogen stor ændring. Det vurderes ikke realistisk at genvinde fuld funktionsduelighed igen.

...

Ved mundtlig drøftelse

Sagsbehandlers resume af drøftelsen:

Sagen er 19.09.2018 drøftet med sundhedsfaglig rådgiver

...

Der vurderes at være tale om en kronisk smertesygdom. Der anbefales træning og smertehåndtering.

Det bemærkes, at der er pågået et forbrug af morfinpræparat, som er gået udenom lægen.

...

Ved mundtlig drøftelse

Sagsbehandlers resume af drøftelsen:

Sagen er 24.01.2019 drøftet med sundhedsfaglig rådgiver

Der vurderes at være tale om en kronisk diffus smertetilstand.

Der er i APU'en (arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse), peget på mistanke om fibromyalgi.

Der er peget på behandlingsmuligheder i form af henvisning til Klinik for Funktionelle Lidelser, eller alternativt de anbefalede behandlingstiltag gennemføres andetsteds i primærsektoren og/eller kommunalt regi.

Der peges i APU'en på at behandlingen skal føre til en bedring af funktionsniveauet.

Tilstanden kan ikke vurderes stationær og det er ikke muligt at vurdere hvornår den vil være det.

Det vurderes herudover vigtigt at man får sat en diagnose."

Af forløbsrapport og konklusion af 10/12 2019 fremgår bl.a.:

"Periode 25.09.2019 – 01.12.2019.

Formål/Progressionsmål Afklaring af arbejdsevne på grund af dårlig ryg.

Stillingsbetegnelse og arbejdsopgaver (Punktform) [stillingsbetegnelse] • ... • Administrative opgaver.

Fremmødte timer 15 timer ugentligt i ordinære timer – mandag, onsdag og torsdag.

Plan i afklaring:

Ugerne 40, 41 og 42 – 15 ordinære timer og 3 praktiktimer – 18 t/u.

Ugerne 43, 44 og 45 – 15 ordinære timer og 5 praktiktimer – 20 t/u.

Effektivitet i % (Inkl. grundlag for vurdering) 100%

Det skal dog bemærkes, at [klageren] selv kan tilrettelægge hendes arbejdstid, og at hun selv afgør hvor mange kunder hun kan have. Herudover er alle hendes kunder bevidste om, at hun måske aflyser en aftale, såfremt hun har det for dårligt til at

Særlige forhold, der har påvirket forløbet (Sygdom, fravær, konflikter el.lign.) [Klageren] har tilbage i 2018 haft 2 jobs – 15 timer ugentligt hos ... Klinik, ... og ..., hvor hun har arbejdet 22,5 timer ugentligt.

I maj 2018 måtte [klageren] holde hos ..., idet de ikke kunne tage de nødvendige skånehensyn. [Klageren] havde samtidig fået svært ved at klare fuld tid.

Den 26. september 2019 bliver en arbejdsprøvning igangsat, idet vi skal forsøge at finde [klagerens] niveau timemæssigt.

... Klinik har taget alle nødvendige skånehensyn –

- Special fodtøj

- Special stol
- Lift til ... håndtag i loft, som tager tyngden på håndtag

Ugerne 40, 41 og 42 – 15 ordinære timer og 3 praktiktimer – 18 t/u.

Ugerne 43, 44 og 45 – 15 ordinære timer og 5 praktiktimer – 20 t/u.

De 15 ordinære timer er [fysisk arbejde], hvor de 3 og 5 praktiktimer er telefonkonsultationer og at modtage kunder, som skal til .../....

Ved opfølgning den 14. november 2019:

Det er ikke gået godt med optrapning af timetal. Du forklarer, at [arbejdsgiver] ønskede du skulle være alle timer på arbejdspladsen hvilket betyder, at telefonkonsultationer skal klares på arbejdspladsen i stedet for hjemme.

Du klarede 18 timer i 3 uger, og har herefter måttet gå tilbage til 15 timer ugentligt.

Du har måttet tage morfin for at klare optrapning.

[Arbejdsgiver] oplyser, at han ikke kan være med mere – han kan ikke have [klageren] ansat, hvis hun kommer og er påvirket af medicin. Hun har været rigtig dårlig og meget påvirket siden optrapningsplanen. Det er vigtigt for [arbejdsgiveren], at [klageren] kan have fuld fokus på alle

[Arbejdsgiver] overvejer lige nu, om telefonkonsultationer skal udføres af et call-center.

[Klageren] forklarer, at hun føler sig træt, har koncentrationsbesvær, svært ved at huske og ingen energi. Har samtidig fået flere smerter. Har været nødt til igen at tage morfin. [Klageren] har haft ... til at handle for sig i optrapningsperioden.

[Klageren] fortæller, at hun ikke har problemer med kørsel fra ... til Hendes bilsæde er det bedste hun kan sidde i, så turen til ... giver ingen problemer.

[Klageren] har efterfølgende været hos lægen, som anbefalede at hun skulle stoppe øgning af timetal, idet det ville forringe hendes helbred.

Der har været stillet forslag om, at smerteklinikken ville kunne være en god ide for [klageren].

Der har været møde med sundhedskoordinator ... den 5. december 2019:

[Sundhedskoordinator] konkluderer, at en henvisning til Smerteklinikken ikke vil ændre ved arbejdsejnen og derfor ikke anses som nødvendig. [Sundhedskoordinator] mener, at [klageren] gør de rigtige ting – træning/medicinering/psykologsamtaler og faste konsultationer ved praktiserende læge samt en ansættelse på 15 timer ugentligt.

Det er meget vigtigt for [klageren] at bibeholde de 15 timer ugentligt på ... Klinik. Er meget glad for jobbet og føler sig tryk i de opgaver hun kender, og er imødekømt i alle de hjælpemidler der har været brug for.

Skånehensyn (Punktform) Følgende skånehensyn har i praktikken været nødvendige:

- Nedsat tid.
- Tilrettelæggelse af opgaver efter helbredssituation.
- Ikke fysisk belastende opgaver.
- Ekstra hjælpemidler

...

Progression som er konstateret i forløbet Progression i 3 uger – 3 timer ugentligt.

Vurdering af muligheder på arbejdsmarkedet, bredt. (Konkrete mulige jobfunktioner/arbejdsområder)

[Eget erhverv]

Dog med rigtig mange skånehensyn og specielle hjælpemidler.

Samlet konklusion – herunder evt. forslag til andre initiativer, der kan bringe borgeren tættere på arbejdsmarkedet

Det vurderes, at [klagerens] arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat inden for ethvert erhverv, men det vurderes, at hun har gode muligheder for en tilknytning til arbejdsmarkedet, indenfor flere områder.

Det er min vurdering, at afprøvningen på ... Klinik har vist arbejdsevnen ganske fint – og det skal bemærkes, at i denne jobfunktion er alle nødvendige skånehensyn tilgodeset.

Det vurderes, at yderligere afprøvning af arbejdsevnen vil være formålsløs.

Bemærkninger i øvrigt

Der er mulighed for at fortsætte med 15 timer ugentligt, såfremt der kommer ro på og [klageren] ikke tager så meget medicin, så hun er påvirket på jobbet."

Af kommunalt notat af 27/5 2020 fremgår bl.a.:

"Hændelsesdato: 11.03.2020 16:45

...

Titel: Sundhedsfaglig rådgivning

Notat: Ut. har d.d. haft sparring med sundhedsfaglig rådgiver, ift. modtaget LÆ145 fra d. 02-03-2020 samt en eventuel mulig henvisning til Klinisk Funktion for yderligere udredning.

Ud fra de oplysninger som sundhedsfaglig rådgiver blev præsenteret for, kunne der ikke findes belæg for henvisning til Klinisk Funktion for nuværende."

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 17/6 2020 fremgår bl.a.:

"[I 50'erne] kvinde, siden 2015 aftagende funktionsevne pga. smerter i bevægeapparatet. Se i øvrigt tidl. generel helbredsattest og statusattest fra i år.

I 2016 udredt ved reumatolog på ... privathospital, bl.a. udredt med MR scanning af ryg og nakke hvor der er fundet almindelige aldersforandringer samt flere små diskusprotusioner i thorakal og lænderyg. I nakken er der fundet flere små diskusprolaps samt forsnævring omkring nerverne, alt sammen tilstande der kan medføre kroniske smerter.

I 2016 ligeledes vurderet ved rygkirurg på ortopædkirurgisk ambulatorie ..., som ikke finder indikation for kirurgisk behandlingstilbud.

Der har undervejs været mistanke til fibromyalgi pga. diffuse muskel og ledsmerter i hele kroppen. Fibromyalgi diagnose bekræftes ved udredning ved Miljø og arbejdsmedicinere i 2018.

Fra miljø og arbejdsmedicin er vurderingen at [klageren] fremadrettet bør have arbejde hvor hendes kroniske smertetilstand kan tilgodeses.

Der er ikke fundet yderligere relevante behandlingstilbud.

2.3 Særlige hensyn

...

[Klageren] har aktuelt en arbejdsbelastning på 15 timer/uge.

Dette fungerer godt, [klageren] fortæller at hun tidligere har forsøgt optrapning i arbejdstid, men dette gik ikke.

[Klageren] har behov for medbestemmelse af tilrettelæggelse af arbejdsdagen, da hun er plaget af koncentrationsbesvær og derfor ikke arbejder så hurtigt som hun gjorde en gang.

På nuværende arbejdsplads er der gjort mange gode tiltag for at fastholde [klageren] i arbejde med tilpasset ergonomisk arbejdsplads. [Klageren] har fået særligt fodtøj således at hendes ryg og led aflastes særlig skærm, der kan indstilles efter nakkesmerter og forskellige stole at veksle imellem afhængigt af arbejdsopgaven, samt særligt indrettet arbejdsplads med specielle møbler og flere løsninger der afhjælper løft og træk af tunge redskaber.

Behov for fleksibel indretning af arbejdsdagen og variation i opgaver for ikke at udtrættes i gentagne bevægelsesmønstre.

[Klageren] har en kronisk ryglidelse samt fibromyalgi. Begge kroniske smertetilstande uden udsigt til helbredelse. Aktuelle funktionsniveau kan vedligeholdes med ovenstående skånevilkår samt hyppig træning. Er der ikke rum og overskud til træning i hverdagen, da vil [klageren] formentligt opleve aftagende funktionsniveau og flere smerter.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klageren] har et ønske fortsætte i nuværende arbejde, gerne som fleksjob.

Det er min bedste lægelige vurdering at [klagerens] aktuelle funktionsevne i høj grad er betinget af de gode forhold hun har på aktuelle arbejdsplads. Skulle hun mistet alle disse hjælpemidler og egen indflydelse på arbejdsdagen, da er der stor risiko for at funktionsniveauet vil mindskes væsentligt."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 1/7 2020 fremgår bl.a.:

"Rehabiliteringsteamet indstiller [klageren] til fleksjob, med vurdering igen om 5 år.

[Klageren] indstilles til fleksjob, da [klagerens] arbejdssevne er varigt nedsat.

...

Mødeleder lægger vægt på at [klageren] arbejder 15 timer effektiv arbejdstid, men at der er en del kørsel til arbejdspladsen i

[Klageren] oplyser at hun sidder godt i bilen og altid har kørt langt, hvorfor køretiden ikke generer hende. Tværtimod oplever [klageren] kørslen som afstressende, da det er lige landevej og hun kører med fartpilot. Hun sidder med god støtte og med sædevarme. Ift. arbejdet har [klageren] pauser imellem klienter og mulighed for hvil. Derudover er arbejdspladsen indrettet med hjælpemidler.

Det vurderes af sundhedsområdet at [klageren] bør fortsætte med at anvende hjælpemidler og at ergoterapeutisk vejledning på arbejdspladsen er relevant.

Fra socialområdet vurderes der ikke at være relevante tilbud på nuværende tidspunkt.

Det vurderes af sundhedskoordinator at grundet problematikken i [klagerens] ryg og diagnosen fibromyalgi, bør [klageren] fortsætte med at træne 2-3 gange om ugen i Sundhedskoordinator anbefaler også [klageren] at tage kontakt til psykolog for ACT behandling. [Klageren] kan evt. benytte sig af sundhedsforsikring via sin arbejdsplads.

Skånehensynene er beskrevet som følgende:

- vekslende arbejdsstillinger
- nedsat tid
- restitution og mulighed for pauser ved behov
- mulighed for selv at kunne tilrettelægge arbejdsopgaver
- ingen træk/belastning af skulder/ryg

Det vurderes hertil relevant med besøg af ergoterapeut ift. hjælpemidler på arbejdspladsen.

...

3.1 Mål (hvis der ikke foreligger et fleksjob)

Beskæftigelsesmål (aftalt på rehabiliteringsmøde):

Fleksjob hos nuværende arbejdsgiver ... Klinik ... v.

3.2. Fleksjob (hvis der foreligger et fleksjob)

Progression (beskriv mulighed for progression) Max 15 timer/ugen."

Af afgørelse om arbejdsevnen i fleksjob af 16/7 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig for at orientere dig om, at jobcentret har vurderet din arbejdsevne i forbindelse med ansættelse i fleksjob hos

...

Vores vurdering af din arbejdsevne

Vi vurderer, at du kan arbejde 15 timer ugentligt med 100 procent intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 15 timer ugentligt.

Arbejdstiden og intensiteten er vurderet i forhold til jobfunktionen som:

[Erhverv]

Begrundelse for vurderingen af arbejdsevnen

Ved vurderingen har vi lagt vægt på følgende:

Nye arbejdsopgaver, tempo og arbejdstider.

Dine skånehensyn

Jobcentret skal sikre, at dine skånebehov bliver tilgodeset og vurderer derfor, at du i en ansættelse vil have følgende skånehensyn:

- vekslende arbejdsstillinger - nedsat tid, - restitution og mulighed for pauser ved behov, - mulighed for selv at kunne tilrettelægge arbejdsopgaver – ingen træk/belastning af skulder/ryg. Det vurderes hertil relevant med besøg af ergoterapeut ift. hjælpemidler på arbejdsplads."

Af forsikringsbetingelser af 1/10 2010 fremgår bl.a.:

"Grundlag for udbetaling

Generel erhvervsevnenedsættelse

§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelse ved nedsættelse af erhvervsevnen.

Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbreds-mæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til højst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen må derudover ikke overstige halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, hvor meget den generelle erhvervsevne er nedsat. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbreds-tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.

Stk. 5. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikrings-tiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den gene-relle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til udbetaling af forsikringsydelse under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtje-ning (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. For udbetaling i forbindelse med revalidering gælder dog særli-ge regler.

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse.

§ 9. Denne gruppeforsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsæt-telse.

Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for for-sikredes fagområder, såvel nuværende som tidligere. Det er således ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområder, som forsikrede har eller har haft be-skæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA Pension vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra.

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsik-ringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal til-svarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

Stk. 4. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den fagrela-terede erhvervsevnenedsættelse har været uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er ned-sat med halvdelen. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevne-nedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.

Stk. 5. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling efter bestemmelsen om udbetaling ved revalidering, hvis den forsikrede af PFA Pension anses for egnet til revalidering, eller efter be-stemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis forsikredes gene-relle erhvervsevne er nedsat.

...

Præmiefri dækning

§ 16. Præmiefritagelse ydes med virkning fra første præmieforfald efter at PFA Pension har vurderet, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat, og at de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt.

Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, samt ved udbetaling i forbindelse med revalidering, er der ikke ret til præmiefritagelse.

Stk. 3. Ved udbetaling på baggrund af midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne, er der ikke ret til præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – arbejdede frem til marts 2018 fuld tid på en klinik. Hun gik som følge af manglende opgaver ned i tid til 15 timer og fik et yderligere arbejde først på 22,5 timer om ugen og dernæst på 15 timer. Hun blev delvist sygemeldt den 7/5 2018 som følge af fibromyalgi og kronisk smertesyndrom, hvorefter hun alene arbejdede 15 timer om ugen. Hun er arbejdsprøvet på sin daværende arbejdsplads fra 25/9 2019 til 1/12 2019. Hun blev 1/7 2020 indstillet til fleksjob med maksimum 15 timer om ugen. Hun fik ansættelse i fleksjob pr. 16/7 2020 på daværende arbejdsplads med 15 timer om ugen med 100 % effektivitet. Pr. 1/3 2022 har klageren fået arbejde på en anden klinik ligeledes med 15 timer ugentligt.

Selskabet har udbetalt løbende midlertidige ydelser fra 1/8 2018 til 28/2 2019 efter forsikringsbetingelsernes bestemmelse om fagrelateret erhvervsevnenedsættelse.

Klageren kræver fortsat ydelser ved tab af erhvervsevne fra 1/3 2019 til 16/7 2020, hvor hun begyndte i fleksjob, og hvor hun ikke længere opfylder den økonomiske betingelse. Hun har anført, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. Hun har bevægeindskrænkninger, kroniske smerter fra ryg, nakke, skulder og albue, hun har migræne og er kognitivt påvirket. Hun har overforbrugt sine ressourcer gennem længere tid. Der er gennemført en relevant arbejdsmæssig afklaring under optimale skånehensyn, hvor hun forsøgte at øge sit ugentlige timetal, hvilket udløste et øget forbrug af smertestillende. Klageren har anført, at hun har en optimal smertehåndtering, og at behandling på smerteklinik ikke vil ændre ved arbejdsevnen. Klageren har anført, at årsagen til, at hun kan klare 15 timer ugentligt, er de gode for-

hold på arbejdspladsen, og at der i et andet job vil der være risiko for at funktionsniveauet vil mindskes væsentligt.

Selskabet har afvist, at klageren har ret til ydelser ved tab af erhvervsevne fra den 1/3 2019 til den 16/7 2020, da selskabet pr. 1/3 2019 overgik til at vurdere den generelle erhvervsevne, og da klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at der i de lægelige og kommunale akter er beskrevet beskedne objektive fund, og at der ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst halv tid, hvis der i jobfunktionen tages hensyn til skånehensyn i form af ikke fysisk belastende arbejdsopgaver, mulighed for varierende arbejdsstillinger og pauser. Indtil sin delvise sygemelding i maj 2018 formåede klageren at opretholde en fuldtidsstilling til trods for den kroniske smertetilstand. Der er ikke lægeligt konstateret en objektiv forværring i klagerens tilstand, der kan begrunde en varig nedsættelse af hendes ugentlige arbejdstid til mindre end halv tid. Klageren er alene afprøvet inden for sit eget erhverv, og det er derfor ikke nærmere undersøgt, om hun vil være i stand til at varetage et arbejde indenfor det bredere arbejdsmarked med iagttagelse af relevante skånehensyn. Selskabet har anført, at klageren ikke har fulgt de lægelige anbefalinger, da hun ikke har ønsket at deltage i behandling på smerteklinik eller center for funktionelle lidelser. Selskabet har anført, at klageren i strid med lægelig anvisning har medicineret sig selv med morfinlignende præparater.

Af psykologisk undersøgelse af 3/12 2018 fremgår det, at "Ved de kognitive prøver ses: • Let nedsat koncentrationsevne • Let til middelsvært nedsat forarbejdningshastighed • Let nedsat auditiv (=det, man hører) indlæringsevne og hukommelse, sv.t. normen • Middelsvært nedsat visuel (=det, man ser) indlæringsevne og hukommelse. Der har ikke været hovedtraumer eller tidligere misbrug, der kan forklare ovenfor beskrevne testresultat. Der benægtes aktuelt forbrug af smertestillende medicin af morfintypen, hvilket således heller ikke kan forklare ovenstående resultat. Det kan ikke udelukkes, at den nedsatte kognitive funktionsevne kan være følge af smerteproblematikken ... Somatisk [Klageren] beskriver ved samtalen, at hun de sidste 25 år har lidt af kronisk diffus muskulær smertetilstand, hvor smerterne 'vandrer rundt i krop-

pen' ... Dertil angives 'springende' smerter i fingre, håndled, albue, nakke, knæ, hoftelid og mellem skuldrene. Grundet disse smerter er hun sengeliggende 3-4 dage månedligt. Nattesøvnen er kompromitteret, grundet smerterne, og hun sover ca. 6 timer med afbrydelser, hvor hun må op og gå rundt. [Klageren] er derfor udmattet midt på dagen og må tage middagslur. Videre angiver [klageren], at hun har migræne ca. 2 gange på 14 dage ... Mestringsstrategier ... Hun har haft tendens til at overforbruge egne ressourcer samt at trodse og ignorere egne funktionsevnebegrænsninger, men er blevet bedre til at undgå dette."

Af forløbsrapport og konklusion af 10/12 2019 fremgår det, at "Klinik har taget alle nødvendige skånehensyn – • Special fodtøj • Special stol • Lift til ... håndtag i loft, som tager tyngden på håndtag ... De 15 ordinære timer er [fysisk arbejde], hvor de 3 og 5 praktiktimer er telefonkonsultationer og at modtage kunder, **Ved opfølgning den 14. november 2019:** Det er ikke gået godt med optrapning af timetal. Du forklarer, at [arbejdsgiver] ønskede du skulle være alle timer på arbejdspladsen hvilket betyder, at telefonkonsultationer skal klares på arbejdspladsen i stedet for hjemme. Du klarede 18 timer i 3 uger, og har herefter måttet gå tilbage til 15 timer ugentligt. Du har måttet tage morfin for at klare optrapning ... [Klageren] forklarer, at hun føler sig træt, har koncentrationsbesvær, svært ved at huske og ingen energi. Har samtidig fået flere smerter. Har været nødt til igen at tage morfin. [Klageren] har haft ... til at handle for sig i optrapningsperioden. [Klageren] fortæller, at hun ikke har problemer med kørsel fra ... til [Sundhedskoordinator] konkluderer, at en henvisning til Smerteklinikken ikke vil ændre ved arbejdsvejen og derfor ikke anses som nødvendig. [Sundhedskoordinator] mener, at [klageren] gør de rigtige ting – træning/medicinering/psykologsamtaler og faste konsultationer ved praktiserende læge samt en ansættelse på 15 timer ugentligt ... **Skånehensyn** ... Følgende skånehensyn har i praktikken været nødvendige: • Nedsat tid. • Tilrettelæggelse af opgaver efter helbredssituation. • Ikke fysisk belastende opgaver. • Ekstra hjælpemidler ... **Samlet konklusion** ... Det er min vurdering, at afprøvningen på ... Klinik har vist arbejdsvejen ganske fint – og det skal bemærkes, at i denne jobfunktion er alle nødvendige skånehensyn tilgodeset. Det vurderes, at yderligere afprøvning af arbejdsvejen vil være formålsløs. **Bemærkninger i øvrigt** Der er mulig-

hed for at fortsætte med 15 timer ugentligt, såfremt der kommer ro på og [klageren] ikke tager så meget medicin, så hun er påvirket på jobbet."

Af lægeattest af 17/6 2020 fremgår det, at "Det er min bedste lægelige vurdering at [klagerens] aktuelle funktionsevne i høj grad er betinget af de gode forhold hun har på aktuelle arbejdsplads. Skulle hun mistet alle disse hjælpemidler og egen indflydelse på arbejdsdagen, da er der stor risiko for at funktionsniveauet vil mindskes væsentligt."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 1/7 2020 fremgår: "**Begrundelse:** ... Mødeleder lægger vægt på at [klageren] arbejder 15 timer effektiv arbejdstid, men at der er en del kørsel til arbejdspladsen i [Klageren] oplyser at hun sidder godt i bilen og altid har kørt langt, hvorfor køretiden ikke generer hende ... Ift. arbejdet har [klageren] pauser imellem klienter og mulighed for hvil. Derudover er arbejdspladsen indrettet med hjælpemidler ... Skånehensynene er beskrevet som følgende: - vekslende arbejdsstillinger - nedsat tid - restitution og mulighed for pauser ved behov - mulighed for selv at kunne tilrettelægge arbejdsopgaver - ingen træk/belastning af skulder/ryg. Det vurderes hertil relevant med besøg af ergoterapeut ift. hjælpemidler på arbejdspladsen ... **3.2. Fleksjob (hvis der foreligger et fleksjob) Progression (beskriv mulighed for progression)** Max 15 timer/ugen."

Af § 8, stk. 2, i forsikringsbetingelserne fremgår det, at "Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv."

Af § 8, stk. 3, fremgår det, at "Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til højst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevne-nedsættelsen må derudover ikke overstige halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder."

Af § 9, stk. 1, fremgår det, at "Denne gruppeforsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse". Af stk. 5 fremgår det, at "Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling efter bestemmelsen om udbetaling ved revalidering, hvis den forsikrede af PFA Pension anses for egnet til revalidering, eller efter bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat."

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/3 2019.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det følger af forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 5, at der maksimalt kan ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder, og at der herefter kan ske udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis betingelserne herfor er opfyldt.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har udbetalt midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i 6 måneder fra den 1/8 2018 til den 28/2 2019.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det klageren, der skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne fra den 1/3 2019 til den 16/7 2020 er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke ville være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, anciennitet og alder. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv

Ankenævnet for Forsikring

38.

97772

på mindst halv tid, såfremt der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Af psykologisk undersøgelse af 3/12 2018 fremgår det, at klageren har rygproblemer og en kronisk diffus muskulær smertetilstand, og at hun tager medicin mod migræne og receptpligtig Panodil og Ibuprofen ved behov. Hun havde let nedsat koncentrationsevne, let til middelsvært nedsat forarbejdningshastighed, let nedsat auditiv indlæringsevne og middelsvært nedsat visuel indlæringsevne og hukommelse.

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn i form af vekslende arbejdsstillinger, nedsat tid, restitution og mulighed for pauser ved behov, mulighed for selv at kunne tilrettelægge arbejdsopgaver og ingen træk/belastning af skulder/ryg.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren alene er arbejdsprøvet i en kortere virksomhedspraktik fra den 25/9 2019 til den 1/12 2019 på sin daværende arbejdsplads. Det er således ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang hun vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren i praktikken alene i en kortere periode på 2 x 3 uger forsøgte at øge arbejdstiden udover 15 timer ugentligt, samt at klageren havde en del kørsel til og fra arbejdspladsen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Ankenævnet *for* Forsikring

39.

97772

Jens Kruse Mikkelsen

formand