

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. februar 2023 blev i sag nr. 98560:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab  
Parallelvej 17  
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I vedlagt klageskrivelse til klageskema af 8/8 2022 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

**"Påstand**

Indklagede tilpligtes til at anerkende, at der er dækning i [Klagerens] pensionsordning for udbetaling af invaliditetsydelse.

**Sagsfremstilling**

[Klageren] lider af helbreds-mæssige gener i form af lænderygsmærter med udstråling til særligt venstre ben efter en diskusprolaps samt stress og udtalt træthed ved mindre aktivitet.

[Klageren] blev forsøgt kommunal jobafklaret i august 2021, idet hun blev tilkendt et jobafklaringsforløb, jf. bilag 1. På grund af helbreds-mæssig forværring med tilbagevendende lænderygsmærter og stress, var [Klageren] ikke i stand til at gennemføre forløbet, som derfor blev afbrudt.

Som bilag 2 vedlægges jeg forsikringsbetingelserne vedrørende Danica Pension erhvervsevne, hvoraf det fremgår, at [Klageren] kan få udbetalt invaliditetsydelse, hvis hendes erhvervsevne inden for alle erhverv er nedsat med mindst halvdelen.

Som bilag 3 vedlægges dokumentation for [Klageren]s erhvervsevne kopi af helbredsattest, som beskriver de helbreds-mæssige gener, herunder angives det at hun hverken kan stå eller sidde længe af gangen. Med hensyn til deltagelse i beskæftigelse skønnes det ikke realistisk på nuværende tidspunkt medmindre hendes helbredstilstand forbedres. Det skal desuden fremhæves, at min klientens helbreds-mæssige tilstand er varig og stationær uden udsigt til bedring.

Desuden fremgår det af lægenotater for perioden 25.09.2020 - 01.12.2020, at [Klageren] oplevede forværring af smerter i lænd og ned i venstre ben og kun kortvarigt kan sidde ned, jf. bilag 4. Videre fremgår det, at MR har påvist stor central diskusprolaps L5/S1 med nerverodspåvirkning i udtalt grad på højre side. Det vurderes af lægerne, at diskusprolapsen kan være årsag til [Klageren]s smerter i lænd med udstråling til venstre ben.

Det angives i sagens bilag 4 side 6, at [Klageren]s smerter i lænd forværres, hvis hun sidder for længe i sofaen eller går i mere end to timer. Det angives, at smerterne lindres, når hun ligger på ryggen eller højre side. På side 9 angives det, at hun oplevede en lille forbedring, men sidenhen akut forværring i juni med smerter i lænden med udstråling til venstre ben.

På grund af den lange sygemelding blev [Klageren] opsagt fra sit tidligere job med virkning fra den 30. november 2020.

Som bilag 5 vedlægges speciallægeerklæring udarbejdet af [...]. Speciallæge i ortopædkirurgi. Det er speciallægens vurdering. At der er god overensstemmelse mellem [Klageren]s subjektive klager og de objektive fund samt de beskrevne praktiske fund. [Klageren] har været sygemeldt siden 8. juli 2020 og frem til dato.

På vegne af klager gøres det gældende at erhvervsevnetabet er på mindst 50 procent og at dette blev dokumentet ved det fremlagte bilagsmateriale.

Danica Pension er af en anden opfattelse, jf. vedlagte afgørelse af 24. maj 2022, der fremlægges som bilag 6. Det fremgår af vedhæftede, at Danica Pension ikke finder det dokumenteret, at [Klageren]s erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent. Det er selskabets vurdering, at [Klageren] med de rette skånehensyn kan vare tage et arbejde på mindst halv tid.

Klager har været forsøgt jobafklaret, men på grund af forværring af hendes helbredstilstand har man afbrudt jobafklaringsforløbet. Klagers gener forværres, hvis hun står eller sidder for længe og har brug for at ligge ned for at lindre smerterne.

På baggrund af ovenstående, skal jeg venligst anmode jer om at vurdere sagen, da det på det foreliggende grundlag er dokumenteret, at min klients erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %, og hun derved opfylder forsikringsbetingelserne, jf. bilag 1."

Selskabet har i brev af 3/10 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Danica Pension har den 11. maj 2022 truffet afgørelse om, at [Klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder.

Twisten i sagen angår, om [Klageren] helbredsmæssigt opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, herunder om den generelle erhvervsevne (dvs. i ethvert erhverv) er nedsat med mindst halvdelen.

...

## 1. Forsikringsaftalen

[Klageren] blev ved sin ansættelse hos [...] den 1. november 2019 omfattet af en firmapensionsordning med forsikringsdækning hos Danica Pension.

Det fremgår af dækningsoversigten, at [Klageren] har ret til løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse, hvis hendes erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, jf. bilag 2, s. 4-5. Der gælder i begge tilfælde en karenperiode på 3 måneder, jf. bilag 2, s. 5.

Herudover har [Klageren] ret til en engangsudbetaling (invalidesum), hvis hendes erhvervsevne i ét år varigt har været nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, jf. bilag 2, s. 4.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne under afsnittet 'Dækning ved tab af erhvervsevne', jf. bilag 2, s. 16- 22:

...

## 2. Sagsfremstilling

[Klageren] fik i 2006 konstateret en diskusprolaps i lænden mellem ryghvirvlerne L4 og L5, hvilken blev behandlet med god effekt, jf. bilag 4, s. 6. [Klageren] var efter 2 års behandling symptomfri, jf. bilag 4, s. 6 og s. 12, samt bilag 5, s. 2.

[Klageren] sygemeldte sig den 8. juli 2020 på fuld tid, jf. bilag 4, s. 6. og 12. Kommunale akter for perioden 8. juli 2020 til den 23. juli 2021, fremlægges samlet som bilag A. Det fremgår bl.a. heraf, at [Klageren] modtog sygedagpenge efter sin sygemelding, idet hun vurderedes uarbejdsdygtig på grund af diskusprolaps, psykiske udfordringer på grund af hendes livssituation og undersøgelse af cyste ved nyrerne, jf. bilag A, s. 2 og 4.

Den 25. september 2020 var [Klageren] til et indledende besøg hos Klinik for gigt og rygsygdomme på [hospital]. Det fremgår bl.a. af journalnotater fra den 25. september 2020, jf. bilag 4, s. 12-13:

'Nuværende:

Debut januar 2020 med spændt ben og tydelige vener i venstre ben ifm meget stående arbejde 9 timer i [...] dgl, herudover også to andre jobs som [...], blev sygemeldt kortvarigt 10 dage samt opstartet på nedsat tid med lille bedring men sidenhen akut forværring i juni med smerter i lænden og udstråling til ve ue svt medialt og posteriort ve crus samt hælsmarter. Ingen pareser eller spfinctersymptomer. Været ved fys og til akupunktur med bedring over tid men fortsat sygemeldt fra arbejde. Har forværring i lændesmerter når sidder og behov for at skifte stilling tit. Stivhed i lænden men ingen natlige smerter aktuelt. Tager ikke noget fast smertestillende, ej så glad for piller men oplevet god effekt af akupunkturen. Aktuelt angives VAS2-3

Varighed af ryggener: 3-4 måneder

Udstråling under knæniveau: Ja, i form af intermitterende ud i ve ben til hælniveau

Forhold mellem ryg- og bensmerter: Ryg 50 %, Ben 50 %.

Neurologiske symptomer:

Føleforstyrrelse: Nej

Kraftnedsættelse: Nej

Sphincterforstyrrelse: Ingen ufrivillig afføring eller flatus. Ingen urinretention.'

Den 22. oktober 2020 udarbejdede [Klagerens] egen læge, [...], 'Attest til sygedagpengeopfølgning', jf. bilag 3, s. 9-11. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag 3, s. 10-11:

'1. Diagnose/årsag til sygefravær

(...)

Lumbal diskusprolaps

(...)

3. Vurdering af behov for skånehensyn, der kan fremme genoptagelse/påbegyndelse af arbejde

(...)

Det må forventes at pt. ved genopstart skal starte på nedsat tid.

(...)

Der vil fremadrettet være behov for skånehensyn vedr. fx stillingsskift og rygaflastende tiltag.

(...)

5. Øvrige bemærkninger

Angiv andre forhold af betydning for muligheden for at arbejde

Pt. meget insisterende omkring at hun aldrig vil kunne arbejde i sit nuværende erhverv.

Jeg forklarer gentagne gange at man først må se, hvor langt man kan nå med genoptræning før man kan træffe beslutninger herom.

Pt. har et stort ønske om at jeg forholder mig til fremtidige sociale ydelser. Det har jeg afvist at gøre, idet jeg udelukkende forholder mig til de lægelige forhold. Jeg har forklaret patienten at denne attest er præliminær og kun skal være et oplæg til patientens og sagsbehandlerens videre planer. Skulle det vise sig at pt. har et blivende funktionstab, har jeg forklaret at der vil blive indhentet yderligere attester fra kommunens side. På den baggrund har det ikke været muligt at fastslå dato for opstart på fuld- eller deltid. Pt. vil dog være igennem sit 8 ugers genoptræningsforløb i medio dec. 2020, hvorved det vil virke som et oplagt tidspunkt at revurdere patienten.'

[Klageren] indgav den 5. november 2020 anmeldelse om tab af erhvervsevne til Danica Pension, der fremlægges som bilag B. Det fremgår af anmeldelsen, at [Klageren] indtil sin sygemelding havde været ansat på deltid, svarende til 25 timer ugentligt, og at ansættelsen på deltid ikke var begrundet i helbredsmæssige årsager, jf. bilag B, s. 1. Det fremgår videre af anmeldelsen, at [Klageren] anså sig selv uarbejdsdygtig på grund af sygdom i form af 'stor discusprolaps i L5/S1', samt med helbredsmæssige gener i form af 'smerter i lænden og venstre ben', 'muskelspændinger i hele ryg', og 'træthed / udmattelse', jf. bilag B, s. 2.

Den 18. november 2020 udarbejdede [Klagerens] egen læge, [...], 'Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1', der fremlægges som bilag C. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag C, s. 1 og 3, at [Klageren] var uarbejdsdygtig på grund af en diskusprolaps i lænden, og at det forventedes, at hun ville genvinde sin erhvervsevne omkring den 1. marts 2021.

[Klageren] fratrådte sin stilling som [...] pr. 30. november 2020, jf. bilag A, s. 7.

Den 1. december 2020 var [Klageren] til sidste konsultation i sit 8 ugers rygforløb hos Klinik for gigt- og rygsygdomme. Det fremgår bl.a. af journalnotater af 1. december 2020 fra fysioterapeut [...] samt læge [...], jf. bilag 4, s. 3:

'Aktuel

Pt. har oplevet betydelig bedring især af gener i ve. ben. Fortsat gener under ve. hæl, mærker det daglig men især efter træning eller lange gå ture, varer ca. 2 timer ad gangen.

Fortsat smerter i lænd og ve. balle, smerterne kommer og går. Pt. vågner af og til om natten med smerter og pt. føler udtalt træthed i hele kroppen. Pt. tager panodil når hun skal til træning, benytter ellers meget sjældent smertestillende medicin.

(...)

Sidste fremmøde i 8 ugers rygforløb.

Fra januar 2020 klinisk tegn på ve L5/S1 rod-påvirkning. MR fra september 2020 viste Stor central diskusprolaps L5/S1 med nerverodspåvirkning i udtalt grad på Højre side (ingen højresidige symptomer). Ingen pareser.

Man fandt ifm MR scanning en process i venstre nyre og ve ovarie. Planen er kontrol efter 6 mdr. Har IKKE smerter svarende til nyren. Alt i alt er de radikulære smerter i ve ue næsten svundet (har dog fortsat hælsmarter som provokeres ved belastning, har dog fortsat fortrinsvis lave lændesmerter.

Tager 'kun' panodil som pn.

Konklusion: Klinisk bedring i ve. S1 rod-påvirkning. Ønsker selv fortsat konservativ behandling. Afsluttes efter aftale.'

[Klageren] startede den 7. december 2020, ved Danica Pensions mellemkomst, et forløb hos [Anden aktør] .... Den 18. december 2020 blev der udarbejdet et notat fra opstartssamtale hos [Anden aktør] ..., der fremlægges som bilag D. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag D, s. 2:

'Det forventes, at [Klageren] igennem forløbet vil kunne opnå raskmelding.'

Den 12. december 2020 udarbejdede [Klagerens] egen læge, [...], 'Attest til sygedagpengeopfølgning', der fremlægges som bilag E. Det fremgår bl.a. heraf, bilag E, s. 2:

'1. Diagnose/årsag til sygefravær

(...)

Diskusprolaps i lænden i juni 2020.

(...)

3. Vurdering af behov for skånehensyn, der kan fremme genoptagelse/påbegyndelse af arbejde

(...)

Man må forvente nedsat arbejdstid ved genopstart.

(...)

patienten skal have mulighed for stillingsskifte, skal undgå tunge løft og kan ikke stå for længe ad gangen.

(...)

3-6 mdr. fra dd.'

Det fremgår yderligere af lægeattesten, at [Klagerens] egen læge forventede, at hun kunne genoptage sit arbejde delvist omkring den 1. marts 2021, og på fuld tid omkring den 1. juni 2021.

Den 13. januar 2021 traf Danica Pension afgørelse om midlertidig udbetaling ved tab af erhvervs-evne og præmiefritagelse fra karenperiodens ophør den 8. oktober 2020 og frem til den 1. marts 2021. Danica Pensions brev af 13. januar 2021 fremlægges som bilag F. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag F, s. 1-2:

'Vi har vurderet din midlertidige erhvervsevne ud fra dit erhverv som [...]. Hvis du fortsætter med at være sygemeldt, og der efter vores vurdering ikke skønnes at være udsigt til en væsentlig ændring i din erhvervsevne, vil vi vurdere din generelle erhvervsevne. Det vil sige, at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til dit erhverv som [...]. Vores vurdering kan derfor ændre sig, selvom der ikke er sket nogen forandring i din helbredstilstand.'

Den 6. maj 2021 traf Danica Pension beslutning om at forlænge den midlertidigt bevilligede præmiefritagelse, foreløbigt frem til den 1. september 2021. Danica Pensions brev af 6. maj 2021 fremlægges som bilag G.

[Klageren] fik den 2. juni 2021 foretaget en nålebiopsi på grund af en cyste på hendes venstre nyre. Journalnotater fra Urologisk Ambulatorium, [...] Hospital, fremlægges samlet som bilag H.

Den 27. juni 2021 udarbejdede [Klagerens] egen læge, [...], 'Specifik helbredsattest', jf. bilag 3, s. 1-3. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag 3, s. 3:

'B: Eventuelle andre oplysninger af betydning for sagen

Der er anmodet om specifik helbredsattest. Hovedklagen fra patienter er hendes rygproblematik. Af øvrige lidelser der kan have betydning for arbejdsevnen kan nævnes at pt. er i kontrolforløb for nyrecyste og modtager psykologbistand for en stresstilstand. Hvis disse ønskes belyst kan man anmode om Generel Helbredsattest.

(...)

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

(...)

Hendes nuværende arbejdsevne negligabel i ethvert erhverv.

Der er stadig langsom fremgang i tilstanden, men tilstanden har nu stået på i et år. Patientens arbejdsevne er stadig negligabel og derfor er det for nuværende ikke muligt at skønne over en dato for hverken delvis eller fuld raskmelding.

Mht. deltagelse i beskæftigelsesrettet tilbud er funktionsevne lige nu så lav at det ikke skønnes realistisk. Formentlig vil pt. om få mdr. være i stand til med relevante skånehensyn at deltage såfremt hendes tilstand bedres som forventet.'

Den 18. august 2021 fik [Klageren] foretaget en ultralydsscanning af sin venstre skulder. Journalnotater fra undersøgelsen fremlægges som bilag I.

Den 5. september 2021 udfyldte [Klageren] funktionsskema til Danica Pension, der fremlægges som bilag J. [Klageren] anførte her som årsag til hendes sygemelding: 'træthed', 'Diskusprolaps', 'ondt i ryg/skulder', 'betændelse i skuldermuskel tilhæftning', og 'mistanke om nyrekraft', jf. bilag J, s. 1. [Klageren] anførte videre, at hun anså sig fuldstændig uarbejdsdygtig, og at hun ikke forventede at kunne genvinde sin erhvervsevne, jf. bilag J, s. 2.

Den 27. oktober 2021 udarbejdede [Anden aktør] ... en udvidet afslutningsrapport på baggrund af [Klagerens] forløb, hvilken fremlægges som bilag K. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag K, s. 1-2:

'Indsatser og forløbsudvikling, herunder beskrivelse af effekt/opnået progression  
Psykolog:

[Klageren] har fra d. 7. december 2020 til d.d. deltaget i individuelle psykologsamtaler med henblik på psykoedukation omkring ressourceøkonomisering samt tilrettelæggelse af aktivitetsniveau, der er tilpasset hendes funktionsniveau. Der har desuden i samtalerne været fokus på håndtering af de psykosociale udfordringer, der er opstået som konsekvens af et nedsat psykiske og fysisk funktionsniveau. Dertil har der været arbejdet med smertehåndtering, særligt med fokus på fysiske og mentale barrierer i forhold til genindplacering på arbejdsmarkedet. Det vurderes, at [Klageren] har oplevet forsigtig bedring og profiteret af de iværksatte tiltag i form af øget forståelse for og bedre håndtering af sit psykiske funktionsniveau og dertilhørende skånehensyn. Dette kommer bl.a. til udtryk ved at [Klageren] så vidt muligt tager restitutionspauser ved behov.

Fysioterapeut:

[Klageren] har afsluttet forløb med rygtræning i andet regi og har dagligt lavet rygøvelser derfra. [Klageren] har udtrykt ønske om nye (og sværere) øvelser og har derfor i perioden 13. marts 2021-22. september 2021 været tilknyttet [Anden aktør]'s fysioterapeut. I forløbet har der været fokus på træningsvejledning primært i forhold til rygøvelser. Der har ligeledes været fokus på energiforvaltning, smertereduktion og om håndtering af prolaps-skader. Dertil har der været fokus på [Klageren]'s skulder, lændesmerter og pludseligt opstået smerter i brystmuskulaturen. [Klageren] har kun oplevet lille progression i forhold til sin fysiske formåen. Det forventes, at [Klageren] skal fortsætte med sin rygtræning dagligt fremadrettet.

(...)

Faglig vurdering af aktuell arbejdssevne

Arbejdsevnen vurderes, ud fra samtaler med [Klageren], aktuelt at være betydeligt nedsat i et omfang, der ikke vil kunne honorere ordinær fuldtidsbeskæftigelse for nuværende. [Klageren] ønsker at komme i betragtning til flexjob fremadrettet.

[Klageren] fremstår fortsat med brugbare personlige samt uddannelses- og erhvervsmæssige kompetencer. [Klageren] har tidligere undervist i [...]. Hun tænker, at det vil hun søge fremadrettet, når fysikken tillader det. I det dette i højere grad vil kunne tilgodese skånebehov (variation i arbejdsstillinger) og hvor hun vil kunne bringe sine kompetencer i spil i en bred række af UV-funktioner på arbejdsmarkedet.'

Den 13. januar 2022 blev afholdt et møde i [...] Kommunes rehabiliteringsteam, hvor [Klageren] blev indstillet til et jobafklaringsforløb. Rehabiliteringsteamets indstilling fremlægges som bilag L. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag L, s. 2:

'[Klageren] har været sygemeldt siden august 2020 grundet en stresstilstand, lændesmerter og udstrålende smerter til ben, hvor der senere er blevet konstateret en større prolaps med nerverodspåvirkning. [...]

(...)

Ved sin fysiske tilstand oplever [Klageren] udfordringer ved at stå og sidde i længere tid, og må sidde med støtte og ofte skifte stilling for aflastning af lænden. Derudover har hun udtalt at smerterne også påvirker hende mentalt samt at hun definerer yderligere skånehensyn, som lavt stressniveau og lav socialkontakt. [Klageren] er også påvirket af situationen med [sit barn], og dette var blandt andet årsagen til at hendes forværring op til sygemeldingen.

(...)

[Klageren] ser heller ikke sig selv som værende i et fuldtidsarbejde, men vil godt kunne være i et fleksjob på 2-3 timer om dagen.'

[...] Kommune orienterede den 14. januar 2022 [Klageren] om, at hun var berettiget til et jobafklaringsforløb gældende fra 30. august 2021, jf. bilag 1.

Den 9. marts 2022 udarbejdede speciallæge i ortopædkirurgi [...] en speciallægeerklæring på anmodning fra Danica Pension. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag 5, s. 2:

'Objektiv undersøgelse:

(...)

Gangen afvikles normalt, og hun klarer upåfaldende hæl- og tågang, Ingen brug af hjælpemidler.

Alment er [Klageren] upåvirket. Hun virker ikke smerteforpint. Normal af- og påklædning samt bevægelse af og på undersøgelsesleje. Klager og sygdomshistorie fremsættes roligt, relevant og uden overdrivelse.

Medicinstatus:

En sjælden gang imellem tager hun tablet Panodil for smerterne i sin ryg.

(...)

Resumé og konklusion:

(...)

Objektivt finder jeg [Klageren] upåvirket. [Klageren] afvikler gangen normalt uden brug af hjælpemidler. Af- og påklædning er upåfaldende. Der er normal tonus og trofik af arme og ben som bevæges frit og uømt. Der er ingen nedsat kraft over hofte-, knæ, ankel- eller tåled. I øvrigt ingen nedsat kraft over skulder, albue og håndled. Egale patellar og akilles-senereflekser bilateralt. [Klageren] angiver normal sensibilitet i begge arme og ben ved berøring. Negativ strakt ben test bilateralt. Normal hæl- og tågang. Columna thoracolumbalis ses med let affladiget lændelordose. Ingen tegn på skoliose. Ingen palpationsømhed af processus spinosi eller paravertebralt. Der er en FGA på 3 cm med strakte ben. Columna bevæges uømt. Ingen nedsat lateralfleksion, ekstension eller fleksion (0-90°). Uøm rotation i ryggen.

Det er mit skøn, at [Klageren] aktuelt har få gener fra sine degenerative forandringer i lænderyggen.

Der er min vurdering, at der er god overensstemmelse mellem [Klageren]' subjektive klager, mine objektive fund og de beskrevne parakliniske fund. Der er få objektive fund.

Alle behandlingsmuligheder er ikke udtømte. Operation for lumbal discusprolaps er en behandlingsmulighed ved invaliderende smerter/neurologisk påvirkning, som dog ikke er aktuelt for [Klageren]. Prognosen er god.

Ved valg af arbejde bør man tage hensyn til medicinske skånebehov iform at ikke rygbelastende arbejde og/eller statisk arbejde for at undgå opblussen af symptomer fra [Klageren]' lænderyg.'

Den 11. maj 2022 traf Danica Pension afgørelse om, at [Klageren]'s generelle erhvervsevne efter den 1. juli 2022 ikke af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder. Danica Pensions brev af 11. maj 2022 fremlægges som bilag M. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag M, s. 1:



'Vi har i en midlertidig periode vurderet din erhvervsevne som [...]. Din helbredstilstand er nu tilstrækkelig stabil til, at vi kan vurdere, om dit erhvervsevnetab er længerevarende. Det vil sige, om du efter vores vurdering har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i et bredere perspektiv. For dig betyder det, at vurderingen ikke længere er begrænset til, om du kan arbejde som [...], men i stedet er en generel vurdering af din erhvervsevne i alle erhverv.

På baggrund af de informationer, som vi har nu, har vores lægekonsulent vurderet, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat til mindst halvdelen. Lægekonsulenten lægger blandt andet vægt på, at du har degenerative forandringer i din lænderyg, svarende til alderen og hvor der lejlighedsvis er lette smerter. Du bevæger dig helt frit og har fri bevægelighed i lænden. Der er ikke nervetryk og du kan løfte benene strakt.

Dette indikerer, at du vil kunne påtage dig arbejde på ordinære vilkår på mere end halv tid, med de rette skånehesyn.

(...)

Vores afgørelse er truffet ud fra de foreliggende lægeoplysninger, vores lægekonsulents vurdering og oplysninger fra Specialæge [...].'

Den 12., 15., og 20. maj 2022 klagede [Klageren] over Danica Pensions afgørelse af 11. maj 2022. Klagerne fremlægges samlet som bilag N.

Den 24. maj 2022 svarede Danica Pension på [Klagerens] klager af 12., 15., og 20. maj 2022, hvori Danica Pension fastholdt sin afgørelse. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag 6, s. 2:

'Speciallægeerklæringen samt de kommunale akter i sagen har været forelagt Danica Pensions lægekonsulent. På baggrund af oplysningerne i sagen har vi, i samråd med Danica Pensions lægekonsulent, vurderet at der ikke foreligger lægelig dokumentation og/eller lægelige holdepunkter for, at du på grund af helbredsmæssige forhold er ude af stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid.

Vi har i vores vurdering lagt vægt på, at du bevæger dig frit, der ses ingen nervetryk, den kliniske undersøgelse er normal, du har periodevis smerter hver 2-3 dag, god effekt af din genoptræning og du har sjældent behov for smertestillende medicin.

(...)

Vi er opmærksomme på, at du har helbredsmæssige gener, der i et vist omfang påvirker dig og din daglige livsførelse, herunder din erhvervsevne. Vi mener altså ikke, at du er rask og kan varetage et fuldtidsarbejde, men det er vores vurdering at du bør kunne varetage et arbejde på mindst halv tid med de rette skånehensyn, herunder ikke rygbelastende arbejde, varierende arbejdsstillinger samt tilrettelagte hvil i løbet af dagen.

Vi er bekendt med, at Jobcenter [...] har tilkendt dig et jobafklaringsforløb. Dette forhold ændrer ikke på vores afgørelse. Vi gør opmærksom på, at der for så vidt angår kommunens og vores afgørelse er tale om forskellige vurderinger. Kommunale afgørelser træffes i henhold til den sociale lovgivning, og vores afgørelser om ret til udbetaling af forsikringsydelse træffes i henhold til aftalegrundlaget: police og forsikringsbetingelser. Vi opfatter dig derfor ikke som raskmeldt i kommunalt regi, men forholder os udelukkende til forsikringsbetingelserne, som vi vurderer ikke længere er opfyldte.'

### 3. Anbringender

Danica Pension gør gældende, at [Klageren] ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Det er [Klageren], der har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1. juli 2022 af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension har vurderet sagen ad flere omgange, herunder på baggrund af det i sagen foreliggende kommunale og lægelige materiale. Sagen har også flere gange været forelagt Danica Pensions interne lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi.

Der er ikke lægefaglig dokumentation for hverken fysiske eller psykiske helbredsgener, som medfører, at [Klagerens] generelle erhvervsevne efter den 1. juli 2022 er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension anerkender, at [Klageren] har gener som følge af en diskusprolaps i lænden i form af smerter i lænderyggen, hvilket i et vist omfang påvirker hendes erhvervsevne, herunder ved megen gående og stående arbejde uden mulighed for at skifte arbejdsstilling, jf. bilag 3, s. 1, bilag 5, s. 2, og bilag E, s. 2.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 9. marts 2022 fra speciallæge i ortopædkirurgi [...], at [Klageren] objektivt fremstår upåvirket med god bevægelighed, og at det skønnes at [Klageren] har få gener i relation til hendes diskusprolaps, jf. bilag 5, s. 2. [Klageren] oplyste selv i forbindelse med udarbejdelsen af speciallægeerklæringen, at hendes tidligere udstrålende smerter fra lænderyggen til venstre ben var forsvundet, og at hun ikke dagligt oplever smerter i lænderyggen, jf. bilag 5, s. 2.

Det bestrides, at [Klagerens] egen læge, [...], vurdering i lægeattest af 27. juni 2021, ifølge hvilken [Klagerens] arbejdsevne er 'negligabel', jf. bilag 3, s. 1-3, skal anses som dokumentation for, at [Klagerens] erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat med mindst halvdelen. Det fremgår ikke af lægeattesten, hvad der konkret og objektivt skulle lægge til grund for [lægens] vurdering af [Klagerens] arbejdsevne, herunder [lægens] egne objektive observationer af [Klageren]. [Lægens] vurdering ses i det væsentlige at bygge på [Klageren] egne oplysninger, og ses i øvrigt ikke overensstemmende med beskrivelserne af de objektive fund i journalnotater fra Klinik for gigt- og rygsygdomme, jf. bilag 4, samt i speciallægeerklæring af 9. marts 2022, jf. bilag 5.

[Klageren] har ikke dokumenteret, at hendes helbredsmæssige gener som følge af en diskusprolaps i lænden bevirker, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder.

[Klageren] har videre oplyst, at hun lider af stress og har psykiske gener i relation hertil, jf. bl.a. bilag N. Det fremgår ikke af de lægelige akter i sagen, at [Klageren] er diagnosticeret med psykiske lidelser eller i øvrigt har lægeligt konstaterede psykiske gener.

Danica Pension gør gældende, at [Klageren] kan varetage et arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked, hvis der tages de rette skånehensyn, herunder mulighed for at skifte arbejdsstilling, ingen tunge løft, ikke for meget stående arbejde og ikke rygbelastende og/eller statisk arbejde. Der henvises til den nærmere beskrivelse af de relevante skånehensyn i 'Attest til sy-

gedagpengeopfølgning' af 12. december 2020, jf. bilag E, s. 2, samt speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi af 9. marts 2022, jf. bilag 5, s. 2.

Det bemærkes, at det ikke har betydning for fastlæggelsen af [Klagerens] generelle erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne, hvorvidt [Klagerens] erhvervsevne er endeligt afklaret i kommunalt regi, og at hun er bevilget et jobafklaringsforløb.

Det fremgår af [Klagerens] klage af 4. august 2022, s. 1n. og s. 2n.:

'[Klageren] blev forsøgt kommunal jobafklaret i august 2021, idet hun blev tilkendt et jobafklaringsforløb, jf. bilag 1. På grund af helbredsmæssig forværring med tilbagevendende lænderygsmærter og stress, var [Klageren] ikke i stand til at gennemføre forløbet, som derfor blev afbrudt.

(...)

Klager har været forsøgt jobafklaret, men på grund af forværring af hendes helbredstilstand har man afbrudt jobafklaringsforløbet.'

Danica Pension er ikke i besiddelse af kommunale akter, hvoraf det fremgår, at [Klagerens] jobafklaringsforløb er blevet afbrudt. På det foreliggende grundlag, bestrider Danica Pension, at dette er tilfældet. Danica Pension bestrider videre, at en eventuel afbrydelse af [Klagerens] jobafklaringsforløb skyldes [Klagerens] helbredsmæssige forhold. Såfremt [Klageren] fastholder, at en eventuel afbrydelse af jobafklaringsforløbet skyldes en forværring af hendes helbredsmæssige gener, anmodes [Klageren] om at fremlægge lægelig dokumentation for en sådan forværring."

Klagerens advokat har i brev af 22/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet bemærker at [Klageren] i forbindelse med udarbejdelse af speciallægeerklæringen selv oplyste, at hendes tidligere udstrålende smerter fra lænderyggen til venstre ben var forsvundet. Det præciseres for god ordens skyld, at det var de udstrålende smerter fra lænderyggen til venstre ben, der var forsvundet.

[Klageren] er således enig i, at hun i en periode oplevede en langsom forbedring af udstrålende smerter til ben – men ikke i hendes lænderygsmærter.

Smerterne i lænderyggen forsvandt aldrig.

Det fremhæves særligt, at [Klagerens] forværring af smerter i lænd og ned i venstre ben opstod ganske kort efter udarbejdelse af speciallægeerklæringen. Forværringen har medført, at hun kun kortvarigt kan sidde ned, sagen bilag 4.

Endvidere har [Klagerens] været sygemeldt med stress siden september 2022 og er derfor uforstående over selskabets bemærkning om, at hun kan arbejde på mindst halv tid. I fortsættelse heraf bemærkes det, at [Klageren] har været i to praktikker i henholdsvis april og september 2022, som begge er afbrudt pga. stressrelaterede symptomer og smerter i lænderyggen.

Det fremhæves, at det af speciallægens vurdering fremgår, at der er god overensstemmelse mellem [Klagerens] subjektive klager og de objektive fund.

Selskabet bestrider, at [Klagerens] egen læges vurdering i lægeattest af 27. juni 2021 dokumentere, at [Klagerens] erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat med mindst 50 %, idet sel-

skabet anfører, at vurdering er skrevet på baggrund af [Klagerens] egne oplysninger. [Klageren] er ikke enig i selskabets bemærkning herom og der henvises til speciallægens vurdering, som beskrevet ovenfor.

Med henvisning til sagens bilag 3 og 4 fastholdes det, at [Klagerens] med de rette skånehensyn ikke kan varetage et arbejde på mindst halvtid. Der henvises til, at [Klageren] ikke kan stå ret længe af gangen og kun kortvarigt kan sidde ned."

Selskabet har i brev af 11/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af [Klagerens] indlæg af 22. oktober 2022, at [Klageren] er enig i, at hun i en periode oplevede en langsom forbedring af hendes udstrålende smerter, der forsvandt, men ikke af hende lænderygmerter, der heller aldrig forsvandt.

Hertil skal det bemærkes, at Danica Pension anerkender, at [Klageren] har gener som følge af en diskusprolaps i lænden i form af smerter i lænderyggen. Ved udarbejdelse af speciallægeerklæringen af 9. marts 2022, oplyste [Klageren] selv om omfanget af hendes smertegener i lænderyggen, at hun ikke dagligt oplevede smerter i lænderyggen, jf. bilag 5, s. 2. Det fremgår af speciallægeerklæring af 9. marts 2022, at speciallæge i ortopædkirurgi [...] observerede og vurderede om [Klagerens] gener som følge af diskusprolaps i lænderyggen, at [Klageren] objektivt fremstod upåvirket med god bevægelighed, og at det skønnedes, at [Klageren] havde få gener i relation til hendes diskusprolaps, jf. bilag 5, s. 2.

Danica Pension forstår [Klagerens] indlæg af 22. oktober 2022 således, at [Klageren] gør gældende, at hun i tiden efter udarbejdelse af speciallægeerklæring af 9. marts 2022, jf. bilag 5, oplevede 'forværring af smerter i lænd og ned i venstre ben'. [Klageren] har som lægelig dokumentation herfor henvist til bilag 4, der udgør journalnotater fra klinik for gigt- og rygsygdomme for perioden 25. september 2020 til 1. december 2020, jf. bilag 4. Journalnoterne i bilag 4 er således udarbejdet inden speciallægeerklæringen i bilag 5, og kan derfor ikke dokumentere en forværring i [Klagerens] helbredsmæssige tilstand efter udarbejdelse af speciallægeerklæringen i bilag 5. Danica Pension bestrider, at [Klageren] har dokumenteret, at hendes helbredsmæssige tilstand blev forværret efter den 9. marts 2022.

Det fremgår af [Klagerens] indlæg af 22. oktober 2022, at [Klageren] har været sygemeldt med stress siden september 2022, og at hun i henholdsvis april og september 2022 var i to praktikker, der begge blev afbrudt på grund af stressrelaterede symptomer og smerter i lænderyggen. Danica Pension er ikke i besiddelse af kommunale akter, hvoraf det fremgår, at [Klageren] var i praktik i april og september 2022. Danica Pension er videre ikke i besiddelse af lægelige akter, hvoraf det fremgår, at [Klageren] i september 2022 blev sygemeldt på grund af stress. På det foreliggende grundlag bestrider Danica Pension, at begge dele var tilfældet. Danica Pension bestrider på det foreliggende grundlag videre, at en eventuel afbrydelse af [Klagerens] eventuelle praktikforløb, skyldtes [Klagerens] helbredsmæssige forhold.

Det fremgår videre af [Klagerens] indlæg af 22. oktober 2022, s. 2:

'Selskabet bestrider, at [Klagerens] egen læges vurdering i lægeattest af 27. juni 2021 dokumentere, at [Klagerens] erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat med mindst 50 %, idet selskabet anfører, at vurdering er skrevet på baggrund af [Klagerens] egne oplysninger. [Klageren] er

ikke enig i selskabets bemærkning herom og der henvises til speciallægens vurdering, som beskrevet ovenfor.'

Danica Pension bestrider, at speciallægeerklæring af 9. marts 2022, jf. bilag 5, kan have dannet grundlag for [Klagerens] egen læges, [...], vurdering i lægeattest af 27. juni 2021, bilag 3, idet lægeattesten blev udarbejdet mere end 8 måneder inden speciallægeerklæringen af 9. marts 2022, bilag 5. Danica Pension fastholder, at lægeattest af 27. juni 2021, bilag 3, ikke kan anses som dokumentation for, at [Klagerens] erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat med mindst halvdelen. Vurderingen i lægeattest af 27. juni 2021 fra [Klagerens] egen læge, [...], bilag 3, ses i det væsentlige at bygge på [Klagerens] egne oplysninger. Det fremgår ikke af lægeattesten, hvad der konkret og objektivt skulle lægge til grund for [læges] vurdering af [Klagerens] arbejdsevne, herunder [læges] egne objektive observationer af [Klageren].

Danica Pension fastholder, at [Klageren] ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Såfremt [Klageren] fastholder, at hun har oplevet forværring af sine helbredsmæssige gener efter den 9. marts 2022 eller er sygemeldt grundet stress, anmodes [Klageren] om at fremlægge lægelig dokumentation herfor."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 20/11 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Det fremgår af vedhæftede bilag 7 dateret 10. maj 2022, at klagers helbredstilstand vedrørende lænden har været uændret de seneste 1-2 år."

Hertil har selskabet i brev af 29/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af [Klagerens] indlæg af 20. november 2022, at det fremgår af bilag 7, at [Klagerens] helbredstilstand vedrørende lænden har været uændret de seneste 1-2 år. Bilag 7 indeholder [Klagerens] egen læges, [...], statusattest af 10. maj 2022.

Det fremgår af læge [...] statusattest af 10. maj 2022, bilag 7:

'Hovedproblematikken er intraktable rygsmerter, men ligeledes har stress og [barns] psykiatriske sygdom ligeledes betydning ved seneste og eneste kontakt i 2022 heroppe fremst pt. med rygsmerter og svimmelhed. Er i jobafklaring i [...]. men har 1½ times transport hver vej som presser hende. Har svært ved at overskue arbejdstiden samt transport og må hvile stort set hele dag/aften når hun kommer hjem.

(...)

- prognose og tidshorisont for en fuld raskmelding og gerne en estimeret tidshorisont? Kan ikke skønnes på foreliggende grundlag

(...)

- vurderes den helbredsmæssige tilstand stabiliseret/stationær?

tilstanden har ikke ændret sig væsentligt de sidste 1-2 år.

- andre forhold der har betydning for sagen?

[barns] psykiske tilstand har betydning'

Det er således ikke kun [Klagerens] helbredstilstand vedrørende lænden, der beskrives i det væsentlige uændret i de seneste 1-2 år, men hendes tilstand generelt. Det fremgår også af lægeattesten, at [Klagerens] tilstand ikke alene er påvirket af hendes fysiske gener i form af rygsmerter, men tillige af 'stress' og hendes [barns] psykiske tilstand.

For så vidt angår [Klagerens] gener som følge af diskusprolaps i lænden, henviser Danica Pension til beskrivelsen heraf i speciallægeerklæring af 9. marts 2022, bilag 5. Det fremgår af speciallægeerklæring af 9. marts 2022, at [Klageren] objektivt fremstår upåvirket med god bevægelighed, og at det skønnes, at [Klageren] har få gener i relation til hendes diskusprolaps, jf. bilag 5, s. 2. [Klageren] oplyste selv i forbindelse med udarbejdelsen af speciallægeerklæringen, at hendes tidligere udstrålende smerter fra lænderyggen til venstre ben var forsvundet, og at hun ikke dagligt oplever smerter i lænderyggen, jf. bilag 5, s. 2.

Beskrivelsen i [Klagerens] indlæg af 20. november 2022, hvorefter hendes lænderygsmerter i det væsentlige har været uændrede i de seneste 1-2 år, virker i et vist omfang uforeneligt med bemærkningerne i [Klagerens] indlæg af 22. oktober 2022, hvoraf det fremgår, at [Klageren] havde oplevet en forværring af sine rygsmerter efter speciallægeerklæringen af 9. marts 2022.

Danica Pension fastholder, at [Klageren] ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1. juli 2022 af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder. Der er ikke lægefagligdokumentation for hverken fysiske eller psykiske gener, som medfører, at [Klagerens] generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Da der ikke ses at være yderligere relevante lægelige oplysninger til belysning af [Klagerens] helbredstilstand, henstiller Danica Pension til, at sagen forelægges Ankenævnet for Forsikring på det nuværende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af afsluttende notat af 1/12 2020 på tværfagligt rygforløb fremgår bl.a.:

**"Resume og konklusion på indledende undersøgelse:**

[Klageren] kendt med discusprolaps i 2006. Pt. har efter en travl periode med 3 jobs sidste år, følt træthed og svimmelhed i jan/feb. 2020. Pt. tror selv, at det er pga. stress. Det sætter sig i ryg og lænd, og der tilkommer smerter ned på inderside/ bagside af ve. ben til under hæl. I juni måned oplever pt. forværring af smerter i lænd og ned i ve. ben, pt. har svært ved at lægge vægt på ve. ben, og kan kun sidde kortvarigt.

Der er ved klinisk undersøgelse ikke tegn på alvorlig rygpatologi eller aktuelt rodtryk, da der findes normal styrke i UE, normal sensibilitet, reflekser usikre bilateralt, negativ SBT og negativ krydset SBT. Der er anamnesticke tegn på rodpåvirkning ca. svarende til S1, nu i bedring.

MR scan af columna lumbalis d. 11.09.2020. Stor central discusprolaps L5/S1 med nerverodspåvirkning i udtalt grad på højre side. Discusdegeneration L4/L5 med mindre central discusprolaps, uden sikker nerverodspåvirkning. Fokal forandring i venstre nyre, obs. årsag. Fokal forandring i venstre ovarie, obs. cyste.

Det vurderes, at discusprolapsen i L5/S1 kan være årsag til pts. smerter i ve. ben, selvom der på scan fra sep. kun ses påvirkning af hø. S1. Pt. er via egne læge i gang med udredning af fokale forandringer i nyre og ovarie.

## Aktuel

Pt. har oplevet betydelig bedring især af gener i ve. ben. Fortsat gener under ve. hæl, mærker det daglig men især efter træning eller lange gå ture, varer ca. 2 timer ad gangen. Fortsat smerter i lænd og ve. balle, smerterne kommer og går. Pt. vågner af og til om natten med smerter og pt. føler udtalt træthed i hele kroppen. Pt. tager panodil når hun skal til træning, benytter ellers meget sjældent smertestillende medicin. Pt. har mistet sit arbejde og har også andre ting der påvirker humøret i øjeblikket, og hun har af egen læge fået henvisning til psykolog og mangler bare at tage kontakt. Pt. er undersøgt hos urolog, har ikke nyre smerter og har aflyst tilbudt biopsi, pt. har opfølgende tid om 6 mdr.

## Vurdering af målopfyldelse

Delvist opfyldt, da pt har væsentlig færre smerter, men fortsat ikke er tilbage i vanlig funktion. Pt. har erfaring for, at det tager et par år, før hun er helt tilbage i vanlig funktion og forventer også, at dette er tilfældet denne gang. Pt. ønsker ikke rygkir. vur.

...

Fra januar 2020 klinisk tegn på ve L5/S1 rod-påvirkning. MR fra september 2020 viste Stor central diskusprolaps L5/S1 med nerverodspåvirkning i udtalt grad på Højre side (ingen højresidige symptomer). Ingen pareser.

Man fandt ifm MR scanning en process i venstre nyre og ve ovarie. Planen er kontrol efter 6 mdr. Har IKKE smerter svarende til nyren.

Alt i alt er de radikulære smerter i ve ue næsten svundet (har dog fortsat hælsmarter som provokeres ved belastning, har dog fortsat fortrinsvis lave lændesmerter.

Tager 'kun' panodil som pn.

Konklusion: Klinisk bedring i ve. S1 rod-påvirkning. Ønsker selv fortsat konservativ behandling. Afsluttes efter aftale."

Af opstartssamtale den 18/12 2020 hos rådgivningsvirksomhed fremgår bl.a.:

## "Problemstilling:

[Klageren] har været sygemeldt siden 08.07.2020. Dette som følge af en stor discusprolaps i L5/S1. [Klageren] oplever smerter i lænden og venstre ben, samt muskelspændinger i hele ryggen.

[Klageren] oplever en række stressorer i forbindelse med sin sygemelding og stressorer som er forstærket i forbindelse med sygemeldingen:

- Smerter i ryg og ben.
- [Klageren]s økonomiske situation er belastet, qua nuværende indtægtsgrundlag.
- Nyorientering i forhold til arbejdsmarkedet, da [Klageren] tidligere har haft job, hvor hun primært skal stå op [...].

- En boligsituation, hvor der det sidste halve år har været byggelarm fra etagen over, hvor der etableres .... I boligen er der fugt og der er sket en huslejestigning, der ikke matcher [Klageren]s nuværende indtægtsgrundlag.
- [Klageren] er alene forsørger for sin [barn] har [psykisk lidelse].

## **Iværksættelse af indsatser hos [Anden aktør]:**

Efter opstartssamtalen er det aftalt med [Klageren], at hun vil opstarte i et individuelt forløb hos undertegnede psykolog, hvor det primære fokus vil være at hjælpe [Klageren] med at reducere og håndtere de aktuelle symptomer, samt støtte hende i genindplaceringen på arbejdsmarkedet. [Klageren] har for nuværende ikke behov for at blive tilknyttet [Anden aktør]'s fysioterapeut. Hun har netop afsluttet et forløb med rygtræning og har godt styr på sine daglige øvelser. [Klageren] har desuden en henvisning fra egen læge til fysioterapi, som hun kan benytte sig af. Det passer [Klageren] bedre geografisk.

[Klageren] er tilknyttet et jobcenter, og har opfølgende samtale om 2 måneder. Ifølge [Klageren] vurderer hendes læge, at der kan gå op til ½ år, før hun fysisk er klar til arbejde, så pt er der ikke yderligere aktiviteter omkring hende i jobcenteret. Men så snart det vurderes relevant og helbreds mæssigt foreneligt vil [Klageren] blive tilknyttet [Anden aktør]'s jobcoach, hvor [Klageren] kan få rådgivning og støtte, fx via afdækning af arbejdsrelaterede ressourcer, realistiske jobmål, hjælp til jobsøgningsmateriale med henblik på [Klageren]s genindplacering på arbejdsmarkedet.

## **Motivation og samarbejdstilgang**

[Klageren] er meget motiveret for at få det bedre fysisk. Hun vil gerne tilknyttes arbejdsmarkedet så snart fysikken tillader det. Hun er motiveret både af det sociale og faglige aspekt, men også af, at hendes indtjening er afgørende for, at hun kan ændre sin boligsituation. [Klageren] er indstillet på og motiveret for at samarbejde omkring sin situation.

## **Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv:**

[Klageren] fremstår med en intakt arbejdsidentitet, men kan ikke aktuelt se sig selv retur på arbejdsmarkedet, begrundet i den aktuelle helbreds mæssige situation og sin egen oplevelse af begrænsede ressourcer ift. såvel funktions- som arbejdssevne. [Klageren] ser på sig ikke sig selv retur i nuværende arbejdsfunktion, og gør sig overvejelser omkring brancheskift, og ønsker coaching og sparring ift. dette.

## **Erhvervsprognose:**

Idet der er tale om en kompleks problemstilling med såvel fysiske som psykiske belastninger vurderer undertegnede, at der er behov for en langsom og gradvis genoptræning til arbejdsmarkedet i kombination med ovennævnte behandlings mæssige tiltag. Det forventes, at [Klageren] igennem forløbet vil kunne opnå raskmelding. Det vurderes dog, at der er behov for at vurdere symptom-billedet over en periode på op til to måneder, før det er muligt at fastsætte en mere konkret erhvervsprognose."

Af specifik helbredsattest af 27/6 2021 fremgår bl.a.:

## **"A. Sygehistorie og igangværende behandling**

Pt. har haft lændesmerter og udstrålende smerter til ben siden juni 2020. I september 2020 blev der påvist en større prolaps med nerverodspåvirkning. Pt. har været henvist til 8 ugers rygforløb på reumatologisk afdeling som afsluttedes i dec. 2020... Siden december 2020 er de udstrålende



smerter i venstre ben bedret. Pt. har stadig lændesmerter. Har svært ved at sidde og stå længe. Må sidde med støtte og ofte skifte stilling for at aflaste lænden. Smerterne veksler meget i intensitet og tid. Nogle dage er bedre end andre, mens der stadig er smerter stort set hver nat. Pt. går stadig til fysioterapeut som mener der stadig er fremgang og potentiale for bedring af tilstanden.

Pt. beskriver smerterne som VAS 4-7 på en 0-10 skala.

## **B. Eventuelle andre oplysninger af betydning for sagen**

Der er anmodet om specifik helbredsattest. Hovedklagen fra patienter er hendes rygproblematik. Af øvrige lidelser der kan have betydning for arbejdsevnen kan nævnes at pt. er i kontrolforløb for nyrecyste og modtager psykologbistand for en stresstilstand. Hvis disse ønskes belyst kan man anmode om Generel Helbredsattest.

## **C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose**

...

Psykisk upåfaldende.

/lumbal diskusprolaps/

/Nyrecyste af ukendt betydning/

/Stresstilstand/

## **D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen**

I det daglige må pt. få hjælp fra både kæreste og halvvooksen [barn] til de praktiske gøremål. Dvs. de hjælper med indkøb, rengøring, madlavning som pt. ikke selv kan.

Dagen går med at hun skiftevis laver sine fysioterapiøvelser hjemme og går ture idet det lindrer smerterne. Efterfølgende må hvile flere gange dagligt, idet det også lindrer smerterne.

Pt. har som anført gennemgået 8 ugers rygforløb på reumatologisk afd, Kursus i smertehåndtering på [...] og laver stadig fysioterapeutiske øvelser både hjemme og hos fysioterapeuten. Hendes nuværende arbejdsevne negligabel i ethvert erhverv.

Der er stadig langsom fremgang i tilstanden, men tilstanden har nu stået på i et år. Patientens arbejdsevne er stadig negligabel og derfor er det for nuværende ikke muligt at skønne over en dato for hverken delvis eller fuld raskmelding.

Mht. deltagelse i beskæftigelsesrettet tilbud er funktionsevnen lige nu så lav at det ikke skønnes realistisk. Formentlig vil pt. om få mdr. være i stand til med relevante skånehensyn at deltage, såfremt hendes tilstand bedres som forventet. "

Af udvidet afslutningsrapport den 27/10 2021 fra rådgivningsvirksomhed fremgår bl.a.:

## **"Målsætning, indledende med kort oprids af status ved opstart**

[Klageren] opstartede forløb hos [Anden aktør] d. 07.12.2020 efter en længerevarende sygemelding (siden 08.07.2020). Dette som følge af en stor diskusprolaps i L5/S1. [Klageren] oplever smerter i lænden og venstre ben, samt muskelspændinger i hele ryggen. Dertil oplever [Klageren] mental udtrætning samt nedsatte kognitive funktioner i forholdt koncentration og opmærksomhed. Der er tale om en fuld sygemelding med tilknytning til A-kasse og jobcenter. Målsætning med forløbet har været, at hjælpe [Klageren] med at reducere og håndtere de aktuelle symptomer, samt

støtte hende i genindplaceringen på arbejdsmarkedet. Samt at tilføre redskaber til øget trivsel. Indsatser og forløbsudvikling, herunder beskrivelse af effekt/opnået progression.

**Psykolog:**

[Klageren] har fra d. 7. december 2020 til d.d. deltaget i individuelle psykologsamtaler med henblik på psykoedukation omkring ressourceøkonomisering samt tilrettelæggelse af aktivitetsniveau, der er tilpasset hendes funktionsniveau. Der har desuden i samtalerne været fokus på håndtering af de psykosociale udfordringer, der er opstået som konsekvens af et nedsat psykiske og fysisk funktionsniveau. Dertil har der været arbejdet med smertehåndtering, særligt med fokus på fysiske og mentale barrierer i forhold til genindplacering på arbejdsmarkedet. Det vurderes, at [Klageren] har oplevet forsigtig bedring og profiteret af de iværksatte tiltag i form af øget forståelse for og bedre håndtering af sit psykiske funktionsniveau og dertilhørende skånehensyn. Dette kommer bl.a. til udtryk ved at [Klageren] så vidt muligt tager restitutionspauser ved behov.

**Fysioterapeut:**

[Klageren] har afsluttet forløb med rygtræning i andet regi og har dagligt lavet rygøvelser derfra. [Klageren] har udtrykt ønske om nye (og sværere) øvelser og har derfor i perioden 13. marts 2021-22. september 2021 været tilknyttet [Anden aktør]'s fysioterapeut. I forløbet har der været fokus på træningsvejledning primært i forhold til rygøvelser. Der har ligeledes været fokus på energiforvaltning, smertedukation og om håndtering af prolapskader. Dertil har der været fokus på [Klageren]'s skulder, lændesmerter og pludseligt opstået smerter i brystmuskulaturen. [Klageren] har kun oplevet lille progression i forhold til sin fysiske formåen. Det forventes, at [Klageren] skal fortsætte med sin rygtræning dagligt fremadrettet.

**Jobcoach:**

[Klageren] har ikke været tilknyttet [Anden aktør] jobcoach, da hun ikke har oplevet sig i stand til at påbegynde processen omkring tilbagevending til arbejdsmarkedet. [Klageren] har dog igennem hele forløbet været tilknyttet jobcenteret og pr. 30. august rehabiliteringsteamet. [Klageren] oplyser, at hun er tildelt ressourceforløb pr. 1. oktober 2021. [Klageren] håber med tiden, at blive tilbudt flexjob.

**Beskrivelse af aktuel helbreds- og beskæftigelsesmæssig status**

[Klageren] er aktuelt fortsat plaget af fysiske symptomer som smerter og nedsat energi/træthed. De fysiske smerter bliver ofte udløst af en fysisk eller kognitiv overbelastning (øget koncentration, komplekse problematikker samt af øget lys og lyd). Den nedsatte energi er velkendt som en senfølge til vedvarende fysiske smerter. [Klageren] skal således fortsat være opmærksom på, hvordan hun forvalter sit energiniveau for at opretholde et stabilt funktionsniveau, da selv mindre overbelastning kan medføre symptomforværring.

Beskæftigelsesmæssig: [Klageren] er stadig sygemeldt, hun er tilknyttet jobcenterets rehabiliteringsteam på ressourceydelse.

**Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv:**

[Klageren] udtaler, at hun ikke regner med nogensinde at komme i arbejde på fuld tid. Hun afventer, at få en bedring af sine symptomer over tid, men forventer også, at det vil tage lang tid pga. symptombilledet.

[Klageren] fremstår realistisk omkring egen aktuelle formåen, hvilket også ses at være i niveau med den aktuelle helbredsmæssige tilstand.

## **Faglig vurdering af aktuel funktionsevne**

Grundet de fysiske smerter samt de fortsat udtalte kognitive vanskeligheder, herunder træthed, hukommelsesbesvær og hovedpine, vurderes det, at [Klageren] på nuværende tidspunkt ikke er i stand til at varetage et arbejde på ordinære vilkår. Den langsomme progression indikerer pt. en længere tidshorisont for en evt. reaktivering. Det er forventningen, at [Klageren]s funktionsniveau vil kunne bedres over årene, men at der er behov for varige skånehensyn for at opretholde et stabilt funktionsniveau og undgå tilbagefald.

## **Faglig vurdering af aktuel arbejdsevne**

Arbejdsevnen vurderes, ud fra samtaler med [Klageren], aktuelt at være betydeligt nedsat i et omfang, der ikke vil kunne honorere ordinær fuldtidsbeskæftigelse for nuværende. [Klageren] ønsker at komme i betragtning til flexjob fremadrettet.

[Klageren] fremstår fortsat med brugbare personlige samt uddannelses- og erhvervsmæssige kompetencer. [Klageren] har tidligere undervist i [...]. Hun tænker, at det vil hun søge fremadrettet, når fysikken tillader det. I det dette i højere grad vil kunne tilgodese skånebehov (variation i arbejdsstillinger) og hvor hun vil kunne bringe sine kompetencer i spil i en bred række af UV-funktioner på arbejdsmarkedet.

## **Anbefalinger, såvel behandlings- som beskæftigelsesmæssige**

### **Psykolog:**

Det vurderes hensigtsmæssigt, at [Klageren] er i fortsat dialog med sin læge med henblik på smertehåndtering og udtrætning. [Klageren] udviser forholdsvis hensigtsmæssige mestringsstrategier i forhold til sine symptomer og begrænsninger, og der vurderes således ikke være et aktuelt behov for yderligere psykologiske behandlingstiltag. Såfremt [Klageren] oplever psykisk symptomforværring eller yderligere psykosociale belastninger, kan psykologsamtaler igen komme på tale.

### **Fysioterapeut:**

[Klageren] vil fortsat have langvarigt træningsbehov efter afslutningen af forløbet. Denne genoptræning kunne ligge ved fysioterapeut.

### **Beskæftigelsesmæssige:**

Det anbefales at [Klageren] følges tæt af sagsbehandler på jobcenteret, hvor der er god dialog og forståelse for hendes situation. Det anbefales, at [Klageren]s erhvervsrettede motivation følges fx i forhold til undervisning og at hendes progression løbende vurderes fremadrettet eksempelvis i et hensyntagende og skånsomt praktikforløb både i forhold til timer og opgavesammensætning. Hvilket kunne give grobund for en fortsat tilknytning på arbejdsmarkedet, muligvis under særlige vilkår.

## **Erhvervsprognose, herunder sammenfatning ift. status på overordnet målsætning**

Der kan på nuværende tidspunkt ikke stilles en konkret erhvervsprognose for [Klageren]s muligheder for tilbagevenden på arbejdsmarkedet på fuld tid. Der kan på nuværende heller ikke stilles konkret erhvervsprognose i forhold til reaktivering, da der kun ses langsom progression i forhold

til [Klageren]s symptomer. [Klageren] fremstår med en arbejdsevne, der ikke kan honorere beskæftigelse på ordinære vilkår for nuværende. Det anbefales, at endelig stillingtagen til fremadrettet indsats bør bero på udfaldet af forløb med jobcenter sammenholdt med de foreliggende beskrivelser og vurderinger af [Klageren]s samlede helbreds-mæssige tilstand."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til jobafklaringsforløb den 13/1 2022 fremgår bl.a.:

"Begrundelse: [Klageren] har været sygemeldt siden august 2020 grundet en stresstilstand, lændesmerter og udstrålende smerter til ben, hvor der senere er blevet konstateret en større prolaps med nerverodspåvirkning. [Klageren] har en [barn], der er diagnosticeret med [psykisk lidelse]."

[Klageren] har før sin sygemelding arbejdet [...] på 25 timer om ugen med delvis forsørgelse på kontanthjælp. [Klageren] har været igennem et 8 ugers rygforløb på reumatologisk afdeling, som er blevet afsluttet december 2020. Igennem forløbet oplevede [Klageren] en bedring i rodpåvirkningen, og ønskede fortsat konservativ behandling. [Klageren] ønskede at fortsætte med konservativ træning, og blev efterfølgende henvist til fysioterapeut, hvor man i juni 2020 vurderede, at [Klageren] stadig var i fremgang og der var potentiale til at bedre hendes tilstand. [Klageren] har efterfølgende sluttet forløbet ved fysioterapeut, og har en åben henvisning fra praktiserende læge. Ved sin fysiske tilstand oplever [Klageren] udfordringer ved at stå og sidde i længere tid, og må sidde med støtte og ofte skifte stilling for aflastning af lænden. Derudover har hun udtalt at smerterne også påvirker hende mentalt samt at hun definerer yderligere skånehensyn, som lavt stressniveau og lav socialkontakt. [Klageren] er også påvirket af situationen med [sit barn], og dette var blandt andet årsagen til at hendes forværring op til sygemeldingen. [Klageren] har gennem sin forsikring været henvist til et forløb ved [Anden aktør], hvor målsætningen med forløbet var at reducere og håndtere de aktuelle udfordringer [Klageren] oplever, samt støtte hende i en genplacering på arbejdspladsen. Forløbet blev afsluttet d. 27.10.2021, hvor [Klageren] har været i kontakt med psykolog og fysioterapeut. Der står i deres afslutningsrapport at [Klageren] har haft en forsigtig bedring af samtalerne med psykolog, og at hun har fået en bedre forståelse for- og håndtering af sit psykiske funktionsniveau. I forhold til fysioterapi har [Klageren] oplevet en lille progression i forhold til sin fysiske formåen. Det vurderes af fysioterapeuten at [Klageren] vil have et langvarigt træningsbehov. [Klageren] har oplyst at hun har fået nogle øvelser som hun laver hverdag, og ønsker på nuværende tidspunkt ikke at starte i et nyt fysioterapeutisk forløb. Ligeledes har [Klageren] en henvisning til psykolog, men ønsker på nuværende tidspunkt ikke at gøre brug af denne, da hun har et behov for en tidsbestemt pause. [Klageren] er uddannet [...], men har forud for sin sygemelding arbejdet som [...]. [Klageren] har også i en periode på 3 år været selvstændig [...] med egen klinik. [Klageren] har interesse indenfor [...] og har drøftet følgende beskæftigelsesmål indenfor dette felt, [...] [Klageren] drømmer om at tage uddannelse til [...], men er ikke sikker på hun kan følge undervisningskravet samt læsning og lektier efterfølgende. [Klageren] ser heller ikke sig selv som værende i et fuldtidsarbejde, men vil godt kunne være i et fleksjob på 2-3 timer om dagen. [Klageren] er blevet orienteret om reglerne herfor.

...

[Klageren] har senest oplyst at hun blot ønsker ro for behandlingsmæssige- og beskæftigelsesrettede tiltag, og har ikke kunne sige hvornår hun vil være klar igen. Sundhedskoordinatoren på dagens rehabiliteringsmøde anbefaler, at [Klageren] kommer i gang men at arbejde (praktik) Et sted hvor hun trives med de skånebehov(skiftende arbejdsstillinger) som hun har."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/3 2022 fremgår bl.a.:

**"Medicinstatus:**

En sjælden gang imellem tager hun tablet Panodil for smerterne i sin ryg.

**Objektiv undersøgelse:**

[...]

Gangen afvikles normalt, og hun klarer upåfaldende hæl- og tågang. Ingen brug afhjælpemidler. Alment er [Klageren] upåvirket. Hun virker ikke smerteforpint.

Normal af- og påklædning samt bevægelse af og på undersøgelsesleje. Klager og sygdomshistorie fremsættes roligt, relevant og uden overdrivelse.

Fortsat objektive undersøgelse fokuserer på underekstremiteterne

Bækkenet er lige, stabilt og uømt. Egal benlængde. Egale patellar og akillesenerereflekser bilateralt. Der er ingen nedsat kraft tå-, ankel-, knæ- og hofteled. I øvrigt ingen nedsat kraft over skulder, albue og håndled.

[Klageren] angiver normal sensibilitet i begge arme og ben ved berøring. Negativ strakt ben test bilateralt. Normal hæl- og tågang.

**Højre og venstre hofte:**

Normal tonus og trofik. Ingen cikatricielle forandringer. Muskulaturen omkring begge hofter er uden palpationsømhed. Ingen palpationsømhed over trochanter major.

| Hofteled bevægelse i antal grader: | Højre    | Venstre  |
|------------------------------------|----------|----------|
| Fleksion                           | 0 - 110° | 0 - 110° |
| Ekstension                         | 0- 30°   | 0-30°    |
| Indadrotation                      | 0-20°    | 0-20°    |
| Udadrotation                       | 0 - 15°  | 0 - 15°  |

**Højre og venstre knæled:**

Ingen kapselvulst bilateralt. Ingen anslag af patella. Bevæges fra 0° graders ekstension til 140° fleksion/bløddelsstop. Ledlinier er uømmelige ved palpation, negativ McMurrays test. Der er ingen skuffeløshed på semiflekteret knæ, Lachmanns test negativ. Ingen sideløshed på strakt eller semiflekteret knæ. Højre og venstre fodled og fod: Begge ankelled ses slanke med bagfoden i neutralstilling. Begge storetå grundled ses med kapselvulst. Der er god egal bevægelighed i 1 tå bilateralt.

**Fortsat objektive undersøgelse fokuserer på columna****Columna cervicalis:**

Columna cervicalis bevæges frit og uømt (fleksion/ekstension 0-50°/0-60°, rotation til højre/venstre 0-80°/ 0-80° venstre, lateralbøjning 0-45°/0-45°)

Columna thoracolumbalis:

| Omfangsmål: | Højre | Venstre |
|-------------|-------|---------|
| Overarm     | 32 cm | 32 cm   |
| Underarm    | 27 cm | 27 cm   |
| Femora      | 53 cm | 53 cm   |
| Crus        | 41 cm | 41 cm   |

Let affiadiget lændelordose. Ingen tegn på skoliose. Ingen palpationsømhed af processus spinosi eller paravertebralt. Der er en FGA på 3 cm med strakte ben. Bevæges uømt. Ingen nedsat lateralfleksion (0-25°/0-25°), ekstension (0-25°) eller fleksion (0-90°). Uøm rotation i ryggen.

### Diagnose:

// Discusprolaps L4/L5, L5/S1//

### Resume og konklusion:

Denne speciallægeerklæring handler om en nu ([Klageren]), som i 2006 fik diagnosticeret en lumbal discusprolaps i T[...], som blev behandlet konservativt med god effekt.

I januar 2020 fik hun igen smerter fra sin lænderyg. Denne gang med udstrålede smerter fra lænderyggen ned i venstre ben. Hun var ikke i stand til at passe sit arbejde som [...] og blev sygemeldt 08.07.2020. I tillæg til [Klageren]' rygsmerter klagede [Klageren] over stress.

I september 2021 fik [Klageren] udredt sine lænderygsmerter på Reumatologisk afdeling [...] Hospital.

MR-scanning af columna lumbalis fra d. 11.09.2020 viser en stor central diskusprolaps L5/S1 med nerverodspåvirkning i udtalt grad på højre side. Discusdegeneration L4/L5 med mindre central diskusprolaps, uden sikker nerverodspåvirkning. Herudover finder man en fokal forandring i venstre nyre (benign) og en fokal forandring i venstre ovarie (benign).

[Klageren] har gået til genoptræning ved fysioterapi over en længere periode, som har haft god effekt på hendes rygsmerter. Aktuelt bruger [Klageren] sjældent Panodil mod hendes rygsmerter og træner fortsat sin ryg.

I december 2021 modtager [Klageren] psykologhjælp som følge af stress.

[Klageren] klager aktuelt over:

1. Intermitterende smerter fra sin lænderyggen, som beskrives som ikke daglige, men at smerterne kommer typisk hver 2-3 dag, Specielt hvis hun sidder ned, står op eller går gennem længere tid. Smerterne er oftest svarende til 3-4 på en skala fra 1-10 hvor 10 er værst tænkelige smerter. [Klageren] oplever også smerter fra sin lænderyg om natten. [Klageren] supplerer med at hendes udstrålende smerter fra lænderyggen til venstre ben er forsvundet, og at hun har det bedst, når hun er i bevægelse.
2. at hun er ramt af stress, træthed.
3. at hun har balanceproblemer (hun trækker til venstre når hun går).

Objektivt finder jeg [Klageren] upåvirket. [Klageren] afvikler gangen normalt uden brug af hjælpemidler. Af- og påklædning er upåfaldende. Der er normal tonus og trofik af arme og ben som bevæges frit og uømt. Der er ingen nedsat kraft over hofte-, knæ, ankel- eller tåled. I øvrigt ingen nedsat kraft over skulder, albue og håndled. Egale patellar og akillesenerereflekser bilateralt. [Klageren] angiver normal sensibilitet i begge arme og ben ved berøring. Negativ strakt ben test bilateralt. Normal hæl- og tågang. Columna thoracolumbalis ses med let affladiget lændelordose. Ingen tegn på skoliose. Ingen palpationsømhed af processus spinosi eller paravertebralt. Der er en FGA på 3 cm med strakte ben. Columna bevæges uømt. Ingen nedsat lateralfleksion, ekstension eller fleksion (0-90°). Uømt rotation i ryggen.

Det er mit skøn, at [Klageren] aktuelt har få gener fra sine degenerative forandringer i lænderyggen.

Der er min vurdering, at der er god overensstemmelse mellem [Klageren]' subjektive klager, mine objektive fund og de beskrevne parakliniske fund. Der er få objektive fund.

Alle behandlingsmuligheder er ikke udtømte. Operation for lumbal discusprolaps er en behandlingsmulighed ved invaliderende smerter/neurologisk påvirkning, som dog ikke er aktuelt for [Klageren]. Prognosen er god.

Ved valg af arbejde bør man tage hensyn til medicinske skånebehov iform at ikke rygbelastende arbejde og/eller statisk arbejde for at undgå opblussen af symptomer fra [Klageren]'s lænderyg."

Af statusattest af 10/5 2022 fremgår bl.a.:

"Hovedproblematikken er intraktable rygsmerter, men ligeledes har stress og [barns] psykiatriske sygdom ligeledes betydning. Ved seneste og eneste kontakt i 2022 heroppe fremstod pt. med rygsmerter og svimmelhed. Er i jobafklaring i [...] men har 1½ times transport hver vej som presser hende. Har svært ved at overskue arbejdstiden samt transport og må hvile stort set hele dag/aften når hun kommer hjem.

...

Nuværende og fremtidige behandlingsmuligheder?

Der er for nuværende ingen uafprøvede behandlingsmuligheder

Prognose og tidshorisont for en fuld raskmelding og gerne en estimeret tidshorisont?

Kan ikke skønnes på foreliggende grundlag.

Aktuelle skånehensyn og eventuelle fremtidige skånehensyn?

Er under arbejdsafklaring mhp. Dette.

Vurderes den helbredsmæssige tilstand stabiliseret/stationær?

Tilstanden har ikke ændret sig væsentligt de sidste 1-2 år.

Andre forhold der har betydning for sagen?

[Barns] psykiske tilstand har betydning."

# Ankenævnet for Forsikring

24.

98560

Af dækningsoversigt gældende pr. 1/11 2019 fremgår bl.a.:

## Hvis du mister din erhvervsevne

|                                                                                                                                                                                             | Procent<br>af løn | Udbetaling<br>i kroner |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------|
| <b>Engangsudbetaling (skattefri)</b><br>Hvis din erhvervsevne bliver varigt nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke inden [REDACTED] (60 år), udbetaler vi et beløb på |                   | 100.000                |
| Udbetalingen sker tidligst et år efter, at erhvervsevnen er sat ned.                                                                                                                        |                   |                        |
| Dækningen er en skadeforsikring i livsforsikringsselskabet. I forsikringsbetingelserne kan du se, hvad dette betyder for dækningen.                                                         |                   |                        |
| <b>Årlig udbetaling (skattepligtig)</b><br>Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt                         | 40,0              | 67.600                 |

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

### "Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

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

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

### Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år fra karensperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.



## **Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende**

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

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

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

## **Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne**

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

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

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

Når vi laver vores skøn over indtægten

- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse
- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver.

For løbende udbetalinger oprettet som skadeforsikringer i livsforsikringsselskabet medregner vi dog ikke løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, når vi laver vores skøn over indtægten.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

**Nævnet udtaler:**

Klageren – som er født i 1970'erne og har arbejdet i en handelsfunktion – fik i 2006 diskusprolaps i lænden mellem ryghvirvlerne L4 og L5. Den 8/7 2020 blev hun sygemeldt på fuld tid med diskusprolaps og deraf følgende gener, herunder smerter i lænd og venstre ben, muskelspændinger i ryg samt træthed og udmattelse. Hun blev pr. 30/11 2020 opsagt fra sit job.

Selskabet har udbetalt dækning for tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 8/10 2020 til 30/6 2022, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Klageren ønsker fortsat dækning efter den 1/7 2022, idet hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Hun har anført, at hun lider af helbreds-mæssige gener i form af lænderygsmerter med udstråling til særligt venstre ben samt stress og udtalt træthed ved mindre aktivitet. Hun har anført, at hun har været forsøgt jobafklaret, men at jobafklaringsforløbet er blevet afbrudt på grund af forværring i helbredstanden. Generne forværres, hvis hun står eller sidder for længe. Hun har brug for at ligge ned for at lindre smerterne. I en periode oplevede hun langsom forbedring af udstrålende smerter til benene, men ikke i lænderygsmerterne, og efter udarbejdelsen af speciallægeerklæring af 9/3 2022 oplevede hun forværring af smerter i lænd og ned i venstre ben. Hun har anført, at hun har været sygemeldt med stress siden september 2022, og at hun i april og september har været i to praktikforløb, som begge blev afbrudt på grund af stress-relaterede symptomer samt smerter i lænderyg.

Selskabet har anført, at klageren kan varetage et arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked, hvis der tages de rette skånehensyn, herunder mulighed for at skifte arbejdsstilling, ingen tunge løft, ikke for meget stående arbejde og ikke rygbelastende og/eller statisk arbejde. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes helbredsgener som følge af en diskusprolaps i lænden bevirker, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at det af de lægelige akter ikke fremgår, at klageren er diagnosticeret med psykiske lidelser eller i øvrigt har lægeligt konstaterede psykiske gener.

Af afsluttende notat af 1/12 2020 fra tværfagligt rygforløb fremgår det, at "Der er ved klinisk undersøgelse ikke tegn på alvorlig rygpatologi eller aktuelt rodtryk, da der findes normal styrke i UE, normal sensibilitet, reflekser usikre bilateralt, negativ SBT og negativ krydset SBT. Der er anamnesticke tegn på rodpåvirkning ca. svarende til S1, nu i bedring. MR scan af columna lumbalis d. 11.09.2020. Stor central discusprolaps L5/S1 med nerverodspåvirkning i udtalt grad på højre side. Discusdegeneration L4/L5 med mindre central discusprolaps, uden sikker nerverodspåvirkning... Pt. har oplevet betydelig bedring især af gener i ve. ben. Fortsat gener under ve. hæl, mærker det daglig men især efter træning eller lange gå ture, varer ca. 2 timer ad gangen. Fortsat smerter i lænd og ve. balle, smerterne kommer og går. Pt. vågner af og til om natten med smerter og pt. føler udtalt træthed i hele kroppen. Pt. tager panodil når hun skal til træning, benytter ellers meget sjældent smertestillende medicin".

Af opstartssamtale den 18/12 2020 hos rådgivningsvirksomhed fremgår det, at "[Klageren] oplever smerter i lænden og venstre ben, samt muskelspændinger i hele ryggen. [Klageren] oplever en række stressorer i forbindelse med sin sygemelding og stressorer som er forstærket i forbindelse med sygemeldingen: Smerter i ryg og ben. [Klageren]s økonomiske situation er belastet, qua nuværende indtægtsgrundlag. Nyorientering i forhold til arbejdsmarkedet, da [Klageren] tidligere har haft job, hvor hun primært skal stå op [...]. En boligsituation, hvor der det sidste halve år har været byggelarm fra etagen over, hvor der etableres .... I boligen er der fugt og der er sket en huslejestigning, der ikke matcher [Klageren]s nuværende indtægtsgrundlag. [Klageren] er alene forsørger for [sit barn] har [psykisk lidelse]".

Af specifik helbredsattest af 27/6 2021 fremgår det, at "Siden december 2020 er de udstrålende smerter i venstre ben bedret. Pt. har stadig lændesmerter. Har svært ved at sidde og stå længe. Må sidde med støtte og ofte skifte stilling for at aflaste lænden. Smerterne veksler meget i intensitet og tid. Nogle dage er bedre end andre, mens der stadig er smerter stort set hver nat... Hendes nuværende arbejdsevne negligabel i ethvert erhverv. Der er stadig langsom fremgang i tilstanden, men tilstanden har nu stået på i et år. Patientens arbejdsevne er stadig negligabel og

derfor er det for nuværende ikke muligt at skønne over en dato for hverken delvis eller fuld raskmelding. Mht. deltagelse i beskæftigelsesrettet tilbud er funktionsevnen lige nu så lav at det ikke skønnes realistisk. Formentlig vil pt. om få mdr. være i stand til med relevante skånehensyn at deltage, såfremt hendes tilstand bedres som forventet".

Af rehabiliteringsteamets indstilling til jobafklaringsforløb den 13/1 2022 fremgår det, at "Ved sin fysiske tilstand oplever [Klageren] udfordringer ved at stå og sidde i længere tid, og må sidde med støtte og ofte skifte stilling for aflastning af lænden. Derudover har hun udtalt at smerterne også påvirker hende mentalt samt at hun definerer yderligere skånehensyn, som lavt stressniveau og lav socialkontakt. [Klageren] er også påvirket af situationen med [sit barn], og dette var blandt andet årsagen til at hendes forværring op til sygemeldingen... Forløbet blev afsluttet d. 27.10.2021, hvor [Klageren] har været i kontakt med psykolog og fysioterapeut. Der står i deres afslutningsrapport at [Klageren] har haft en forsigtig bedring af samtalerne med psykolog, og at hun har fået en bedre forståelse for- og håndtering af sit psykiske funktionsniveau. I forhold til fysioterapi har [Klageren] oplevet en lille progression i forhold til sin fysiske formåen. Det vurderes af fysioterapeuten at [Klageren] vil have et langvarigt træningsbehov... [Klageren] ser heller ikke sig selv som værende i et fuldtidsarbejde, men vil godt kunne være i et fleksjob på 2-3 timer om dagen ... [Klageren] har senest oplyst at hun blot ønsker ro for behandlingsmæssige- og beskæftigelsesrettet tiltag, og har ikke kunne sige hvornår hun vil være klar igen. Sundhedskoordinatoren på dagens rehabiliteringsmøde anbefaler, at [Klageren] kommer i gang men at arbejde (praktik) Et sted hvor hun trives med de skånebehov (skiftende arbejdsstillinger) som hun har".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/3 2022 fremgår det, at "Objektivt finder jeg [Klageren] upåvirket. [Klageren] afvikler gangen normalt uden brug af hjælpemidler. Af- og påklædning er upåfaldende. Der er normal tonus og trofik af arme og ben som bevæges frit og uømt. Der er ingen nedsat kraft over hofte-, knæ, ankel- eller tåled. I øvrigt ingen nedsat kraft over skulder, albue og håndled. ... Det er mit skøn, at [Klageren] aktuelt har få gener fra sine degenerative forandringer i lænderyggen. Der er min vurdering, at der er god overensstemmelse mel-

lem [Klageren]' subjektive klager, mine objektive fund og de beskrevne parakliniske fund. Der er få objektive fund. Alle behandlingsmuligheder er ikke udtømte. Operation for lumbal diskusprolaps er en behandlingsmulighed ved invaliderende smerter/neurologisk påvirkning, som dog ikke er aktuelt for [Klageren]. Prognosen er god. Ved valg af arbejde bør man tage hensyn til medicinske skånebehov i form af ikke rygbelastende arbejde og/eller statisk arbejde for at undgå opblussen af symptomer fra [Klageren]'s lænderyg".

Af statusbedømmelse af 10/5 2022 fremgår det, at "Hovedproblematikken er intraktable rygsmerter, men ligeledes har stress og [barns] psykiatriske sygdom ligeledes betydning. Ved seneste og eneste kontakt i 2022 heroppe fremstod pt. med rygsmerter og svimmelhed... Der er for nuværende ingen uafprøvede behandlingsmuligheder... Tilstanden har ikke ændret sig væsentligt de sidste 1-2 år... [Barns] psykiske tilstand har betydning".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/7 2022 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af statusattest af 10/5 2022 fremgår, at klagerens tilstand ikke har ændret sig væsentligt de sidste 1-2 år, og at der ikke er uafprøvede behandlingsmuligheder.

Nævnet har også lagt vægt på, at det midlertidige erhvervsevnetab har været mere end halvdet år fra karensperiodens start, og at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at der ikke udbetales dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvdet år fra karensperiodens start.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/7 2022 er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder i samme del af landet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsgener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Af notat af 1/12 2020 fra tværfagligt forløb fremgår det, at der ikke er tegn på alvorlig rygpatologi eller aktuelt rodtryk, at der er anamnesticke tegn på rodpåvirkning svarende til S1 nu i bedring, og at klageren har oplevet betydelig bedring af især gener i venstre ben. Af afslutningsrapport af 27/10 2021 fremgår det, at klageren siden december 2020 har deltaget i individuelle psykologsamtaler, at klageren har haft forsigtig bedring og profiteret af de iværksatte tiltag, og at der ikke vurderes at være behov for yderligere psykologiske behandlingstiltag. Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/3 2022 fremgår det, at klageren objektivt findes upåvirket, og at klageren aktuelt har få gener fra sine degenerative forandringer i lænderyggen.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i form af ingen rygbelastende arbejde, vekslende arbejdsstillinger og/eller intet statisk arbejde – ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end halvdelen på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har videre lagt vægt på, at sociale forhold – herunder klagerens barns psykiske sygdom – må antages at have påvirket klagerens erhvervsevne negativt. Af rehabiliteringsteamets indstilling den 13/1 2022 fremgår det, at klageren er påvirket af situationen med sit barn, og at dette blandt andet var årsagen til hendes forværring op til sygemeldingen. Af statusbedømmelse af 10/5 2022 fremgår det, at hovedproblematikken er intraktable rygsmerter, men ligeledes har stress og barns psykiske sygdom betydning.

# Ankenævnet for Forsikring

31.

98560

Nævnet bemærker, at der er begrænsede kommunale oplysninger om klagerens arbejdsprøvningsforløb. Nævnet er opmærksom på, at klageren har oplyst, at hun har været sygemeldt med stress siden september 2022, og at hun har været i to praktikker (april og september 2022), som begge er blevet afbrudt på grund af stress-relaterede symptomer og smerter i lænderyg. Nævnet finder imidlertid, at dette ikke i sig selv kan føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen  
formand