

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. februar 2023 blev i sag nr. 98684:

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 klage af 7/9 2022 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren], skal jeg herved indgive klage over PFA Pension A/S i forbindelse med, at selskabet den 15. december 2021 (bilag 1), har meddelt min kunde afslag vedrørende udbetaling ved tab af erhvervsevne på min kundes erhvervsudygtighedsforsikring i forbindelse med et ulykkestilfælde den 20. marts 2020, hvor min kunde pådrog sig en arbejdsskade. Selskabet har revurderet sagen den 16. februar 2022 (bilag 2) og senest den 19. juli 2022 (bilag 3) med fortsat afslag.

Min kunde har hos PFA Pension tegnet en erhvervsudygtighedsforsikring. Der er tale om en toledet forsikringsbetingelse for så vidt angår vurderingen af min kundes erhvervsevne; for det første tages der stilling til, om min kundes generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og for det andet tages der stilling til, om min kundes økonomiske erhvervsevne, dvs. den faktiske indtjening, er nedsat med mindst 10 %.

Sagens nærmere omstændigheder er, at PFA Pension ikke vil dække min kundes erhvervsevnetab, idet det er selskabets opfattelse, at min kundes erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder, som berettiger til fulde forsikringsydelse. Selskabet vurderer dog, at min kunde opfylder sidstnævnte betingelse, altså indtjeningskriteriet, i henhold til forsikringsvilkårene.

PFA Pension begrundes bl.a. sit afslag med, at min kunde skulle være tilkendt førtidspension på baggrund af væsentlige sociale faktorer. Selskabet mener således ikke, at min kundes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen pga. helbredsmæssige årsager.

Det er min opfattelse, at der ikke er belæg for selskabets afvisning med henvisning til oplysningerne i sagen, herunder primært de lægelige oplysninger.

Det fremgår af LÆ 125 Statusattest af 8. september 2020 (bilag 4), at MR-scanning viste diskusprolaps mellem 6. og 7. ryghvirvel. Endvidere fremgår det at:

'[Klagerens] aktuelle problem hæmmer ham i det daglige. Så snart der kommer belastninger på ryggen får han smerter mellem skulderbladene. Alle former for rygbelastende arbejde i form af leg, vrid og drejning samt tunge løft væk fra kroppen bør undgås'.

Af notat fra journal fra Det Aktive Træningsforløb (bilag 5) anføres det at:

*'Han har ikke oplevet nogen bedring i tilstanden. Ifm. diverse behandlinger hos kiropraktor og fysioterapeut har han enten ikke haft effekt eller har oplevet forværring af smerterne. Symptomer/smerter: Har en konstant let murrende smerte og intermitterende en stærk smerte mellem skulderbladene nederste del, der 'kommer som en kniv' eller 'små stød' ved bevægelser. Har desuden en 'lidt underlig smerte/følelse' i venstre side ud over venstre skulder og i venstre hånds fingre.
(...)*

Forværrende faktorer: al aktivitet og brug af venstre arm og hånd, løfte [barn], skifte ble, bøje sig, vrid i kroppen, vende sig i seng, ind og ud af bil, løfte arm over hovedet, sidde over tid, ligge på maven, og på siderne, gå over 3-4 km giver 'stød' i brystryggen, kigge over venstre skulder ved bilkørsel f.eks.'

Det fremgår af speciallægeerklæring af 12. februar 2021 (bilag 6), at min kundes tilstand indebærer, at han ikke i fremtiden vil kunne påtage sig et arbejde med samme belastningsgrad som hidtil, ligesom det anføres, at mulighederne for at skaffe arbejde med samme løn som før skaden er forringede.

Af LÆ 145 Generel Helbredsattest af 26. april 2021 (bilag 7) fremgår bl.a.:

'Der er intakte dybe reflekser bilat af over- og underekstremiteter. Efterforløbet for [klageren] efter hans arbejdsskade har været frustrerende for [klageren], men også for undertegnede. Jeg kender [klageren] som en pligtopfyldende og hæderlig mand der efter mit indtryk, altid har passet sit arbejde. Efter hans ulykke på arbejdet har han konstant haft symptomer fra ryggen i form af smerter midt thorakalt mellem skulderbladene'.

Fra psykologisk undersøgelse af 23. november 2021 (bilag 8) fremgår bl.a. følgende:

'Nærværende undersøgelse finder, at der er tale om en person, der har været udsat for en arbejdsulykke og i den forbindelse har pådraget sig en kronisk smertetilstand, der ikke har kunnet behandles og som fra lægelig side ikke vurderes at skulle opereres. Den pågældende smertemæssige tilstand vurderes at kunne forklare en del af [klagerens] symptomer i form af mindsket energi og besværet koncentrationsevne og det medfølgende tab af arbejdsidentitet, mindskede udfoldelsesmuligheder og tab af dagligdagsfunktioner, samt de økonomiske konsekvenser, vurderes at være årsagen til de psykiske symptomer i form af lejlighedsvis tristhed og bekymringer. Disse psykiske symptomer vurderes dog at være normale reaktioner på sådanne livsomvæltende forhold, og der vurderes således ikke at være nogen psykopatologi forbundet med symptomerne. Dette betyder, at der ikke er nogen behandlingskrævende psykisk lidelse'.

Af LÆ 125 Statusattest af 3. december 2021 (bilag 9) anfører egen læge bl.a. følgende:

'Mit indtryk af [klageren] har aldrig gået i retn. af at han skulle være belastet af oplevelser under ... Han virker psykisk robust. [Klageren] har aldrig virket ustabil eller psykisk påfaldende. Altid passet sit arbejde ved ... kun afbrudt af sygeperiode hvor han fik ny hofte og aktuelt med sin arbejdsskade fra ryggen. [Klageren] har et stærkt ønske om at hans sag bliver afsluttet så hurtig som mulig. Det er blevet tiltagende belastende for ham at sagen ikke får en afslutning'.

Rehabiliteringsteamet vurderede sagen den 13. januar 2022 (bilag 10). Et enigt rehabiliteringsteam vurderede, at min kundes funktions- og arbejdsevne ikke kan udvikles gennem behandling, træning eller andre beskæftigelsesrettede tiltag, hvorfor der således blev indstillet til førtidspension.

Rehabiliteringsteamet lægger desuden i sin indstilling vægt på, at sagen er veldokumenteret, både lægeligt, psykologisk, beskæftigelsesmæssigt og socialt.

Konklusivt anføres det derfor, at det åbenlyst dokumenteret, at arbejdsevnen er nedsat som følge af gener efter arbejdsskaden den 20. marts 2020, og at arbejdsevnen ikke er omsættelig på arbejdsmarkedet, ej heller i fleksjob.

Særligt for så vidt angår spørgsmålet om, hvorvidt andre væsentlige sociale faktorer påvirker min kundes arbejdsevne, anfører rehabiliteringsteamet i sin afgørelse følgende:

'Teamet havde hæftet sig ved, at der ved det nylige rehabiliteringsteam møde havde været stillet spørgsmålstegn ved, om der også var bagvedliggende psykiske faktorer der påvirkede funktionsniveauet det er i mellemtiden afdækket og helt afkræftet, det er således udelukkende de fysiske gener efter arbejdsskaden der umuliggør tilknytning til arbejdsmarkedet'.

Den 14. januar 2022 blev min kunde tilkendt førtidspension med virkning fra den 1. februar 2022 (bilag 11). Følgende fremgår bl.a. af begrundelsen:

'Der er efterfølgende modtaget svar, der fastslår, at der ikke er bagvedliggende psykologiske faktorer, men at [klageren] har en naturlig reaktion på, at hans liv er omvæltet grundet arbejdsskade'.

På baggrund af ovenstående er det således min opfattelse, at det ud fra sagens akter er veldokumenteret, at den primære årsag til at min kunde er tilkendt førtidspension skyldes de gener, som han pådrog sig ved arbejdsskaden den 20. marts 2020. Det er derfor min opfattelse, at min kunde opfylder forsikringsbetingelserne, idet min kundes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad pga. helbredsmæssige årsager – ikke væsentlige sociale faktorer.

På baggrund af ovenstående gøres det derfor gældende, at min kunde er berettiget til udbetaling og præmiefritagelse på den tegnede pensionsordning.

Ankenævnet for Forsikring bedes tage stilling til, hvorvidt min kunde er berettiget til forsikringsdækning."

Selskabet har i brev af 19/11 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. juni 2014 via tidligere arbejdsgiver. Dækningen omfatter indbetalingssikring og løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på mindst 50% og et indtægtstab på mindst 10 %. Der er en karenperiode på tre måneder.

Pensionsbevis og betingelser af 5. juni 2019 fremlægges som bilag a og bilag b.

Forsikredes ordning er den 1. april 2022 overgået til en PFA Plus Privat ordning. Ved overgangen til den nye ordning blev dækningskriterierne ændret, hvorefter dækningen omfatter ret til udbetaling af løbende invalideydelse og indbetalingssikring, når erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder og indtjeningsevnen er nedsat tilsvarende. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Pensionsbevis og betingelser af 20. april 2022 fremlægges som bilag c og bilag d.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at udbetale invalideydelser fra den 1. januar 2022. Selskabet har afvist udbetaling med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 31. december 2021.

PFA har i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne udbetalt midlertidig løbende erhvervsevneforsikring i perioden fra den 1. oktober 2020 og frem til den 31. december 2021.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1970'erne]. Han har arbejdet i den pensionsgivende stilling siden 2003 frem til sin sygdomsmelding – hvor han arbejdede som ...

PFA modtog den 5. oktober 2020 en anmeldelse ved tab af erhvervsevne (Bilag E). Det fremgår heraf, at forsikrede havde første sygedag den 31. marts 2020 grundet rygsmerter opstået den 20. marts 2020 i forbindelse med en hændelse på hans arbejde. Forsikrede var blevet opsagt med lønophør den 18. september 2020.

Det fremgår af akterne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og den heri fremlagte anmeldelse af 27. maj 2020, at forsikrede forklarede hændelsen således, at han på ulykkesdagen den 20. marts 2020 stod på en el-hest ved siden af en printer, idet hans kollega på en truck kom bakkende rundt om et hjørne (Bilag F). Kollegaen ramte med den bagerste del af trucken de bagerste gafler på den el-hest forsikrede stod på, hvorved el-hesten blev skubbet frem. Forsikrede forklarede endvidere, at skubbet gav et ryk i den øverste del af ryggen (mellem skulderbladene), og at han var for øm i ryggen til at fortsætte arbejdet. Forsikredes kollega forklarede hændelsen således, at han allerede holdt rundt om hjørnet, da han så en anden kollega på vej rundt om hjørnet, hvorfor han i refleks kørte stille baglæns for at give plads, hvilket gav et stille, glidende tryk på den el-hest forsikrede stod på.

Efter hændelsen konsulterede forsikrede sin egen læge den 31. marts 2020, hvortil fremgår (Bilag F, s. 11 af 64):

'[...] OBJ: Kommer gående ubesværet og upåfaldende ind i klinikken. Ryg: intet synlig.

Ingen bev.indskr. ved sidedrejn. eller sidebøjning til siderne.

Ikke perkussionsøm langs columna. ingen paravertebral muskulær ømhed. God og egal kraft over alle led i UE og OE bilat.'

Grundet fortsatte rygsmerter fik forsikrede den 15. juli 2020 foretaget en MR-skanning af columna thoracalis (øvre ryg). Af MR-beskrivelsen fremgår blandt andet (Bilag F, s. 15 af 64):

'[...] På niveau Th6/Th7 ses mindre bredbaset median og venstresidig paramedian discusprolaps som tangerer medulla i venstre side. Der er ikke signifikant spinal – eller foraminal stenose. Der ses normale forhold i resten af columna thoracalis. Medulla ses normal dimensioneret og normalt signalerende.

Konklusion: Lille median og venstresidig paramedian discusprolaps Th6/Th7'

Forsikrede var den 17. august 2020 til undersøgelse ved speciallæge i anæstesi. Af speciallæge-epikrisen fremgår (Bilag F, s. 13 af 64):

'Pt. har været henvist grundet tre måneders anamnese med smerter i brystryggen efter mindre traume. Ved første konsultation d. 23.6.2020 fandt vi god funktion af columna totalis og generelt kun lette muskelspændinger i nakke og skulderåg, samt ikke betydelige ømme triggerpunkter. Der var palpatorisk ømhed af paravertebral muskulatur samt ligamentum interspinosum lokalt.

Vi forsøgte behandling med elektroakupunktur, men pt. oplevede tiltagende forværring, hvorfor vi henviste til MR-skanning af columna thoracalis. Svaret der på viste normale forhold, fraset mindre median og venstresidig discusprolaps på Th6fTh7-niveau. Billederne blev vurderet af neurokirurgerne, der ikke fandt sammenhæng mellem billeddiagnostiske fund samt pt.'s symptomer, og der var ikke kirurgisk behandlingstilbud.

Pt. blev tilbudt fortsat forsøg med elektroakupunktur her, men han mener, at han får det værre af disse behandlinger, hvorfor pt. afsluttes. Der er desværre ikke fundet en struktur, der kunne have gavn af blokadeanlæggelse.'

Af helbredsattest fra egen læge til kommunal sagsbehandling den 8. september 2020 fremgår (Forsikredes bilag 4):

'[...] Foreløbig har de forsk. beh. tilbud ikke haft den ønskede effekt. Således at [forsikrede] kan se sig i arbejde. [Forsikredes] aktuelle problem hæmmer ham i det daglige. Så snart der kommer belastninger på ryggen får han smerter mellem skulderbladene. Alle former for rygbelastende arbejde i form af bøj, vrid og drejning samt tunge løft væk fra kroppen bør undgås.

Det er svært at sige noget om sygemeldingens varighed og derfor også tidsperspektiv for raskmelding. Han har tilsyneladende ikke fået det bedre. Han mener at han bliver fyret hvis han ikke kan honorere tilbagevenden til fuldtidsarbejde inden kort tid. Måske bør [forsikrede] kunne klare at vende tilbage til arbejdet på nedsat tid med langsom optrapning, hvor han skånes for de mest rygbelastende arb. opgaver.'

På foranledning af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring var forsikrede til undersøgelse den 12. februar 2021 ved speciallæge i neurologi (Forsikredes bilag 6). Af erklæringen fremgår, at forsikrede beskrev sine aktuelle symptomer med vekslende ryg- og nakkesmerter samt nedsat evne til hoveddrejning især til venstre. Smerterne blev forværret ved alment husarbejde.

Til røntgenbillederne taget i forbindelse med MR-skanning af columna vertebralis i sommeren 2020 skrev lægen, at der fandtes 'protrusion/lille prolaps på Th6/Th7 niveau'.

Til den objektive undersøgelse blev beskrevet, at forsikrede ikke var akut påvirket, men kronisk præget af tilstande. Der fandtes nedsat bevægelighed i halshvirvlsøjlen og ømhed svarende til venstre trapeziusmuskel (også kaldet kappemuskel, en muskel, der strækker sig fra bagkant af kraniet, over nakke til øvre brystregion, løfter skulderbladet). Der fandtes endvidere let kraftnedsættelse over alle led på venstre arm og relativt god bevægelighed af lænden ved foroverbøjning med finger/gulvafstand på 15 cm.

Neurologen skrev diagnosen '*Dolores dorsi/Kroniske rygsmerter*' og vurderede slutteligt, at tilstanden indebar, at forsikrede i fremtiden ikke ville kunne påtage sig et arbejde med samme belastningsgrad som hidtil, men skønnede, at tilstanden ville kunne bedres f.eks. via hjælp fra rygcenter.

Ved udarbejdelse af helbredsattest fra egen læge til kommunal sagsbehandling den 26. april 2021 vurderede forsikredes læge, at forsikrede med sin aktuelle tilstand ikke burde/ikke kunne deltage i arbejdsopgaver hvor han skulle vride/bøje i midterste og øverste del af ryggen (Forsikredes bilag 7). Til den objektive undersøgelse blev der beskrevet:

'[...] smertebetinget bevægeindskrænkning i ryggen med sidedrejning og sidebøjning til venstre. Der er perkussionsørnhed over processus spinosus T6 og T7. Endvidere bemærkes nedsat venstresidig håndtrykskraft samt nedsat kraft i venstre arm ved flexion, extension, abduktion og adduktion.

[Forsikrede] angiver ændret/svækket følesans i venstre side af kroppen fra skulder, overkrop, venstre arm og ned til venstre fod.

Der er intakte dybe reflekser bilat af over- og underkstermiteter.

Med hensyn til arbejdsmæssig fremtid har [forsikrede] udtrykt at han eksempelvis kunne tænke sig at være medhjælper i en børnehave. Han skal undgå alle former for fysisk arbejde hvor han skal bruge venstre hånd og arm. [Forsikrede] mener ikke han kan klare 37 timer/arbejdsuge på grund af de aktuelle rygsmerter og også smerter fra venstre hofte. [...]

Forsikrede påbegyndte den 14. juli 2021 et praktikforløb (Bilag G). Forsikrede havde fået praktik i en ..., hvor opgaverne var karakteriseret ved overvejende lette pakke- og montageopgaver. Opgaverne kunne udføres såvel siddende som stående. Ved den samlede vurdering af virksomhedspraktikken blev det beskrevet, at en arbejdstid på 8 timer om ugen matchede forsikredes aktuelle ressourcer. Der kunne muligvis over tid være udviklingsmuligheder ift. øgning i arbejdstid, såfremt den rette arbejdsplads og de rette arbejdsopgaver kunne findes.

Forsikrede blev af kommunen henvist til psykologisk undersøgelse med henblik på at afklare, om der var bagvedliggende psykiske faktorer, der påvirkede hans funktionsevne. Forsikrede var på den baggrund til psykologisk undersøgelse på Socialmedicinsk Enhed/Klinisk Funktion den 23. november 2021 (Forsikredes bilag 8). Psykologen vurderede, at der ikke var nogen psykopatologi forbundet med forsikredes smerte symptomer og fandt ikke, at forsikrede havde en behandlingskrævende psykisk lidelse.

Forsikrede blev tilkendt førtidspension med virkning den 1. februar 2022 (Forsikredes bilag 11). Baggrunden for tilkendelsen fremkom af resultatet af møde i rehabiliteringsteam den 13. januar 2022, hvoraf blandt andet fremgår (Forsikredes bilag 10):

'[...] Rehabiliteringsteamet startede med at sige, at de jo kunne se, at [forsikredes] sag for ganske nyligt har været på rehabiliteringsteammøde, fordi der var tvivl om bagvedliggende også psykologiske faktorer, hvilket er afkræftet. [Forsikrede] blev dernæst spurgt ind til, hvad hans eget ønske var til udfaldet af mødet. [Forsikrede] fortalte, at efter to år med smerter og alt det andet fysiske, så kunne han ikke længere se sig selv på arbejdsmarkedet, også fordi han også havde to små børn, han skulle have overskud til, samtidig arbejder hans kone også om natten, så der er dage, hvor han står alene med børnene, samtidig sover han ikke så godt om natten.

Begrundelse: Et enigt rehabiliteringsteam indstillede herefter til en førtidspension. Teamet begrundede det med, at de vægtede hvor [klageren] også kunne få det gode liv, og at arbejdsliv var forbundet med en lang række bekymringer af helbredsmæssig karakter. Der blev særligt vægtet: Der havde været en beskæftigelsesrettet indsats, hvor der var vist en meget begrænset arbejdsevne. Der var derved dokumentation for en nedsat arbejdsevne, hvilket også hang sammen med de fysiske begrænsninger, så praktik sammenholdt med de helbredsmæssige oplysninger, var det dokumenteret at den nedsatte arbejdsevne ikke er omsættelig på arbejdsmarkedet, heller ikke i et fleksjob. [...]. Teamet havde også i deres vurdering vægtet, at [klageren] havde haft en flot arbejdstilknytning frem til arbejdsskaden. Han havde gjort en stor indsats da han ... og havde haft langvarige ansættelser, så de var ikke i tvivl om, at han havde en stærk arbejdsidentitet. Endelig kunne teamet ikke pege på yderligere behandlingsmæssige, beskæftigelsesmæssige eller øvrige tiltag der kan ændre på funktionsniveauet og deraf indstilles der til førtidspension. [...]'

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA anerkender, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat i et vist omfang og har i overensstemmelse hermed udbetalt midlertidigt løbende erhvervsevneforsikring og ydet indbetalingssikring i perioden fra den 1. oktober 2020 til den 31. december 2021. Fra den 1. januar 2022 er selskabet overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, hvorefter det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

PFA har i sin vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne lagt vægt på, at forsikrede lider af rygsmerter efter et mindre traume i forbindelse med en hændelse på sit arbejde. Ved konsultation hos speciallæge i anæstesi den 23. juni 2020 findes god funktion af øvre ryg og generelt kun lette muskelspændinger i nakke og skulderåg.

Ved MR-skanning den 15. juli 2020 påvises normale forhold fraset en mindre diskusprolaps på Th6/Th7 niveau. Scanningen er efterfølgende vurderet af neurokirurgerne, som ikke finder sammenhæng mellem de billeddiagnostiske fund og forsikredes symptomer. De finder endvidere ikke, at der er behov for kirurgisk behandlingstilbud. Der ses i øvrigt ikke oplysninger om nervetryk eller rodtryk.

Det er herefter PFA's opfattelse, at forsikredes påviste diskusprolaps ikke kan forklare forsikredes smerter.

Ved undersøgelse hos speciallæge i neurologi den 12. februar 2021 påvises muskulær ømhed, nedsat bevægelighed i nakken og let kraftnedsættelse over led på venstre arm. Fund, som PFA bemærker, ikke umiddelbart er forenelige med en symptomgivende diskusprolaps eller anden

neurologisk lidelse. PFA bemærker samtidigt, at der ligeledes ikke er oplysninger om smerteudbredning grundet nervepåvirkning, hvilket typisk vil forventes ved en symptomgivende diskusprolaps. Speciallægen vurderer endvidere, at tilstanden muligvis kan bedres med hjælp via eksempelvis rygcenter, men at tilstanden dog indebærer, at forsikrede ikke ville kunne påtage sig et arbejde med samme belastningsgrad som hidtil. PFA henviser ligeledes til, at lægen angiver diagnosen 'Dolores dorsi'/kroniske rygsmerter. Såfremt lægen ved sin undersøgelse havde haft mistanke om symptomgivende diskusprolaps, må det forventes, at han havde noteret dette i sin konklusion eller som diagnose.

PFA har i øvrigt ikke kendskab til, at forsikrede skulle have søgt hjælp via rygcenter og bemærker endvidere, at lægen alene angiver, at forsikrede ikke vil kunne påtage sig et arbejde med samme belastningsgrad, som forinden de tilkomne rygsmerter.

PFA er bevidste om, at den samlede vurdering efter forsikredes praktikforløb er, at en arbejdstid på 8 timer om ugen matcher forsikredes aktuelle ressourcer, og at han sidenhen den 1. februar 2022 er tilkendt førtidspension. Uagtet dette finder PFA – ud fra ovenstående lægeudtalelser og -undersøgelser – at forsikrede burde være i stand til at varetage et lettere fysisk arbejde over halv tid, hvor han blandt andet skånes for rygbelastende opgaver.

Samtidigt bemærkes, uagtet at rehabiliteringsteamet i sin afgørelse lægger stor vægt på forsikredes helbredsæssige forhold, så er det selskabets opfattelse, at forsikredes eget ønske til udfaldet og dertil sociale forhold har haft en indflydelse.

Konklusion

PFA fastholder, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 31. december 2021."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 31/3 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"OBJ: Kommer gående ubesværet og upåfaldende ind i klinikken. Ryg: intet synlig. Ingen bev.indskr. ved sidedrejn. eller sidebøjning til siderne.
Ikke percussionsøsm langs columna. Ingen paravertebral muskulær ømhed. God og egal kraft over alle led i UE og OE bilat."

Af statusattest af 8/9 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Diagnose: Dolores dorsi thoracalis
Smerter i ryggen i brystkassedelen
Protrusion/lille prolaps på TH6/TH7 – nivå

...

Foreløbig har de forsk. beh. tilbud ikke haft den ønskede effekt. Således at [klageren] kan se sig i arbejde. [Klagerens] aktuelle problem hæmmer ham i det daglige. Så snart der kommer belastninger på ryggen får han smerter mellem skulderbladene. Alle former for rygbelastende arbejde i form af bøj, vrid og drejning samt tunge løft væk fra kroppen bør undgås. Det er svært at sige no-

get om sygdommeldingens varighed og derfor også tidsperspektiv for raskmelding. Han har tilsyneladende ikke fået det bedre. Han mener at han bliver fyret hvis han ikke kan honorere tilbagevendende til fuldtidsarbejde inden kort tid. Måske bør [klageren] kunne klare at vende tilbage til arbejdet på nedsat tid med langsom optrapning, hvor han skånes for de mest rygbelastende arb. opgaver."

Af MR-scanning af columna thoracalis af 15/7 2020 fremgår bl.a.:

"På oversigtsoptagelse ses let udrettet krumning på torakolumbale overgang, ingen skoliose. Nummerering ikke muligt cervikalt. Nummerering foretaget nedefra. Der ses normal højde og form af corpora. Ingen olistese. Ingen tegn på fraktur. Som bifund ses enkelte fedtholdige hæmangiomer, størst anteriort i corpus Th3. Alle uden tegn på destruktion. I øvrigt ses normale marvsignaler. På niveau Th6/Th7 ses mindre bredbaset median og venstresidig paramedian discusprolaps som tangerer medulla i venstre side. Der er ikke signifikant spinal – eller foraminal stenose. Der ses normale forhold i resten af columna thoracalis. Medulla ses normal dimensioneret og normalt signalerende.

Konklusion:

Lille median og venstresidig paramedian discusprolaps Th6/Th7."

Af speciallægeepikrise af 17/8 2020 fra speciallæge i anæstesi fremgår bl.a.:

"Pt. har været henvist grundet tre måneders anamnese med smerter i brystryggen efter mindre traume. Ved første konsultation d. 23.6.2020 fandt vi god funktion af columna totalis og generelt kun lette muskelspændinger i nakke og skulderåg, samt ikke betydelige ømme triggerpunkter. Der var palpatorisk ømhed af paravertebral muskulatur samt ligamentum interspinosum lokalt.

Vi forsøgte behandling med elektroakupunktur, men pt. oplevede tiltagende forværring, hvorfor vi henviste til MR-skanning af columna thoracalis. Svaret der på viste normale forhold, fraset mindre median og venstresidig discusprolaps på Th6/Th7-niveau. Billederne blev vurderet af neurokirurgerne, der ikke fandt sammenhæng mellem billeddiagnostiske fund samt pt.'s symptomer, og der var ikke kirurgisk behandlingstilbud.

Pt. blev tilbudt fortsat forsøg med elektroakupunktur her, men han mener, at han får det værre af disse behandlinger, hvorfor pt. afsluttes.

Der er desværre ikke fundet en struktur, der kunne have gavn af blokadeanlæggelse."

Af notat fra kommunens træningsenhed fremgår bl.a.:

"Konklusion og fremtidig plan:

Hans smerter og funktionsniveau er uændrede. Han træner flittigt hjemme med øvelserne, hvoraf han kender flere fra tidligere forløb med hofter og ryg. Er anspændt og meget bekymret for sin fremtid. Hans aktivitetsniveau er stort set på samme niveau, som ved start af forløbet. Det lindrer at benytte hensigtsmæssige arbejdsstillinger, men ikke meget, og aktiviteter der provokerer hans smerter er svære at undgå, især de dage hvor hans hustru er på arbejde, og han er alene med børnene.

...

Kroppens funktioner og anatomi ved start:

[Klageren] fortæller, han i 2017 fik isat ny hofte på venstre side gr. slidgigt. Sequelae i form af intermitterende hoftesmerter, som kan trække ned i låret og benlængde forskel på 7-8 mm, venstre længst. Har indlæg i sko. Han har også smerter i højre hofte og har fået at vide, at han også skal forvente at han skal have en ny hofte der pga. slidgigt.

Vedr. ryggen blev han 20.4.20 under sit arbejde påkørt bagfra af en truck, mens han stod på en el.hest. Fik med det samme stærke smerter mellem skulderbladene, egen læge beskriver det ifl. borger som en whiplashtraume. Fik tiltagende smerter og blev sygemeldt 30.3. og er fyret efterfølgende. Har intermitterende smerter i nakken/venstre skulder, især når han kigger over venstre skulder.

Han har ikke oplevet nogen bedring i tilstanden. Ifm. diverse behandlinger hos kiropraktor og fysioterapeut har han enten ikke haft effekt eller har oplevet forværring af smerterne.

Symptomer/smerter: Har en konstant let murrende smerte og intermitterende en stærk smerte mellem skulderbladene nederste del, der 'kommer som en kniv' eller 'små stød' ved bevægelser.

Har desuden en 'lidt underlig smerte/følelse' i venstre side ud over venstre skulder og i venstre hånds fingre.

...

Har gode og dårlige dage, adspurgte er der flest dårlige.

Angiver NRS værst 5-7, bedst 1-2.

Forværrende faktorer: al aktivitet og brug af venstre arm og hånd, løfte [barn], skifte ble, bøje sig, vrid i kroppen, vende sig i seng, ind og ud af bil, løfte arme over hovedet, sidde over tid, ligge på maven, og på siderne, gå over 3- 4 km giver 'stød' i brystryggen, kigge over venstre skulder ved bilkørsel f.eks.

Lindrende faktorer: hvile, sidde, nedsætte aktivitet.

Søvn: dårlig gr. smerter og indimellem også gr. mareridt sfa. ...

Medicin: Panodil 2-3 x dgl. suppleret med Ibuprofen indimellem. Har nogen effekt.

MR-scanning af ryggen har påvist prolaps/prolaps på TH6/TH7 niv.

Undersøgelse: pæn gang, let nedsat i tempo, oprettet i ryggen, anspændt i overkrop.

Sidder med rundet lænd og overkrop.

Stående: venstre bækkenkant står lidt højere, let afladede krumninger.

Grimasserer og ser smertepreget ud ved bevægelser i nakke, brystryg og arme, ved forflytninger på lejet. Bruger enblot-teknik ved forflytninger på lejet.

Bevægelighed:

OE: flexion/abduktion: 170 grader bibat., smerter på venstre side ved 110 grader, når armen sænkes, forsigtige bevægelser.

Funktionsus.: smerter venstre arm når arm til hoved, bag nakke, modsatte skulder. Kan få arme til lønd. højre i.a.

Nakke: Minimum nedsat bevægelser i alle retninger, forsigtige bevægelser gr. let smerteforværring i brystryg og venstre skulderåb ved extension, sideflexion bibat. og venstre rotation.

Brystryg: normal flexion, extension markant nedsat, rotation bibat. 1/3 nedsat med smerter i yderstilling.

Lænd: normal bevægelighed i alle retninger.

Hofte: flexion bibat. 100 grader, abduction 40 grader bibat., nedsat indadrotation bibat. let smerte højre side.

Følesans truncus, OE: ændret venstre arm og hånd, ikke dermatomspecifikt.

Funktionstest UE: kan gå og stå på tæer og hæle, normal et – bevisstand bibat., normal knæbøjning, dog smerteprovokation i brystryg.

SLR: normal bibat.

Palpation nakke og brystryg: spændt muskulatur og let ømhed svt. nakke, -hals - skulder -og muskulaturen i brystryg.

Bankeømhed svt. TH 5-8.

Springingstest ryg: ømhed svt. Brystryg.

Kroppens funktioner og anatomi ved slut:

Overordnet set er der ikke sket ændringer ift. funktion og smerter i brystryggen, nakke og venstre arm. Der er gode og dårlige dage, det svinger afhængig af hvad [klageren] laver hjemme og hvordan søvnen har været. Angiver uændret NRScorer. Har i forløbet haft 2 perioder, hvor han havde flere smerter end vanligt. Der er diskret bedring i smerten svt. brystryggen, men fortsat en konstant murrende smerte, det stærke jag forekommer især ifm. madlavning og når venstre arm hånd bruges mere. Han har færre smerter i hoften, han vurderer, det er fordi han har mindre belastning på hoften, da han ikke arbejder og står og går hele dagen. [Klageren] giver udtryk for, han er meget bekymret for sin fremtid, og han har svært ved at se, han kan arbejde fuld tid. Fortsat forværring i brystryg og nogle gange ud i venstre arm og hånd ved aktiviteter, længere tids siddende stilling, madlavning og ved gang, ved gang også smerte i hejrehefte. Oplever også forværring hvis han ligger mere vægt på øvelserne eller flere gentagelser. Lindring når han er varm i kroppen, lette øvelser, hvile i liggende og ved varmepude.

Us. Ift. start:

Der er ikke objektive ændringer, dog ses gangen mindre anspændt i overkroppen. Bevæger sig forsigtigt og grimasserer ved bevægelser med armen, nakke og brystryg. Har svært ved at slappe af i kroppen.

...

Deltagelse ved slut:

...

For at [klageren], på nuværende tidspunkt, vil kunne yde mest muligt på et arbejde, vurderer vi at han skal have mulighed for at skifte stilling (sidde, stå og gå) efter behov, undgå tunge løft, undgå gentagende løft, og begrænse løft fra gulvet. Være helt tæt på de emner han skal arbejde med og arbejde med armene ind til kroppen. Begrænse knæsiddende arbejde og arbejdsopgaver hvor han skal bruge venstre hånd meget."

Af speciallægeerklæring af 12/2 2021 fra speciallæge i neurologi fremgår bl.a.:

"Objektiv undersøgelse:

Almentilstanden ikke akut påvirket, men kronisk præget af tilstanden.

...

Diagnose:

Dolores dorsi/kroniske rygsmerter.

Konklusion:

... Der er vekslende rygsmerter, der typisk aggraveres ved enhver fysisk belastning som beskrevet. Der er nedsat evne til hoveddrejning til venstre og i mindre grad til højre, hvilket generer ved bilkørsel. Rygsmerterne aggraveres ved dagligt husarbejde, hvilket undersøgte må tage i små etaper. Undersøgte oplever selv nedsat kraft i venstre arm i nogen grad, men der har ikke været elektive pareser. Undersøgte er ADL selvhjulpne, kan udrette lidt i hjemmet, men bruger f.eks. kun højre hånd ved støvsugning, og alt arbejde tager længere tid end før. Undersøgte må dagen igennem skifte stilling fra siddende, stående, gående etc. Der er også smerter liggende, navnlig når undersøgte vender sig. Han har f.eks. svært ved at løfte sin 11 kg tunge [barn].

Ved den objektive undersøgelse er fundet nedsat mobilitet af halshvirvelsøjlen som beskrevet.

Der er palpationsømhed af venstre muse. trapezius.

Der er eftergiven/let kraftnedsættelse over alle led på venstre OE, og der angives spredt hypæstesi for berøring, vibration og stik på venstre OE. Dybe reflekser egale, generelt til den svage side. På UE findes generelt let nedsat kraftudfoldelse over alle led på venstre UE (muligvis seq. efter tidligere hoftealloplastik operation). Dybe reflekser relativt svage, egale. Der angives let diffus hypæstesi og hypalgesi på venstre UE uden radikulært mønster.

Relativ god mobilitet af columna lumbalis ved foroverbøjning med finger/gulvafstand på 15 cm.

Ingen distinkt palpationsømhed over processus spinosi i noget afsnit.

Gangen forsigtig, lidt langsom.

Tilstanden indebærer, at undersøgte ikke i fremtiden vil kunne påtage sig et arbejde med samme belastningsgrad som hidtil. Han er motiveret for arbejdsprøvning inden for mindre belastende arbejdsfunktion.

Prognosen kan ikke stilles eksakt, men der skønnes at være mulighed for, at tilstanden vil kunne bedres f.eks. med hjælp fra rygcenter.

Mulighederne for at skaffe arbejde med samme løn som for skaden er forringede."

Af generel helbredsattest af 26/4 2021 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

Efterforløbet for [klageren] efter hans arbejdsskade har været frustrerende for [klageren], men også for undertegnede. Jeg kender [klageren] som en pligtopfyldende og hæderlig mand der efter mit indtryk, altid har passet sit arbejde.

...

Prognostisk synes det svært at udtale med overnævnte historie, men undertegnede forstår [klagerens] smerteproblematik da der er tale om en diskusprolaps. Umiddelbart ville jeg mene at kirurgi ville kunne hjælpe, men der er en anden opfattelse hos speciallægen- og den bør man ikke underkende.

Som [klageren] har det aktuelt bør han ikke/kan han ikke deltage i arbejdsopgaver hvor han skal vride/bøje i midterste og øverste del af ryggen..

...

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

....

Der er smertebetinget bevægeindskrænkning i ryggen med sidedrejning og sidebøjning til venstre. Der er perkussionsømhed over processus spinosus T6 og T7. Endvidere bemærkes nedsat venstresidig håndtrykskraft samt nedsat kraft i venstre arm ved flexion, extension, abduktion og adduktion.

[Klageren] angiver ændret/svækket følesans i venstre side af kroppen fra skulder, overkrop, venstre arm og ned til venstre fod.

Der er intakte dybe reflekser bilat af over- og underekstermiteter.

Med hensyn til arbejdsmæssig fremtid har [klageren] udtrykt at han eksempelvis kunne tænke sig at være medhjælper i en børnehave. Han skal undgå alle former for fysisk arbejde hvor han skal bruge venstre hånd og arm. [Klageren] mener ikke han kan klare 37 timer/arbejdsuge på grund af de aktuelle rygsmerter og også smerter fra venstre hofte.

Afventer arbejdsprøvning."

Af etablerings- og opfølgingsnotat fra virksomhedsforløb i kommunalt regi fremgår bl.a.:

"FAKTORER SOM HAR INDVIRKNING PÅ ARBEJDSSEVNER

06.08.2021:

Som følge af [klagerens] helbredsmæssige forhold har der været taget følgende hensyn under forløbet:

- Undgå fysisk tungt arbejde
- Undgå vrid i ryggen
- Undgå fysisk arbejde med venstre hånd.
- Skiftende arbejdsstillinger (gå, stå og sidde)

...

[Værkstedsassistent] forklarer, at hun godt kan se at [klageren] er præget af smerter når han er på værkstedet, men arbejder på trods af det.

[Klageren] har også hoftesmerter hvilket gør, at han får ondt i sine knæ hvis han står eller går i længere tid ad gangen.

Der er taget kontakt til [virksomhedspraktikstedets] interne ergoterapeut ... ifm. at finde en god stol med støtte til siddende opgaver, samt hjælp til at finde hvilke arbejdsstillinger der er bedst ift. [klagerens] smerter.

[Klageren] er meget glad for sine fridage, og beskriver at de hjælper ift. at mindske smerterne en smule. Dog beskriver [klageren], at han også derhjemme har smerter, da han også der udfører opgaver med sin venstre arm. [Klageren] fortæller, at han i hjemmet også får hjælp af sin kone, således at det er lettere for ham ikke at skulle varetage opgaver der giver smerter. [Klageren] beskriver dog, at han er lidt bekymret for når ferien er ovre, og hans kone ikke er hjemme om morgenen til at hjælpe med børnene.

[Klageren] er glad for at møde på [virksomhedspraktikstedet] kl. 09.00, da han beskriver, at kroppen er i gang efter at have stået op og taget sig af børnene om morgenen. [Klageren] forklarer, at hvis han i stedet skulle møde senere, og dermed have en pause efter at have sendt børnene afsted, ville det give flere smerter da kroppen dermed har fået lov at slappe af.

[Klageren] beskriver, at de sidste 30 minutter af hans arbejdstid er hårde at komme igennem pga. smerter. På baggrund af dette øges arbejdstiden ikke yderligere for nu.

[Klageren] forklarer, at hans nattesøvn også er dårlig, da han har svært ved at sove pga. mareridt, smerter og sin lille [barn].

Arbejdsmarkedsperspektiv

[Klageren] er berørt over sin situation, og forløbet har indtil videre givet ham en erkendelse af, at han ikke længere kan det samme som tidligere, og at det er hårdt for ham at udføre opgaverne pga. smerter. [Klageren] har svært ved at tænke på en fremtid på arbejdsmarked, da han ser det svært ift. hvad han kan holde til at lave.

03.09.2021:

[Klageren] fortæller, at hans smerter er meget præget af om hans kone er hjemme i løbet af ugen eller om hun arbejder. [Klageren] fortæller, at hans kone arbejder i syv dage og har derefter fri i syv dage. [Klageren] skal derfor i de uger hvor hans kone arbejder, tage sig mere af de huslige pligter. [Klageren] fortæller at hans smerter er forskellige fra dag til dag, og at han har flere smerter i ugen hvor hans kone arbejder.

[Klageren] er meget opmærksom på hvilke opgaver han kan klare når han er på værkstedet og siger derfor også fra, når han oplever at en opgave ikke er god for ham at løse pga. sine smerter. [Klageren] beskriver derfor også, at når han skal drejer sit hoved mod venstre, får han smerter i nakken og ned i ryggen.

[Ergoterapeuten] har fundet specialstolen (Malm11) til [klageren] og vejledt ham i gode arbejdsstillinger samt brugen af hævesænkebordet på værkstedet. Stolen har et længere sæde, en høj ryg, armlæn og nakkestøtte. [Klageren] beskriver, at stolen har hjulpet ham lidt ift. at den giver ham støtte i ryg og nakke når han sidder ned, samt mulighed for at hvile sine arme.

[Klageren] forklarer, at hans hoftesmerter sommetider gør, at han har svært ved at finde en god siddende stilling på stolen.

Efter aftale fra sidst har [klageren] afprøvet skråpladen, men har ikke oplevet at den hjalp ift. smerterne i nakken når han står op.

Arbejdsmarkedsperspektiv

[Klageren] fortæller, at han gerne vil ud og arbejde i nogle få timer om ugen. [Klageren] er åben for at afprøve forskellige områder, for at se hvilke opgaver han kan klare.

30.09.2021:

[Klageren] forklarer, at han derhjemme har to børn, som han skal passe, hvilket også har en indvirkning på de smerter han har på [virksomhedspraktikstedet]. [Klageren] har en yngre [barn] og en [andet barn]. [Klageren] vil gerne være der for sine børn på bedste vis, hvilket betyder at han sommetider laver ting derhjemme, som øger de generelle smerter som [klageren] har.

[Klageren] forklarer, at hans smerter kommer som jag, og at de fortsætter når han skal lave gentagende, ensartede og hurtige bevægelser. [Klageren] beskriver at smerterne han har i skulderne, går ned i hans tommel, lange og ringfinger når han arbejder med opgaverne på værkstedet.

[Klageren] forklarer, at vejret også er med til at påvirke smerterne, da hvis der er varmere udenfor, er smerterne ikke så slemme.

[Klageren] beskriver at når han har været i gang på værkstedet og hans krop er varm, er smerterne der stadig, men at når han efterfølgende kommer hjem og slapper af, bliver smerterne værre.

VIRKSOMHEDSKONSULENTENS SAMLEDE VURDERING

30.09.2021:

[Klageren] har i forløbet på [virksomhedspraktikstedet] været positiv, motiveret og engageret samt samarbejdet godt med ut. og ... som kontaktpersoner ift. at få belyst sin sag. [Klageren] har haft et godt og stabilt fremmøde og har meldt afbud ved fravær efter gældende regler.

Der har i forløbet været drøfte [klagerens] fremtid på arbejdsmarked, og [klageren] ser sig selv i et job på få timer om ugen inden for arbejdsområder med lettere monteringsarbejde, som pædagogmedhjælper på eks. opholdssteder hvor der ingen fysiskkrævende opgaver er, og som medhjælper på et lager ift. at udliggere opgaver mv.

[Klageren] har udvist gode faglige og praktiske kompetencer ift. at løse de stillede opgaver på værkstedet, og har ved alle opgaverne udført et godt stykke arbejde med god kvalitet. [Klageren] har på [virksomhedspraktiksted] været engageret og samarbejdsvillig ift. at afprøve nye og forskellige opgaver samt værksteder. [Klageren] er derudover også god til at arbejde selvstændigt med sine opgaver.

[Klageren] har haft en gennemsnitlig effektiv ugentlig arbejdstid på 3 timer om ugen.

Det vurderes, at de skånehensyn som er beskrevet under feltet 'Faktorer som har indvirkning på arbejdsevnen', har været opfyldt under forløbet.

Ud fra forløbet på [virksomhedspraktikstedet] vurderes det, at en arbejdstid på 8 timer om ugen matcher [klagerens] aktuelle ressourcer. Der kan over tid muligvis være udviklingsmuligheder ift. øgning i arbejdstid, såfremt den rette arbejdsplads og de rette arbejdsopgaver findes."

Af psykologisk undersøgelse af 23/11 2021 fremgår bl.a.:

"Nærværende undersøgelse finder, at der er tale om en person, der har været udsat for en arbejdsulykke og i den forbindelse har pådraget sig en kronisk smertetilstand, der ikke har kunnet behandles og som fra lægelig side ikke vurderes at skulle opereres. Den pågældende smertemæssige tilstand vurderes at kunne forklare en del af [klagerens] symptomer i form af mindsket energi og besværet koncentrationsevne og det medfølgende tab af arbejdsidentitet, mindskede udfoldelsesmuligheder og tab af dagligdagsfunktioner, samt de økonomiske konsekvenser, vurderes at være årsagen til de psykiske symptomer i form af lejlighedsvis tristhed og bekymringer. Disse psykiske symptomer vurderes dog at være normale reaktioner på sådanne livsomvæltende forhold, og der vurderes således ikke at være nogen psykopatologi forbundet med symptomerne. Dette betyder, at der ikke er nogen behandlingskrævende psykisk lidelse.

Med baggrund i [klagerens] anamnese, den kognitive testning samt det kliniske indtryk vurderes [klageren] at være normal begavet. Testresultaterne indikerer en normal til lidt mindsket forarbejdningshastighed, hvilket vurderes at hænge sammen med hans koncentrationsevne, der under testningen er udfordret grundet smerterne. [Klageren] blev under en af testene omkring forarbejdningshastighed presset og forvirret i en grad, så testen blev afbrudt af u.t. Dette tyder på, at han ved tidspres har svært ved at bevare overblikket og koncentrationen, hvilket vurderes at være noget tilkommet efter smertetilstanden, da han tidligere på sit arbejde altid har kunnet arbejde effektivt og hurtigt. [Klagerens] evner ift. planlægning og udvikling af problemløsningsstrategier ligger højt i normalområdet.

Af skånehensyn kan nævnes:

- God tid til eventuelle opgaver, grundet mindsket koncentration som følge af smerterne, samt generelt mindsket effektivitet og behov for hyppige pauser.
- Der kan ikke gives andre skånehensyn, da der ikke vurderes at være psykiske faktorer, der mindsker hans funktionsevne betydeligt. Øvrige skånehensyn er af fysisk karakter."

Af statusattest af 3/12 2021 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Mit indtryk af [klageren] har aldrig gået i retn. af at han skulle være belastet af oplevelser under ... Han virker psykisk robust. [Klageren] har aldrig virket ustabil eller psykisk på faldende. Altid passet sit arbejde ved ... kun afbrudt af sygeperiode hvor han fik ny hofte og aktuelt med sin arbejdsskade fra ryggen.

[Klageren] har et stærkt ønske om at hans sag bliver afsluttet så hurtig som mulig. Det er blevet til tagende belastende for ham at sagen ikke får en afslutning. [Klageren] ønsker IKKE at blive henvist til enten smertecenter eller ... ryg-/gigtcenter mhp. tværfaglig indsats ifht. smertehåndtering da det vil trække hans sag i yderligere langdrag.

Hans ønsker i fht. FTP/mini flex-job er 50/50. Han vurderer det således:

FTP = nedsat indkomst, men færrest rygsmerter.

Mini flex-job = højere indkomst (formentlig), men risiko for yderligere rygsmerter.

[Klageren] angiver at han fuldt ud accepterer den afgørelse Kommunen kommer frem til, og at der snarligt træffes en afgørelse. Det er også ut.'s indtryk at en hurtig afgørelse er vigtigere og mest korrekt for [klageren] end at han skal vente i unødvendig lang tid på et udrednings-/beh.forløb som sandsynligvis ikke vil forbedre hans situation væsentlig."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 13/1 2022 fremgår bl.a.:

"Rehabiliteringsteamet startede med at sige, at de jo kunne se, at [klagerens] sag for ganske nyligt har været på rehabiliteringsteammøde, fordi der var tvivl om bagvedliggende også psykologiske faktorer, hvilket er afkræftet. [Klageren] blev dernæst spurgt ind til, hvad hans eget ønske var til udfaldet af mødet. [Klageren] fortalte, at efter to år med smerter og alt det andet fysiske, så kunne han ikke længere se sig selv på arbejdsmarkedet, også fordi han også havde to små børn, han skulle have overskud til, samtidig arbejder hans kone også om natten, så der er dage, hvor han står alene med børnene, samtidig sover han ikke så godt om natten.

Han blev spurgt ind til, hvordan forløbet ved [virksomhedspraktikstedet] havde været. Han beskrev at alle dage sådan set var dårlige pga. smerter, men nogle var lidt mindre dårlige, det afhang af opgaven.

Der blev af teamet fremført, at han både havde overvejet fleksjob og førtidspension, så hvilke tanker gjorde, at han nu mere ønskede førtidspension. [Klageren] gav udtryk for, at han havde haft håb om at kunne mere, før han kom på [virksomhedspraktikstedet], men han kunne mærke under forløbet, at når han brugte mere energi pga. arbejdet, med smerter til følge så var det stressende at også overskue det derhjemme, han var også meget bekymret for, at han måske forsøgte to måneder i et fleksjob, for så at opdage at det ikke blev bedre og han ikke kunne holde til det, og nervøs for om det kunne betyde endnu flere smerter, han havde også svært ved at se hvad han mere konkret skulle arbejde med. Derudover sagde han at hans hofter er påvirkede, og han

skal forvente endnu en hofteoperation på et tidspunkt ude i fremtiden. Måske om 2-4-6 år, det vidste han ikke.

Herefter blev han spurgt om, hvordan han klarede det derhjemme. [Klageren] gav udtryk for, at uanset smerter så var han jo nødt til at lave noget, især når [barnet] er ... år, men han brugte typisk 2-3 timer på noget der plejer at tage en time, fordi han har brug for pauser.

...

Indstilling: Førtidspension

Begrundelse: Et enigt rehabiliteringsteam indstillede herefter til en førtidspension.

Teamet begrundede det med, at de vægtede hvor [klageren] også kunne få det gode liv, og at arbejdsliv var forbundet med en lang række bekymringer af helbredsmæssig karakter.

Der blev særligt vægtet:

Der havde været en beskæftigelsesrattet indsats, hvor der var vist en meget begrænset arbejdssevne. Der var derved dokumentation for en nedsat arbejdssevne, hvilket også hang sammen med de fysiske begrænsninger, så praktik sammenholdt med de helbredsmæssige oplysninger, var det dokumenteret at den nedsatte arbejdssevne ikke er omsættelig på arbejdsmarkedet, heller ikke i et fleksjob.

Teamet havde hæftet sig ved, at der ved det nylige rehabiliteringsteammøde havde været stillet spørgsmålstejn ved, om der også var bagvedliggende psykiske faktorer der påvirkede funktionsniveauet det er i mellemtiden afdækket og helt afkræftet; det er således udelukkende de fysiske gener efter arbejdsskaden der umuliggør tilknytning til arbejdsmarkedet.

Teamet havde også i deres vurdering vægtet, at [klageren] havde haft en flot arbejdstilknytning frem til arbejdsskaden, han havde gjort en stor indsats da han ... og havde haft langvarige ansættelser, så de var ikke i tvivl om, at han havde en stærk arbejdsidentitet.

Endelig kunne teamet ikke pege på yderligere behandlingsmæssige, beskæftigelsesmæssige eller øvrige tiltag der kan ændre på funktionsniveauet og deraf indstilles der til førtidspension. [Klageren] blev oplyst om, hvis det over tid bliver muligt, så skal han vide, af han gerne må have lidt arbejdstimer eller frivilligt arbejde."

Af kommunens afgørelse af 14/1 2022 fremgår bl.a.:

"Der er efterfølgende modtaget svar, der fastslår, at der ikke er bagvedliggende psykologiske faktorer, men at [klageren] har en naturlig reaktion på, at hans liv er omvæltet grundet arbejdsskade. Dertil er der modtaget svar fra egen læge, der ikke anbefaler smertecenter, men anbefaler at [klageren] efter et langt forløb har brug for en afgørelse, så han kan komme videre med sit liv.

...

Vurdering af arbejdssevnen jf. PL § 19:

1) en rehabiliteringsplan, der indeholder dokumentation for, at personens ressourcer og udfordringer er i forhold til uddannelse og beskæftigelse er fuldt afklaret

Der er udarbejdet en rehabiliteringsplan den 14-12-2021, som dokumenterer [klagerens] ressourcer og udfordringer i forhold til uddannelse og beskæftigelse er fuldt afklaret. Rehabiliteringsplanen dokumenterer, at helbredstilstanden alene er afgørende for at [klageren] ikke ser sig selv i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet, ej heller på skånsomme vilkår.

2) dokumentation for, at alle relevante indsatser i den beskæftigelsesrettede indsats, herunder deltagelse i jobafklaringsforløb eller ressourceforløb er udtømt

De lægelige oplysninger vurderes at være dokumentation for, at det ikke er relevant eller hensigtsmæssigt at iværksætte flere beskæftigelsesrettede indsatser. Der er en klar diagnose og

prognose som i sig selv forklarer det nedsatte funktionsniveau, herunder betones, at alle relevante indsatser er udtømte, samt at han har haft en god, stabil og langvarig tilknytning til arbejdsmarkedet forud for arbejdsskaden og var positivt indstillet på at deltage i virksomhedspraktik som dog ikke viste den udvikling i hans arbejdssevne, som han havde håbet forud, hvor hans håb bestod i, at hvis han arbejdede med noget andet og med tilgodesete skånehensyn så var der måske bestemte typer arbejdsopgaver han kunne holde til i længere tid, end hans vante fysisk turragerarbejde, dette viste sig ikke at være tilfældet. Behandlingsmuligheder ses også udtømt og der vurderes ikke at være behov for et forudgående ressourceforløb, da der ikke ses grund til at udvikle arbejdssevnen yderligere end det der allerede er forsøgt i den forgange periode, idet rehabiliteringsteamet vurderer, at det er dokumenteret at arbejdssevnen er nedsat pga. de fysiske følger efter arbejdsskaden.

3) den faglige forklaring på hvorfor pågældendes arbejdssevne anses for varigt nedsat

Der er tale om ganske omfattende fysiske følger efter arbejdsskaden både grundet de kroniske smerter i ryggen med afsæt i pådraget diskusprolaps, men også fordi funktionaliteten, kraften er nedsat i hele venstre side. [Klageren] har desuden gennemgået hofteoperation, men de skånehensyn der kom af hoften implementerede han i sit tidligere arbejde ved at have en stor del siddende arbejde, stillesiddende position giver imidlertid øgning i rygsmerter nu, så det der fungerer for den ene kropsdel fungerer ikke for den anden. Behandlingsmuligheder ses udtømte. Der har været forsøgt relevant udvikling af arbejdssevnen. Det fremgår af de samlede akter i sagen, at funktionsevnen og dermed arbejdssevnen ikke kan udvikles gennem træning eller behandling eller lignende, som det fremføres af rehabiliteringsteamets indstilling, så er det dokumenteret at hans arbejdssevne er nedsat væsentligt som følge af diskusprolaps, kroniske smerter med træthed og påvirkning af koncentration samt nedsat kraft i venstre side, hvor de lægelige udtalelser vægtes sammen med de arbejdsrettede tiltag der har været forsøgt. Dermed vurderes [klagerens] arbejdssevne for varigt nedsat.

4) den faglige forklaring på at arbejdssevnen ikke lader sig anvende til selvforsørgelse uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, eller

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling at helbredsforholdene i sig selv er tilstrækkelige til at forklare [klagerens] nedsatte funktionsevne. Det vurderes at den nedsatte funktionsevne ikke kan anvendes til selvforsørgelse uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning.

5) angivelse af en eller flere konkrete arbejdsfunktioner, den pågældende med sin nedsatte arbejdssevne anses for at kunne udføre

Det vurderes ikke, at der er nogle arbejdsfunktioner som [klageren] kan udføre omsætteligt med sin nedsatte arbejdssevne."

Af pensionsvilkårene fra 5/6 2019 fremgår bl.a.:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

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

Nævnet udtaler:

Klageren blev sygemeldt den 31/3 2020 på grund af rygsmerter efter en arbejdsskade. MR-skanning af 15/7 2020 viste en mindre median og venstresidig diskusprolaps på Th6/Th7-niveau. Fra 12/7 2021 til 8/10 2021 var klageren i virksomhedspraktik, hvor han gennemsnitligt arbejdede 3 timer om ugen. Klageren blev tilkendt førtidspension fra 1/2 2022.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydede præmiefritagelse fra 1/10 2020 til 31/12 2021, hvor selskabet stoppede ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var varigt nedsat med halvdelen. Klagerens ordning overgik den 1/4 2022 til en PFA Plus Privat ordning, hvor dækningskriterierne blev ændret.

Klageren kræver fortsat ydelser, idet hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Han har anført, at sociale faktorer ikke har haft indflydelse på tilkendelsen af førtidspension, og at det ud fra sagens akter er veldokumenteret, at den primære årsag til førtidspensioneringen skyldes generne efter arbejdsskaden.

Selskabet har anført, at klageren bør være i stand til at varetage et lettere fysisk arbejde på mere end halv tid, hvis han skånes for rygbelastende opgaver. Selskabet har henvist til MR-skanning af 15/7 2020, som viste normale forhold bortset fra en mindre diskusprolaps, hvilket ikke kan forklare klagerens smerter. Selskabet har anført, at speciallægen i neurologi har vurderet, at klagerens tilstand muligvis kan bedres med hjælp fra eksempelvis et rygcenter, og at selskabet ikke er bekendt med, at klageren har søgt en sådan hjælp. Selskabet har anført, at klagerens eget ønske – herunder hensynet til sociale forhold – har haft indflydelse på tilkendelsen af førtidspension.

Af statusattest af 8/9 2020 fra klagerens læge fremgår det, at klageren er blevet diagnosticeret med dolores dorsi thoracalis, og at klageren har smerter i brystkassedelen i ryggen. Det fremgår, at "[klagerens] aktuelle problem hæmmer ham i det daglige. Så snart der kommer belastninger på ryggen får han smerter mellem skulderbladene. Alle former for rygbelastende arbejde i form af bøj, vrid og drejning samt tunge løft væk fra kroppen bør undgås".

Af speciallægeepikrise af 17/8 2020 fra speciallæge i anæstesi fremgår det, at "ved første konsultation d. 23.6.2020 fandt vi god funktion af columna totalis og generelt kun lette muskelspændinger i nakke og skulderåg, samt ikke betydelige ømme triggerpunkter. Der var palpatorisk ømhed af paravertebral muskulatur samt ligamentum interspinosum lokalt. Vi forsøgte behandling med elektroakupunktur, men pt. oplevede tiltagende forværring, hvorfor vi henviste til MR-skanning af columna thoracalis. Svaret der påviste normale forhold, fraset mindre median og venstresidig discusprolaps på Th6/Th7-niveau. Billederne blev vurderet af neurokirurgerne, der ikke fandt sammenhæng mellem billeddiagnostiske fund samt pt.'s symptomer, og der var ikke kirurgisk behandlingstilbud".

Det fremgår af notat fra kommunens træningsenhed, at "det lindrer at benytte hensigtsmæssige arbejdsstillinger, men ikke meget, og aktiviteter der provokerer hans smerter, er svære at undgå, især de dage hvor hans hustru er på arbejde, og han er alene med børnene. ... For at [klageren], på nuværende tidspunkt, vil kunne yde mest muligt på et arbejde, vurderer vi at han skal have mulighed for at skifte stilling (sidde, stå og gå) efter behov, undgå tunge løft, undgå gentagende løft, og begrænse løft fra gulvet. Være helt tæt på de emner han skal arbejde med og arbejde med armene ind til kroppen. Begrænse knæsiddende arbejde og arbejdsopgaver hvor han skal bruge venstre hånd meget".

Af speciallægeerklæring af 12/2 2021 fra speciallæge i neurologi fremgår det, at "almentilstanden ikke akut påvirket, men kronisk præget af tilstanden. ... Diagnose: Dolores dorsi/kroniske rygsmerter. ... Tilstanden indebærer, at undersøgte ikke i fremtiden vil kunne påtage sig et arbejde med samme belastningsgrad som hidtil. Han er motiveret for arbejdsprøvning inden for mindre belastende arbejdsfunktion. Prognosen kan ikke stilles eksakt, men der skønnes at være mulighed for, at tilstanden vil kunne bedres f.eks. med hjælp fra rygcenter. Mulighederne for at skaffe arbejde med samme løn som for skaden er forringede".

Af generel helbredsattest af 26/4 2021 fra klagerens læge fremgår det, at "som [klageren] har det aktuelt bør han ikke/kan han ikke deltage i arbejdsopgaver hvor han skal vride/bøje i midterste og øverste del af ryggen. ... Der er smertebetinget bevægeindskrænkning i ryggen med sidedrejning og sidebøjning til venstre. Der er perkussionsømhed over processus spinosus T6 og T7. Endvidere bemærkes nedsat venstresidig håndtrykskraft samt nedsat kraft i venstre arm ved flexion, extension, abduction og adduktion. [Klageren] angiver ændret/svækket følesans i venstre side af kroppen fra skulder, overkrop, venstre arm og ned til venstre fod. Der er intakte dybe reflekser bilat af over- og underekstremiteter. Med hensyn til arbejdsmæssig fremtid har [klageren] udtrykt at han eksempelvis kunne tænke sig at være medhjælper i en børnehave. Han skal undgå alle former for fysisk arbejde hvor han skal bruge venstre hånd og arm. [Klage-

ren] mener ikke han kan klare 37 timer/arbejdsuge på grund af de aktuelle rygsmerter og også smerter fra venstre hofte".

Det fremgår af etablerings- og opfølgingsnotat fra virksomhedsforløb i kommunalt regi, at "en arbejdstid på 8 timer om ugen matcher [klagerens] aktuelle ressourcer. Der kan over tid muligvis være udviklingsmuligheder ift. øgning i arbejdstid, såfremt den rette arbejdsplads og de rette arbejdsopgaver findes".

Det fremgår af psykologisk undersøgelse af 23/11 2021, at klageren "har pådraget sig en kronisk smertetilstand, der ikke har kunnet behandles og som fra lægelig side ikke vurderes at skulle opereres. Den pågældende smertemæssige tilstand vurderes at kunne forklare en del af [klagerens] symptomer i form af mindsket energi og besværet koncentrationsevne og det medfølgende tab af arbejdsidentitet, mindskede udfoldelsesmuligheder og tab af dagligdagsfunktioner, samt de økonomiske konsekvenser, vurderes at være årsagen til de psykiske symptomer i form af lejlighedsvis tristhed og bekymringer. Disse psykiske symptomer vurderes dog at være normale reaktioner på sådanne livsomvæltende forhold, og der vurderes således ikke at være nogen psykopatologi forbundet med symptomerne. Dette betyder, at der ikke er nogen behandlingskrævende psykisk lidelse. ... Af skånehensyn kan nævnes: God tid til eventuelle opgaver, grundet mindsket koncentration som følge af smerterne, samt generelt mindsket effektivitet og behov for hyppige pauser. Der kan ikke gives andre skånehensyn, da der ikke vurderes at være psykiske faktorer, der mindsker hans funktionsevne betydeligt. Øvrige skånehensyn er af fysisk karakter".

Det fremgår af statusattest af 3/12 2021 fra klagerens læge, at "[klageren] ønsker IKKE at blive henvist til enten smertecenter eller ... ryg-/gigtcenter mhp. tværfaglig indsats ifht. smertehåndtering da det vil trække hans sag i yderligere langdrag. ... [Klageren] angiver at han fuldt ud accepterer den afgørelse Kommunen kommer frem til, og at der snarligt træffes en afgørelse. Det er også ut.'s indtryk at en hurtig afgørelse er vigtigere og mest korrekt for [klageren] end at han skal vente i unødvendig lang tid på et udrednings-/beh.forløb som sandsynligvis ikke vil forbedre hans situation væsentlig".

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 13/1 2022 fremgår det, at "[klageren] fortalte, at efter to år med smerter og alt det andet fysiske, så kunne han ikke længere se sig selv på arbejdsmarkedet, også fordi han også havde to små børn, han skulle have overskud til, samtidig arbejder hans kone også om natten, så der er dage, hvor han står alene med børnene, samtidig sover han ikke så godt om natten. Han blev spurgt ind til, hvordan forløbet ved [virksomhedspraktikstedet] havde været. Han beskrev at alle dage sådan set var dårlige pga. smerter, men nogle var lidt mindre dårlige, det afhang af opgaven. ... Et enigt rehabiliteringsteam indstillede herefter til en førtidspension. Teamet begrundede det med, at de vægtede hvor [klageren] også kunne få det gode liv, og at arbejdsliv var forbundet med en lang række bekymringer af helbredsmæssig karakter. Der blev særligt vægtet: Der havde været en beskæftigelsesrattet indsats, hvor der var vist en meget begrænset arbejdsevne. Der var derved dokumentation for en nedsat arbejdsevne, hvilket også hang sammen med de fysiske begrænsninger, så praktik sammenholdt med de helbredsmæssige oplysninger, var det dokumenteret at den nedsatte arbejdsevne ikke er omsættelig på arbejdsmarkedet, heller ikke i et fleksjob. ... det er således udelukkende de fysiske gener efter arbejdsskaden der umuliggør tilknytning til arbejdsmarkedet. Teamet havde også i deres vurdering vægtet, at [klageren] havde haft en flot arbejdstilknytning frem til arbejdsskaden, han havde gjort en stor indsats da han ... og havde haft langvarige ansættelser, så de var ikke i tvivl om, at han havde en stærk arbejdsidentitet. Endelig kunne teamet ikke pege på yderligere behandlingsmæssige, beskæftigelsesmæssige eller øvrige tiltag der kan ændre på funktionsniveauet og deraf indstilles der til førtidspension".

Af kommunens afgørelse af 14/1 2022 fremgår det, at klagerens "arbejdsevne er nedsat væsentligt som følge af diskusprolaps, kroniske smerter med træthed og påvirkning af koncentration samt nedsat kraft i venstre side, hvor de lægelige udtalelser vægtes sammen med de arbejdsrettede tiltag der har været forsøgt".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet efter den 31/12 2021 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabili-

seret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Forsikringsbetingelserne for klagerens forsikring indeholder en definition af "Den Økonomiske erhvervsevne" og "Den Helbredsmæssige erhvervsevne", der begge skal være nedsat i dækningsberettigende grad, for at sikrede er berettiget til dækning.

For så vidt angår "Den Økonomiske erhvervsevne" fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.1 og 6.1.1.1.3, at der stilles krav om, at forsikredes faktiske indtjening – inklusive offentlige tilskud/ydelse – er nedsat med mindst 10 %.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det klageren, som skal bevise, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 31/12 2021. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnet vurdering ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, undgå fysisk tungt arbejde og løft, undgå vrid i ryggen, undgå fysisk arbejde med venstre hånd, begrænset knæsiddende arbejde og skiftede arbejdsstillinger.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren alene er arbejdsprøvet i en kortere virksomhedspraktik fra 12/7 2021 til 8/10 2021. Det fremgår af etablerings- og opfølgingsnotat fra virksomhedsforløbet, at der over tid muligvis kan være udviklingsmuligheder i forhold til øgning i

Ankenævnet for Forsikring

25.

98684

arbejdstid, hvis den rette arbejdsplads og de rette arbejdsopgaver findes. Det er således ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang klageren vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn. Det fremgår af statusattest af 3/12 2021 fra klagerens læge, at klageren har et stærkt ønske om, at hans sag bliver afsluttet så hurtig som mulig, og at han ikke ønsker at blive henvist til enten smertecenter eller ryg-/gigtcenter med henblik på tværfaglig indsats i forhold til smertehåndtering.

Nævnet bemærker, at klagerens personlige forhold kan have indgået i den kommunale vurdering. Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 13/1 2022, at klageren ikke længere kunne "se sig selv på arbejdsmarkedet, også fordi han også havde to små børn, han skulle have overskud til, samtidig arbejder hans kone også om natten, så der er dage, hvor han står alene med børnene, samtidig sover han ikke så godt om natten".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings