

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. februar 2023 blev i sag nr. 98728:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S  
Lautrupvang 10  
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 20/9 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

**"Kort redegørelse for sagen**

Efter endelig godkendelse til fleksjob på max. 10 timer pr. uge, mistede jeg min udbetaling for nedsat erhvervsevne.

Deres begrundelse er at de mener at jeg godt kan varetage et job på mere end 12,5 timer pr. uge, hvis der tages hensyn til mine behov. Jeg er så heldig at have fået et job pr. 15 juni, der tilgodeser min behov og skånehensyn, men jeg kan forsat ikke arbejde mere end de max. 10 timer pr. uge.

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

Få min udbetaling for nedsat erhvervsevne tilbage."

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

**"Forsikredes klage**

Klager klager over selskabets afgørelse om, at klagers generelle erhvervsevne ikke vurderes at være dokumenteret nedsat med mindst 2/3. Der lægges i klagen vægt på, at klager er afklaret i kommunalt regi og tilkendt fleksjob på 10 timer om ugen.

**Selskabets afgørelse**

Selskabet fastholder sin afgørelse om, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen, men ikke til 1/3 eller mindre. Dette gør selskabet, da vi ikke mener, at der foreligger

lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevne i forhold til det brede arbejdsmarked er nedsat med 2/3.

## Sagsforløb

Forsikringen giver blandt andet ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis klagers erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Af forsikringsbetingelserne (**bilag A**) § 7 fremgår bl.a.:

*Ret til invaliditetsydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller*

*ulykkestilfælde mister sin arbejds- og erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervs- og arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervs- og arbejdsevne.*

*Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, hvis den forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.*

*Nedsættelsen af erhvervs- og arbejdsevnen, der berettiger til udbetaling af invaliditetsydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til bedømt under hensyn til den pågældendes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med*

*lignende uddannelse og alder.*

*[....]*

*Præmiefritagelse respektive udbetaling af invaliderente får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervs- og arbejdsevnen har været uafbrudt i 3 måneder.*

Den 3. april 2019 modtager selskabet en ansøgning fra klager (**bilag B**), hvor det fremgår, at klager har været sygemeldt siden den 20. september 2018 på grund af tennisalbuier og senebetændelse.

Af ansøgningen fremgår det ligeledes, at klager modtager fuld løn frem til den 17. januar 2019, hvilket gør, at klager først opfylder betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra lønophør den 18. januar 2019.

Dette oplyser vi i brev til klager den 24. april 2019 (**bilag C**).

Vi indhenter løbende supplerende oplysninger og forlænger fritagelsen for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne tilsvarende.

I juli måned 2019 oplyser klager, at der er tilkommet to diskusprolaps, som kræver operation. Oplysningen ændrer ikke selskabets tidligere vurdering, hvorfor udbetalingen ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling bliver forlænget tilsvarende.

Selskabet indhenter efterfølgende journal fra Rygcenter ... (**bilag D**), hvoraf det fremgår den 28. august 2019: 'Det går stille og roligt fremad. Styrken i benet er bedret, føleforstyrrelse er blevet bedret.

*[...]*

*Formentlig med rolig opstart når der er gået 8 uger fra operationen.'*

I forbindelse med en telefonisk opfølgning med klager får selskabet oplyst den 4. maj 2020, at klager er blevet opereret igen et andet sted i lænden. I den forbindelse tilbyder selskabet klager et forløb ved [selskabets samarbejdspartner] (i det efterfølgende Selskabets Samarbejdspartner), som skal hjælpe klager tilbage til arbejdsmarkedet.

Den 28. marts 2021 modtager selskabet en skrivelse fra selskabets samarbejdspartner (**bilag E**) hvoraf det fremgår, at *'grundet forværringen af de helbredsmæssige gener undervejs i forløbet fremstår klager meget opgivende i forhold til at en praktik vil få hende nærmere arbejdsmarkedet'*. Ligeledes fremgår det: *'Klager fremstår meget fokuseret på de helbredsmæssige begrænsninger, og at mulighederne for praktik, der hvor klager bor, er begrænset'*.

Selskabet vurderer nu, at der skal tages stilling til, om klagers tilstand er stationær, så den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, og derfor vurderes det, at der er brug for en speciallægeerklæring.

Klager modtager brev omkring dette den 10. juni 2021 (**bilag F**).

Selskabet modtager speciallægeerklæring fra speciallæge ... den 5. september 2021 (**bilag G**). På baggrund af erklæringen vurderer selskabet, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen, men ikke til 1/3 eller mindre, og derfor stopper udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling den 1. april 2022, hvilket vi meddeler klager i brev af den 24. januar 2022 (**bilag H**).

Klager er ikke enig i vores afgørelse, og den 15. februar 2022 modtager vi nye lægelige oplysninger fra klager (**bilag I**). Oplysningerne mener vi ikke ændrer den tidligere vurdering, og derfor fastholder selskabet, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end 2/3 i forhold til ethvert erhverv. Dette oplyser selskabet klager i brev den 9. maj 2022 (**bilag J**).

Den 9. maj 2022 modtager selskabet en klage til den klageansvarlige, hvor klager fortsat er uenig i selskabets afgørelse, da det ikke er lykkedes for klager i en praktik at arbejde mere end 8,15 timer (**bilag K**). I forbindelse med behandlingen af svaret til den klageansvarlige, bliver selskabet opmærksomme på, at der ikke er blevet indhentet de sidste oplysninger fra kommunen omkring praktikken og afklaring af klagers arbejdsevne. Dette oplyser vi til klager i brev den 23. maj 2022 (**bilag L**).

Efter at have modtaget oplysningerne fra kommunen mener selskabet imidlertid ikke, at det ændrer den tidligere vurdering, hvorfor selskabet fastholder den tidligere afgørelse i brev af 18. august 2022 (**bilag M**).

## Selskabets vurdering

Det afgørende for, om klager er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er, om klager af helbredsmæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse at arbejde og tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Denne vurdering foretages på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger.

Kommunens afklaring og afgørelse om fleksjob er ikke afgørende for selskabets vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i selskabets forsikringsbetingelser. I statusattest fra 7. marts 2019 (**bilag N**), som klagers egen læge har udfyldt til ... kommune fremgår det, at *'røntgen af hænder viser normale forhold. Røntgen af halsryggen viser lette slidforandringer. MR-skanning af skulder viser aldersvarende lidt slid. Nerveledningshastigheden er målt normal i begge hænder.*

[...]

*Det må forventes at der kan opnås en opheling dvs. generhvervelse af fuld funktionsevne indenfor 2 år. Der vil blive varige skånehensyn i forhold til en begrænsning til lavere belastning af underarme og hænder.'*

Efter den sidste operation i ryggen fremgår det af journaloplysningerne (**bilag I**) af den 23. januar 2020, at *'der bliver angivet en bedring af bensmerter. Lette smerter under fodsålen, men der er ikke noget af væsentlig betydning for patienten. Klarer selvstændigt forflytninger og personlig hygiejne. Går uden gangredskab.'*

Ligeledes fremgår det, at smerterne i foden er væk efter operationen.

Af speciallægeerklæringen fra speciallæge ... (**bilag G**) fremgår det, at der er belastningsrelaterede smerter i begge albuer og oversiden af underarme ved løft, men der findes ingen tegn på muskulær atrofi. Muskeltonus i begge over- og underarme samt håndtrykkraften er normal og egal. Passiv bevægelse af skulder medfører smertereduktion, og der er fuld bevægelighed. Bevægeligheden i begge albuer, håndled og samtlige fingre er normal og side egal. Der er normal bevægelighed i columna totalis. Gangen skønnes normal. Der er normal tågang og hælfgang, dog med balancebesvær. Begge underekstremiteter findes uden muskelatrofi.

Der anbefales dog yderligere udredning med henblik på at kortlægge det formodede omfang af en degeneration af begge skulderled.

Denne udredning er selskabet ikke bekendt med er foretaget.

I samarbejde med selskabets lægekonsulenter med speciale i henholdsvis neurokirurgi og ortopædkirurgi finder vi, ud fra en samlet vurdering af de helbredsmæssige klager, ikke, at der er dokumentation for, at klagers erhvervsevne er nedsat med 2/3 i et erhverv, hvor der bliver taget hensyn til, at klager kan arbejde med armene nede, og hvor klager ikke bliver udsat for fysisk tungt arbejde.

Ligeledes bemærker vi, at klager er blevet afprøvet inden for forskellige fag under sin sygdomsforløb. Blandt andet har klager været i praktik på [skole], hvor klager skulle holde øje med de unge, men klager afslutter efter en dag, da det ikke var noget for hende (**bilag O**).

I rapport fra [leverandør af beskæftigelsesrettede forløb] fra december 2018 (**bilag P**) nævner klager, at klager har svært ved at se, hvad hun vil kunne bestride af opgaver væk fra ... område.

Selskabet bemærker ligeledes, at i forsøget på at hjælpe klager tilbage på arbejdsmarkedet, arbejder selskabets samarbejdspartner i høj grad med motivationsarbejde i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet og fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet. Der er løbende skubbet på, for at klager skulle kontakte sagsbehandler for at få sag i gang i beskæftigelsesrettede tiltag samt, at få kontakt til egen læge med henblik på bedre smertedækning. Klager har været afventende og venter på, at jobcentret tager kontakt i stedet for selv at være opsøgende. Klager har været afvisende over

for at drøfte vejen tilbage til arbejdsmarkedet på trods af smerter (**bilag Q**), og ligeledes opleves det, at klager er meget fokuseret på de helbredsmæssige begrænsninger, samt at mulighederne for

praktik i det område, hvor klager bor, er begrænset (**bilag E**).

I et notat fra kommunen (**bilag R**) af 9. maj 2022 bliver det beskrevet, at klager ønsker et job med lettere køkkenarbejde. På klagers fleksjobbevis (bilag R) fremgår der følgende skånehensyn:

Nedsat arbejdstid.

Velbeskrevne arbejdsopgaver. Varierede arbejdsstillinger.

Undgå hårdt fysisk arbejde.

Undgå rygbelastende arbejde. Undgå ensidigt gentaget arbejde.

Selskabet er ikke overbevist om, at lettere køkkenarbejde kan leve op til de skånehensyn, som klager har, hvorfor selskabet mener, at klagers erhvervsevne vil kunne udnyttes bedre i et andet erhverv med de rette skånehensyn.

Det er således selskabets samlede vurdering, at det ikke er dokumenteret ud fra de helbredsmæssige oplysninger, at klager har en nedsat erhvervsevne på mere end 2/3. Selskabet fastholder således afgørelsen om, at klager ikke er berettiget til yderligere fritagelse for indbetaling eller udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. april 2022."

Klageren har i brev af 12/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"I jeres brev af 11.10.2022 nævner I at jeg ikke har haft nogen intentioner om at komme tilbage til arbejdsmarked og været meget fokuseret på min tilstand og mine begrænsninger og dette er korrekt, jeg har dog med tiden fået styrken mentalt til at hive mig op at dette hul og se lysere på fremtiden.

I påstår at jeg ikke har ville kontakte kommunen. Jeg har kontaktet kommunen også da [medarbejder] fra [selskabets samarbejdspartner] bad mig om det, med det svar at vi intet kunne gøre lige nu, pga. nedlukning i hele Danmark, jeg tænker at I glemmer lidt at vi alle har stået standby i lang tid. Jeg afviste rundbordssamtalen, da jeg på det tidspunkt ikke var mentalt klar og følte et stort pres fra hendes side.

Desuden kan jeg ikke se, hvad disse ting har med min nuværende tilstand at gøre. Tiden jeg fik under pandemien gav mig ro og styrke til at komme videre.

Det er korrekt at jeg efter min sidste operation fik det bedre med mine smerter, desværre gik der ikke længe efter operationen, før de var tilbage igen.

Derfor opstart på Noritren 10 mg 1 gang daglig, den 18.06.2020, som mindsker smerter i min fod og ben. De er der dog stadig med forskellig styrke. Jeg har konstant smerter i enten lænd, fod, ben eller arme.

Jeg vil gerne henvis til **Bilag I**: på side 4 den nyeste scanning af mine lændehvirvler.

I mener ikke jeg har fået undersøgt mine skuldre. Det har jeg. Jeg henviser igen til Bilag I: på side 14 scanning af venstre skulder, der er skader dog kan der intet gøres ved disse skader, da de ikke er kraftige nok til en evt. operation.

Jeg er blevet undersøgt af jeres egen speciallæge ..., jeg vil gerne citere: *'I øvrigt er sygehistorien, udrednings- og behandlingsforløbet samt de af skadelidte klager meget vel overensstemmende. Tilstanden anses for at være stationær.'* Citat slut.

[Speciallægen] konstaterede at jeg har kroniske tennisalbuier. Han mener dog også at de kunne komme fra skulderen. Dette fortalte jeg ham at de er undersøgt, og har intet med mine smerter i underarme og albuer at gøre.

I mener at jeg i et job kan varetage mindst 12,5 timer i det rette job. Det ville jeg ønske jeg kunne, dog må jeg konstatere at det kan jeg ikke. Jeg har i mit praktikforløb på ... ved ... kommune, prøvet at komme op i tid. Det foregik over 3 måneder, efter mit ønske blev det forlænget med 3 måneder mere i håb om at tiden ville hjælpe.

Jeg har et rigtig godt fleksjob nu. Jobbet er tilpasset mig og mine skånebehov. Jeg arbejder 5 timer i den ene uge og 7,5 i den anden uge. Vi er 2 om jobbet. Når min kollega har fri eller er syg, overtager jeg så meget som jeg kan af hendes timer, dog max 10 timer i ugen inkl. mine egne timer. Jeg ville gerne men kan ikke komme længere op i tid, da jeg ikke kan stå, gå eller sidde for længe ad gangen. Derfor er det job jeg har nu perfekt, da jeg arbejder selv og i mit eget tempo."

Selskabet har i brev af 28/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Klager henviser til, at speciallæge ... er ansat af selskabet, hvilket ikke er korrekt. Selskabet har bedt om en uvildig undersøgelse af en speciallæge, og klager har fået valget mellem 3 speciallæger, som kunne foretage undersøgelsen, herunder speciallæge ....

Det er speciallægens opgave at foretage en grundig, upartisk, fagligt funderet og fyldestgørende undersøgelse af klager, og efterfølgende lave en beskrivelse af behandlingsforløb, klager og objektive fund, som sammen med de andre indhentede lægelige oplysninger, skal danne grundlag for selskabets vurdering af klagers erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne.

Når klager henviser til, at speciallæge ... (bilag G) vurderer, at tilstanden anses for stationær, og der er overensstemmelse mellem sygehistorien, udrednings- og behandlingsforløbet, så er det ikke et udtryk for, at forsikringsbetingelserne er opfyldt.

Speciallægen kender ikke omfanget af forsikringsbetingelserne, men skal komme med sin vurdering af, om der er medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager og de objektive fund.

Klager henviser til, at der er blevet foretaget skanning af venstre skulder, men jf. bilag I, så er denne skanning fra februar 2019, altså før speciallægeundersøgelsen er foretaget. [Speciallægen]

anbefaler netop yderligere udredning, efter at klager er blevet undersøgt, og det er denne udredning, som selskabet ikke er bekendt med er foretaget.

Selskabet fastholder derfor på det foreliggende, at klagers erhvervsevne i forhold til ethvert erhverv ikke er nedsat med 2/3, og at klager med de rette skånehensyn ville kunne udnytte sin erhvervsevne bedre i et andet erhverv under de rette skånehensyn."

Til dette har klageren fremsendt brev af 9/11 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Med hensyn til min skulder, den blev undersøgt pga. af smerter på tidspunktet, som nævnt i andet brev er der fundet skader der ikke kan gøres noget ved. Disse skader er IKKE blevet værre med tiden, da jeg passer meget på mig selv, pga. af mine tennisalbuier.

Da jeg ikke har fået det værre i min skulder ej heller har smerter, kan jeg ikke få den undersøgt igen, og det er der jo heller ingen grund til.

Mine skuldre blev også undersøgt for at udelukke at smerter i mine albuer skulle komme derfra, dette blev udelukket ved undersøgelsen.

[Speciallægen] var ikke bekendt med at de var blevet undersøgt. Dette fortalte jeg ham ved undersøgelsen, han havde dog ikke modtaget dem, sagde han. Dette har jeg også før nævnt til jer.

Jeg fastholder mit krav, da jeg ved at jeg ikke kan arbejde mere end jeg gør nu, heller ikke i evt. et andet job."

Selskabet er kommet med yderligere bemærkninger ved brev af 24/11 2022.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens ansøgning af 2/4 2019, statusrapport fra leverandør af beskæftigelsesrettede forløb af 18/12 2018, kommunalt notat om praktik af 7/2 2019, udtalelse fra selskabets samarbejdspartner af 30/11 2020, ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5/9 2021, journal fra rygcenter, journal fra egen læge, journal fra privathospital, journal fra sundhed.dk, kommunale akter herunder "min sag", lægeattest til rehabiliteringsteam af 13/9 2021, erklæring fra speciallæge i arbejdsmedicin af 21/2 2019, statusattest LÆ 125 af 7/3 2019, 27/11 2019, 14/12 2020 og 20/7 2020, funktionsbeskrivelse i eget hjem af fastholdelseskonsulent af 17/2 2021, notat over klagerens arbejds erfaring, kommunalt notat af 9/5 2022, rehabiliteringsteamets indstilling af 24/11 2021, kommunal afgørelse om vurdering af klagerens arbejdssevne i fleksjob af 1/7 2022, selskabets afgørelse af 29/4 2019 og 24/1 2022, selskabets fastholdelser af 9/5 2022, 23/5 2022 og 18/8

# Ankenævnet for Forsikring

8.

98728

2022, klagerens klage af 9/5 2022, mail af 28/3 2021 fra selskabets samarbejdspartner til selskabet, indkaldelse til speciallægeundersøgelse af 10/6 2021 og forsikringsbetingelser 65-4 gældende fra 1. januar 2001. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af klagerens ansøgning af 2/4 2019 fremgår bl.a.:

"1.

...

**e. hvilke beskadigelser har ulykkestilfældet forvoldt?** e. Tennisalbue DM654, Senebetændelse DM771.

...

4.

...

**b. Fra hvilken dato har du været uafbrudt sygemeldt? Dato 20/9 – 18.**

...

5.

...

**b. Hvilke funktionsbegrænsninger vurderer du, at du har i forhold til arbejdsmarkedet, og hvilke arbejdsopgaver kan du ikke løse?** Tunge + mange løft. Rengøring, madlavning. Stort set alt, hvor der skal bruges arme!

...

**7 a. Hvad bestod dit arbejde i inden erhvervsevnen blev nedsat? ... medarbejder."**

Af kommunalt notat om praktik af 7/2 2019 fremgår bl.a.:

"Du har været til røntgen af hænder. Du har været på ortopædkirurgisk klinik den 8.12.2018, hvor resultat af hænderne var 'at knoglerne er ok'. Du blev sendt til røntgen af nakke samme dag (8.12.2018). Har ikke fået svar, .... Har tid til MR-skanning af skulder den 3.2.2019 - afventer besked fra sygehuset i dag (7.2.2019) ... Den 6.2.2019 var du på sygehuset på håndkirurgisk afd. for at få nerveledningsundersøgelse med strøm. Alt var ok, så der er ikke tegn på karpaltunnelsyndrom. -

muligvis tegn på påvirket nerve. Du fortæller, at egen læge har sygemeldt dig foreløbig indtil 31.3.2018. Ny tid hos læge er den 1.3.2019. Du er tilknyttet træningsforløb hos [leverandør af beskæftigelsesrettede forløb]. Den 15.1.2019 har du og fysioterapeut ... været til møde på [skole] i ... (...), mhp. evt. igangsættelse af virksomhedspraktik med 2-3 timer dagligt x 5 dage ugentlig. Startede 21.1.2019, men allerede efter 4 timer, hvor hun skulle holde øje med de unge, fik hun ondt i skulder og meddelte kontaktperson hos [leverandør af beskæftigelsesrettede forløb], at hun ønskede at stoppe (var ikke noget for hende). Praktikken er afsluttet efter 1 dag."

Af udtalelse fra selskabets samarbejdspartner af 30/11 2020 fremgår bl.a.:

"Hermed en kort 3 måneders statusopdatering på jeres kunde [klageren] (...) - ....

[Klageren] har været sygemeldt siden den 19. december 2019 på grund af to diskusprolaps i ryggen. [Klageren] er senest opereret i januar 2020 og har efterfølgende deltaget på et ryghold.



[Klageren] var på sygemeldingstidspunktet ansat i ... på ..., hvor hun havde været ansat siden 2014. Hun er under sygeforløbet blevet opsagt. [Klageren] er uddannet [kontoruddannelse], men har primært arbejdet med [fysisk] og [fysisk] arbejde.

[Klageren] er fortsat smerteplaget og har under forløbet oplevet at måtte afbryde rygtræningen på grund af forværring af smerter.

Forløbet har i høj grad omhandlet motivationsarbejde med [klageren] i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet og fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet. Der er løbende skubbet på for at [klageren] skulle kontakte sagsbehandler for at få sat gang i beskæftigelsesrettede tiltag samt kontakt til egen læge med henblik på bedre smertedækning. [Klageren] har i hele forløbet været meget afventende og ventet på at Jobcentret tager kontakt i stedet for selv at være opsøgende.

[Selskabets samarbejdspartner] har været i dialog med sagsbehandler og foreslået rundbordssamtale med henblik på at drøfte vejen tilbage til arbejdsmarkedet trods smerter, men det har [klageren] afvist. Der blev i sommers arbejdet henimod praktik, men [klageren] oplevede tilbagefald af smerter og har siden ikke været stand til at deltage i praktik. På nuværende tidspunkt afventer [klageren], at jobcentret tager stilling til hvad der skal ske i hendes forløb. [Selskabets samarbejdspartner] har igen haft kontakt til sagsbehandler, som ønsker at drøfte sagen med klinisk funktion før der tages stilling til nye beskæftigelsesrettede tiltag.

Sagen har undervejs i forløbet været drøftet med [selskabets samarbejdspartners] læge, som peger på diætist forløb, hvilket [klageren] har deltaget i. Derudover træning på ryghold, som [klageren] også har deltaget i."

Af statusattest LÆ 125 af 14/12 2020 fremgår bl.a.:

**"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.**

**A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen**

Patienten er ramt af varig ryglidelse. Det er stabilt dårligt forstået på den måde, at der må forventes gentagne perioder med forværring uden mulighed for at forandre på forløbet.

Hun er udredt på rygcenteret, og de har ikke yderligere tilbud. Ved forværring i sommers fik vi optimeret den medicinske smerte behandling. Smertedækkes hun bedre, er prisen udtalt træthed, som var værre end smerterne. MR-scanning 13.08.20 viste ingen forandringer ud over dem, Rygcenteret allerede havde taget stilling til. Der var altså ikke tilkommet ny forandring efter en periode med pludselig indsættende smerte forværring.

Hun har sideløbende deltaget i kommunalt smertehåndteringstilbud.

Man kan altid diskutere, hvor godt en operation er gået. Operation for smerter i ryggen hjælper typisk på de smerter, der kan stråle ned i benene men ikke på de smerter, der alene sidder i ryggen.

Patienten har efter bedste evne søgt at efterleve behandlings anbefalinger fra både læger og fysioterapeut.

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

Patientens tilstand er varig dårlig med de periodiske forværringer, der vil forventes at komme og gå. Mere stationært bliver denne varige kroniske lidelse ikke. Der er ikke yderligere tilbud eller håb om bedring.

Der vil være tale om omfattende skånehensyn under aktivering, som jeg håber, sigter på varig afklaring af hendes forventede varigt nedsatte arbejdsevne."

Af mail af 28/3 2021 fra selskabets samarbejdspartner til selskabet fremgår bl.a.:

**"Beskæftigelse progression og fokus:**

Jobcentret arbejder på at iværksætte en hensyntagende praktik med henblik på afklaring af [klagerens] arbejdsevne. I den forbindelse har sagsbehandler i Jobcentret fået udarbejdet en ergoterapeutisk funktionsevnevurdering, så [klagerens] skånehensyn er ordentlig belyst. Konklusionen på denne er på nuværende tidspunkt uvis, da der afventes akter fra Jobcentret. [Klageren] er tilknyttet en virksomhedskonsulent i Jobcentret og det afventes, at Jobcentret kan etablere en praktik (i henhold til Covid19-restriktioner). ... har ved opfølgningerne drøftet og sparret med [klageren] om mulige praktiksteder og vejen tilbage til arbejdsmarkedet, men grundet forværringen af de helbredsmæssige gener undervejs i forløbet fremstår [klageren] meget opgivende i forhold til at en praktik vil få hende nærmere arbejdsmarkedet. På trods af motiverende samtaler fremstår hun meget fokuseret på sine helbredsmæssige begrænsninger samt at mulighederne for praktik i det område, hvor hun bor, er begrænset.

Formålet med praktikken er afklaring af arbejdsevnen, så [klagerens] sag kan forelægges rehabiliteringsteamet med henblik på afklaring af fremtidigt forsørgelsesniveau. Sygedagpengesag blev pr. 1.2.2021 forlænget i op til 69 uger med henblik på afklaring af arbejdsevnen.

Det må forventes, at [klageren] fremover vil blive en del af det rummelige arbejdsmarked.

**Sundhedsfaglig progression og fokus:**

Egen læge har i attest til Jobcentret ultimo december 2020 vurderet, at der ikke kan peges på yderligere behandlingsmæssige tiltag. [Klageren] har deltaget i relevant genoptræning ved fysioterapeut, deltaget i kommunens mestringsforløb om livet med kroniske smerter samt indgået i diætistforløb.

[Klagerens] smerte blev forværret i efteråret 2020 på grund af akut opstået smertetilstand. Hun er relevant smertedækket og undersøgt. Der er ikke opnået bedring i tilstanden."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5/9 2021 fremgår bl.a.:

**"Problemstilling:**

Nu [i 40'erne] kvinde med kroniske gener fra bevægeapparatet, som har ansøgt Velliv Pensions- og Livsforsikring om fritagelse for indbetaling af nedsat erhvervsevne. Forsikringen beder nu om en vurdering af skadelidtes helbredstilstand og nedsættelsen af erhvervsevnen.

...

**Tidligere og evt. senere tilkomne sygdomme og skader:**

...

D. 20. juli 2019 er hun blevet opereret for diskusprolaps i lænderyggen på ... Sygehus og er blevet genopereret i januar 2020 pga. re-prolaps.

**Aktuelle sygdoms- og behandlingsforløb:**

Skadelidte har ifølge journaloplysninger fra Privathospitalet ... minimum siden 2014/15 haft smerter skiftende i skuldre, håndled og fødder, som kunne vare ca. op til 10 minutter. Netop af denne grund havde hun bedt arbejdsgiver ... at fritage hende fra belastende arbejde. Ifølge egen læges statusattest af d. 7. marts 2019 blev skadelidte d. 19. september 2018 omplaceret til en arbejdsplads i ... hos [arbejdsgiveren], hvor hun måtte løfte genstande på omkring 7 kg. Hun tager disse over skulderhøjde. Egen læge skriver, at ved en gentagelse på 44 gange pr. time, svarer det til samlede løft på 1232 kg/time. Skadelidte udviklede smerter og blev sygemeldt den følgende dag. Egen læge startede behandling med immobilisering og samtidig betændelseshæmmende medicin (Ibuprofen) og efterfølgende fysioterapi, som angiveligt førte til forværring ifølge egen læges statusattest af d. 3. december 2018. Af reumatologens journalnotat på ... hospitalet noteres at skadelidte fortsat er plaget af let morgenstivhed og konstant træthed, men ingen feber, sved eller vægttab. Der bliver konkluderet, at der på daværende tidspunkt ikke forelå kliniske tegn på inflammatorisk artrit ud over ømhed af enkelte led. D. 5. marts 2019 kommer skadelidte til en konsultation hos speciallæge i ortopædkirurgi, ..., på Privathospitalet ..., pga. vedvarende smerter specielt i højre albue, men også i venstre albue samt tiltagende håndrygssmerter på begge sider. Af notatet fremgår, at skadelidte har været 4 gange hos en fysioterapeut. Overlægen beskriver, at begge albuer ses uden tegn til hævelse eller intraartikulær ansamling og at der er fri bevægelighed i begge albueled uden bevægelsesmerter og ingen krepitationer. Smerter findes på bagsiden omkring tricepsinsertionen, men også svarende til de laterale epikondyler på begge albuer. Der bliver konkluderet, at symptomerne peger lidt i retning af epicondylitis humeri lateralis (tennisalbue), hvorfor man foretager MR-skanning af begge albueled. Skanningen viser tegn på entesopati svarende til tricepssenen inkl. diskrete bursitforandringer, men ingen tegn på epicondylitis. Der bliver startet en behandling med albuebandage og kur med NSAID-præparat (Ibuprofen). D. 29. april 2019 beskriver overlægen, at behandlingen ikke havde den ønskede effekt, hvorfor man foretager en DepoMedrol blokade (steroidinjektion) langs tricepssenekanten ved højre albue. Herfra foreligger der ingen yderligere opfølgende notater.

D. 13. juni 2019 ses skadelidte pga. lænderygssmerter med udstråling til venstre ben på Rygcentret ... i ambulatoriet på ... Sygehus efter henvisning fra egen læge. Af fysioterapeutens journalnotat d. 30. juli 2019 fremgår, at symptomerne begyndte pludseligt d. 24. april 2019 i forbindelse med at skadelidte bøjede sig frem og løftede et emne. Dette førte efterfølgende til vedvarende smerter i venstre balde udstrålende til bagsiden af venstre lår og underben samt kraftnedsættelse. D. 19. juni 2019 foretages MR-skanning af columna lumbalis, hvor man ser diskusdegeneration i alle lumbale niveauer med paramedian venstresidig diskusprolaps i L4/L5 niveau og meget dårlige pladsforhold i centralkanal, specielt omkring L5 venstre nerverod. I L5/S1 niveau konstateres diskus facetleds artrose med forsnævring af begge S1-nerverod og i L1/L2 niveau er der beskrevet diskret protrusion med venstresidige kompressionstegn.

D. 3. juli 2019 bliver der stillet indikation til prolapsoperation og operationen bliver gennemført d. 8. juli 2019. Efterfølgende fremgår der af fysioterapeuternes journalnotater, at der er langsom og træg fremgang ved mobiliseringen, dog bliver man nødt til at sætte skadelidte i behandling med Gabapentin pga. fortsatte smerter. Af notatet fra d. 28. august 2019 fremgår det, at behandlingen med Gabapentin blev stoppet pga. bivirkninger i form af hovedpine og kraftig træthed.

D. 29. oktober 2019 skriver ryglægen, at skadelidte igennem de sidste 2-3 uger havde udviklet tiltagende nervetryksgener primært i venstre ben, som kunne skyldes en recidivprolaps.

Ifølge skadelidtes udsagn er hun blevet opereret i januar 2020 på ... Sygehus i rykirurgisk regi pga. re-prolaps. Der foreligger ikke journaloplysninger herom.

[Klageren] anfører, at heller ikke den anden operation har medført nogen væsentlig forbedring af symptomerne.

### **Aktuelle klager:**

Skadelidte angiver, at hun har belastningsrelaterede smerter i begge albuer og oversiden af begge proximale underarme ved løft. Desuden angiver hun smerter i lænderygregionen samt udstrålende smerter langs ydersiden af venstre ben, som strækker sig til underbenet og videre helt ned til storetåen. Hun har mistet en del af følesansen i venstre storetå og underben, hvorfor hun påstår ind imellem at have balanceproblemer. Hun er ikke i stand til at stå længe ad gangen (maks. ca. 15 minutter), hvorfor hun hele tiden prøver at holde sig i lidt bevægelse. Smerterne i lænderyggen og højre balde og venstre ben mærkes hele tiden, men der er kraftig forværring ved belastning. Hun er kun i stand til at gå i langsomt tempo med en maksimal gangdistance uafbrudt på ca. 1 km. Dette

medfører, at hun ofte holder pauser, når hun går og at hun fra starten planlægger dagen på en måde, således at hun undgår at gå længere distancer. De lettere huslige opgaver klarer hun selv, medens støvsugning, gulvvask, vinduesvask bliver klaret af resten af familien.

### **Medicin:**

Tablet Enalapril 20 mg x 1 dagligt.

Noritren mod nervesmerter i benet.

Tablet Panodil 500 mg, 2 tabletter maks. x 4 dagligt ved behov.

Tablet Ibumetin 400 mg, maks. x 3 ved behov.

...

### **Uddannelse og arbejde:**

Efter afsluttet skoleuddannelse har skadelidte gennemført en kontoruddannelse, som hun afsluttede i 19[90'erne]. Hun har efterfølgende stort set det meste af sit aktive arbejdsliv tilbragt med ufaglært arbejde indenfor [fysisk arbejde] og [fysisk arbejde].

Fra 2014 indtil hun blev sagt op d. 20. maj 2019 har hun arbejdet i ... hos ....

Siden d. 31. maj er skadelidte kommet i praktikforløb hos Center for ... i ..., .... Arbejdsopgaverne er her at gøre morgenmad klar til ....

### **Objektiv undersøgelse:**

Nu [i 40'erne] kvinde med udseende svarende til alderen ... Skadelidte redegør godt og nøgternt for tilstanden. God formel samt emotionel kontakt. ....

*Hoved, hals:* Grov orienterende med ganske normal stilling, normale konturer, ingen halsvenestase eller hævelse af lymfeglandler. Halsrygsøjlen med fin bevægelighed i alle bevægeretninger og negativ foramen kompressionstest.

*Overekstremiteter:* Begge skulderpartier står i niveau. Der er normale bløddelskonturer uden tegn til muskulær atrofi. Hudfarve og temperatur er ligeledes normal. Muskeltonus i begge over- og underarme samt håndtrykkraften er normal og egal. Der findes dog palpationsømhed i begge skuldre og svarende til begge laterale humerusepikondyler på begge albuer, dog værst på højre

side. Bevægeligheden i begge skulderled er indskrænket, hvad angår udadrotation, og der er klassisk painful arch fra ca. 70 graders abduktion og fleksion. Passiv bevægelse i skulderen medfører smertereduktion, og her er der fuld bevægelighed. Bevægeligheden i begge albuer, håndled og samtlige fingre er normal og side egal. Der findes pæn pulsation i arteria radialis og ulnaris. Sensibiliteten skønnes fuldstændig side egal og normal.

**Bevægelighed i skulderled (frit skulderblad)**

|                                      | <b>Højre</b> | <b>Venstre</b> |
|--------------------------------------|--------------|----------------|
| Fleksion (fremad/opad)               | 180 grader   | 180 grader     |
| Ekstension (bagud)                   | 45 grader    | 45 grader      |
| Abduktion (udad/opad)                | 180 grader   | 180 grader     |
| Indadrotation                        | til kroppen  | til kroppen    |
| Udad rotation                        | 30 grader    | 30 grader      |
| Funktion hånd til nakke?             | Ja           | ja             |
| Funktion hånd til baghovedet?        | Ja           | ja             |
| Funktion hånd til ryggens midtlinje? | Th6          | Th6            |

**Omfangsmål af begge overekstremiteter:**

|                 |       |       |
|-----------------|-------|-------|
| Overarmsomfang  | 36 cm | 36 cm |
| Albueomfang     | 30 cm | 30 cm |
| Underarmsomfang | 30 cm | 30 cm |
| Håndledsomfang  | 18 cm | 18 cm |

*Rygsøjlen:* Der ses normal brystkyfose, hvorimod lændelordose er afladet. Ca. 6 cm længdegående, i øvrigt upåfaldende ar, midtstillet over lænderygsøjlen. Der er normal bevægelighed i columna totalis med finger-gulv-afstand på 10 cm ved foroverbøjning. Diskret palpationsømt i paravertebrale afsnit af lænderygsøjlen, men moderat trykømhed i venstre og højre baldere region med positive triggerpunkter i gluteus medius og maximus. Skadelidte har lette problemer med at tage benklæder af og på. Gangen skønnes normal. Der er normal tågang og hæl gang, dog med balancibesvær.

**Omfangsmål af begge underekstremiteter:**

|                                   | <b>Højre</b> | <b>Venstre</b> |
|-----------------------------------|--------------|----------------|
| Låromfang (10 cm over knæskallen) | 62 cm        | 62 cm          |
| Knæomfang                         | 47 cm        | 47 cm          |
| Lægomfang                         | 45 cm        | 45 cm          |
| Ankelomfang                       | 25 cm        | 25 cm          |

Begge underekstremiteter ses uden muskulær atrofi med normal hudfarve. Muskeltonus skønnes side egal. Patellasenerereflekser er side egale, afsvækket. Akillesenererefleks på højre side svag og ikke tilstede på venstre side. Der er nedsat følesans i L5 og S1 dermatomet på højre side, som strækker sig fra laterale lår over laterale underben, laterale fodkant til dorsum pedis og 1. tå på venstre side. I højre ben findes der normal sensibilitet. Der er normal pulsation i arteria dorsalis pedis og tibialis posterior på begge sider.

Der er ved dagens undersøgelse ikke foretaget yderligere røntgenundersøgelse.

**Resume og konklusion:**

Diagnose: (Dansk) Vedvarende belastningsudløste smerter i begge albuer (tennisalbue) højre mere end venstre. Tilstand efter diskusprolaps i lænderygsøjlen og to operationer herfor.

(Latinsk) Epicondylitis humeri dextri et sinistri. Sequelae prolapsi intervertebrale sacrolumbalis et radioculopathia L5/S1 sinistri.

Nu [i 40'erne] kvinde, der siden 2014/2015 har lidt af belastningsrelaterede smerter i begge overekstremiteter (skuldre, albuer, håndled), som har været belastningsresistente overfor antiinflammatorisk behandling med NSAID præparat, fysioterapi, injektionsbehandling med steroid. En MR-skanning kunne i 2019 påvise diskrete forandringer omkring tricepssenen på højre side, men ingen tegn på epikondylitis. Klinisk er der derimod ved dagens undersøgelse tegn på klassiske tennisalbuer (epicondylitis lateralis humeri). Fra april 2019 er der nytilkomne lænderygssmerter med nervetrykssymptomer lavt lumbalt med udstråling til venstre ben efter forkert løft. En MR-skanning påviser diskusprolaps i området, som medfører at skadelidte bliver opereret i juli 2019 for prolaps i lænderygshøjlen. Operationen medfører dog ikke nogen væsentlig forbedring, hvorfor man diagnosticerer re-prolaps, som bliver gen-opereret i januar 2020. Heller ikke nr. 2 operation har medført fuld rekonstituering og skadelidte klager over vedvarende gener fra lænderyggen.

Ved den aktuelle kliniske undersøgelse finder jeg ud over generne fra begge albuer og lænderyggen kliniske tegn på afklemningssymptomer i begge skuldre. Skadelidte er dog aldrig blevet udredt herfor mhp. om det kan skyldes degenerativ lidelse i rotator cuffen.

Af den grund anbefales yderligere udredning, evt. med MR-skanning eller ultralydsskanning, med henblik på at kortlægge den formodede omfang af degeneration i begge skulderled.

I øvrigt er sygehistorien, udrednings- og behandlingsforløbet samt de af skadelidte anførte klager meget vel overensstemmende. Tilstanden anses for at være stationær."

Af kommunal akt "min sag" fremgår bl.a.:

## **"1.4 Seneste job og uddannelse**

### **Beskrivelse**

..., ... - opsagt med fratrædelse pr. 20.5.2019

Kontoruddannelse på ...

...

### **Periode**

15.12.2014 – 30.05.2019

[1990'erne]

## **1.6 Seneste aktiviteter (praktikker og tilbud)**

### **Aktivitet**

[Leverandør af beskæftigelsesrettede forløb]

### **Formål og udbytte**

Henvist 6.11.2018.

træningsopstart 20.11.2018- 28.12.2018

### **Periode**

20.11-31.05.2019

Blev afsluttet 17.12.2018

### **Formål og udbytte**

Etableret virksomhedspraktik hos ... skole fra 21.1.2019. Blev afbrudt efter 1 dag, da området 'ikke var noget for hende'. Blev placeret i ... lokale uden guidning.

**Periode**

Én dag den 21.1.2019.

**Formål og udbytte**

Etableret praktik hos [praktiksted2] fra 6.5.2019. Opgaverne var aftalt til at hjælpe til inde på kontoret med booking, tage imod ..., udlevere ..., passe lille butik ifm. kontoret og andre lettere opgaver. Imidlertid blev indehaver sygemeldt og ægtefælle tog over. Han satte [klageren] til at vaske vægge ned omkring ..., ..., støvsuge, vaske gulve, gøre ... ren - dvs. .... Efter ca. 14 dage blev [klageren] sygemeldt og forløbet afsluttet den 31.5.2019.

**Periode**

Start 6.5.2019

Afsluttet 31.5.2019

...

**Aktivitet**

Aftalt praktikmøde på [praktiksted3], ... den 8.9.2020

**Formål og udbytte**

[Klageren] ringer og aflyser praktikmødet, da hun er kommet til skade med lænden. Hun har bøjet sig fremover og oplever pludselig en stor smerte i lænden og har svært ved at gå. Har lægetid og mener selv der skal noget fysioterapi til. Møde udsat.

10.9.2020: [Klageren] ringer, har været hos lægen. Ordineret smertestillende, som hun regner med at skulle have i 2-6 uger. [Klageren] har store smerter og frustreret, da hun følte sig klar til en praktik, men lige nu ikke aner hvor lang tid det vil tage.

24.9.2020: [Klageren] ringer, hun har stadig smerter. Lægen vurderer, hun er færdigbehandlet og vil orientere Jobrådgiver.

2.10.2020: Status evaluering oprettet af Jobmentor.

Der har været etableret et praktikmøde på [praktiksted3], som [klageren] ringer og aflyser på dagen, da hun har fået det tiltagende værre. [Klageren] kommer til lægen og får noget smertestillende, som hun skal afprøve. Hendes tilstand bliver ikke bedre, trods smertestillende. Lægen vurderer, at [klageren] er smertedækket bedst muligt og at hendes tilstand ikke bliver bedre. [Klageren] anses som færdigbehandlet fra lægens side.

**Aktivitet**

Jobmentor

**Formål og udbytte**

På ny tilknyttet Jobmentor med samme mål og delmål som tidligere.

Der etableres virksomhedspraktik hos Center for ... i ... fra 31.5.2021. Se punkt 2.2.

**Periode**

1.3.2021 - 27.8.2021.

31.5.2021 - forlænget til 27.11.2021.

...

**2.2. Erfaring (erhvervserfaring, praktikker og frivilligt arbejde)Rolle:** ... medhjælper (praktik)

**Sted:** Center for ...

**Periode:** 31.5.2021 – 27.11.2021

**Beskriv dine funktioner og arbejdsopgaver:** Arbejdstid 7.30 - 9.30 (man- og onsdag). Øget med 15 min pr. dag fra 11.8.2021. Fra 27.8.2021 øget arbejdstid og arbejder således man-ons-fredag kl. 7.30-10.00. Du møder 10 min før og bliver 10 min længere for at skifte tøj. Tilberede morgenmad, varme boller, koge æg, servere morgenmad, hjælpe beboerne med at spise eller motivere dem til at spise. Rydde af bord, sætte i opvaskemaskine, smide i restaffald/madaffald, rydde ud af opvaske.

...

**Uddyb hvad der var godt eller mindre godt ved forløbet:** Godt: Det er enormt rart at komme ud hjemmefra. Jeg nyder det sociale i at komme i praktik. Arbejdsopgaverne er afpasset til mine skånehensyn. Jeg fungerer godt sammen med de øvrige kollegaer, gode kollegaer og jeg føler mig meget motiveret for opgaverne. God arbejdstid.

...

**4.2 Sagsbehandlerens bemærkninger**[Klageren] (...) har været sygemeldt siden 20.09.2018 grundet smerter i arm og skulder. Udvikler prolaps med udstråling til ve. ben. Opereres 20.07.2019 og reoperation den 22.1.2020. Er præget af kroniske smerter og der har været tale om et langvarigt forløb, med adskillige udredning og behandlingstiltag uden ønskede effekt.

...

I 2018 tilknyttet [leverandør af beskæftigelsesrettede forløb], hvor der i jan. 2019 blev forsøgt etablering af virksomhedspraktik, først ved ... skole. Fra maj 2019 ved ..., hvor aftalte opgaver på kontor blev ændret til klargøring af .... Praktikken blev stoppet med sygemelding, da skånehensyn ikke kunne overholdes.

Blev efter re-rygoperation i 2020 tilknyttet Jobmentor fra aug. 2020. Der laves aftale med ... i sep. 2020 men grundet tilbagevendende rygproblematik udsættes aftalen flere gange og [klageren] afsluttes hos Jobmentor i okt. 2020.

Jobmentor tilknyttes på ny fra marts 2021 og fra maj 2021 etableres praktik hos ... center for ... som ... medhjælper. Der startes op med 4 timer ugentlig (man-onsdag), langsom øgning til 7,5 time (man-ons-fredag). Praktikken er forlænget indtil 26.11.2021, idet der fortsat pågår forsøg på udvikling af arbejdsvejen.

[Klageren] har gennem hele forløbet deltaget aktivt og været medvirkende til at udvikle sin arbejdsvej. Hun har været positivt indstillet, og været realistisk ifht. sine forventninger til funktionsevne. Selvom [klageren] har mødt modstand undervejs i forløbet, har hun formået at fastholde det gode humør.

Der er 13.9.2021 indgået LÆ265. Heraf fremgår, at [klageren] gennem mange år har haft ondt fra forskellige steder i kroppen. Fik i 2016 af [hospital] diagnosen palindromisk reumatisme, der er en smertefuld tilstand med et uforudsigeligt forløb. Siden da fået det værre med operation i lænderyg i 2019 og 2020. Lægen vurderer, at efter et langvarigt forløb, er der tale om et varigt og stabilt hæmmende forløb. Der er ingen udsigt til bedring, ej heller af hendes lænderygproblem.



Sagen forelægges med henblik på stillingtagen til ressourceforløb, fleksjob, førtidspension eller anden indsats."

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 13/9 2021 fremgår bl.a.:

## "2.2 Relevante helbredsforhold

...

Patienten har gennem mange år haft ondt fra forskellige steder i kroppen. De første notater vedr. smerter er fra 2008. Patienten blev i perioden 23/7-14 til 20/12-16 fulgt på ... hospitalet i ... uden fund af egentlig ledgigtsygdom men i stedet 'palindromisk reumatisme', som er en smertefuld tilstand, der typisk forværres i perioder og har meget uforudsigelig forløb. Hun har tiltagende svært ved at klare manuelt arbejde. Siden dengang er det gået værre. I juni 2019 vurderet på rygcentret pga. discusprolaps i lænden. Hun bliver efterfølgende opereret. Det er aldrig blevet helt godt igen. Samlet er hun hæmmet af lændesmerter og har svært ved at komme omkring.

## 2.3 Særlige hensyn

...

Patienten har nedsat førlighed, går dårligt og rejser sig besværet. Det er svært at få sko på. Samlet set er hun helt uarbejdsdygtig inden for ethvert manuelt fag og desværre præget af kroniske smerter.

## 2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Patienten har relevant indblik i sine helbredsproblemer. Hun mener selv, hun ikke kan koncentrere sig pga. smerterne, men jeg ved ikke, om hun overhovedet var i stand til længere uddannelse før, hun blev ramt af diverse sygdomme i ryg og led. I alle fald er hun hæmmet i alle daglige gøremål og vil være det fremadrettet.

...

## 2.7 Lægens eventuelle supplerende oplysninger

...

Siden patienten fik stillet diagnosen palindromisk reumatisme er der gået rigeligt tid til, at vi har måttet indse, hun har et varigt og stabilt hæmmende forløb. Der er ingen udsigt til bedring ej heller af hendes lænderygproblem.

...

[Alment praktiserende læge]."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 24/11 2021 fremgår bl.a.:

"Begrundelse:

Din arbejdsevne har været forsøgt udviklet igennem virksomhedspraktikker, mentorstøtte og forløb på sundhedscenteret.

Du har udvist en arbejdsevne på knap 9 timer ugentligt fordelt på 3 ugentlige arbejdsdage.

Det vurderes realistisk, at du udvikler din arbejdsevne indenfor en rimelig periode, både ift. timer og effektivitet. Begrundelsen herfor er, at du er motiveret for at øge din arbejdstid fx. ved yderligere timer og eventuel omlægning af arbejdstiden til 4 dages arbejdsuge.

Rehabiliteringsteamet vurderer, at dine helbredsmæssige forhold er beskrevet som varige og stationære. Du er beskrevet med varigt nedsat funktionsniveau og varigt nedsat arbejdsevne begrundet i kroniske smerter.

Teamet vurderer, at det er dokumenteret, at der ikke er mulighed for at du kan komme i ordinært arbejde med støtte efter beskæftigelseslovgivningen eller andre love.

Teamet vurderer også, at der med den foreliggende dokumentation er tale om, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset. Der skønnes ikke at være mulighed for behandling eller andre tiltag, der kan medføre at du kommer til at arbejde ordinært.

Dine skånehensyn er beskrevet som:

Nedsat arbejdstid

Velbeskrevne arbejdsopgaver

Varierede arbejdsstillinger

Undgå hårdt fysisk arbejde

Undgå rygbelastende arbejde

Undgå ensidigt gentaget arbejde."

Af kommunalt notat af 9/5 2022 fremgår bl.a.:

"Du har ikke hørt fra ... igen og regner derfor med, at der ikke var noget arbejde at få.

Vi taler om forskellige jobs og aftaler, at dit CV bliver videreformidlet til ....

Du ønsker et job med lettere køkkenarbejde og kigger selv videre.

Vi aftaler, at vi ringer sammen igen om 2 uger."

Af kommunal afgørelse om vurdering af klagerens arbejdsevne i fleksjob af 1/7 2022 fremgår bl.a.:

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

...

i perioden 15. juni 2022 til 14. juni 2027.

*Den ugentlige arbejdstid er **10 timer og 0 minutter**.*

*Vurderingen danner grundlag for aftalen om fleksjob, herunder fastsættelse af lønnen.*

## **Vores vurdering af din arbejdsevne**

Vi vurderer, at du kan arbejde 10 timer ugentligt med 100 procent intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 10 timer ugentligt.

Arbejdstiden og intensiteten er vurderet i forhold til jobfunktionen som:

... medhjælper.

**Begrundelse for vurderingen af arbejdsevnen**

Ved vurderingen har vi lagt vægt på følgende:

Sagen er afgjort ud fra en samlet helhedsvurdering af dine skånebehov og arbejdsevnevurdering fra arbejdsgiver

**Dine skånehensyn**

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

Nedsat arbejdstid. Velbeskrevne arbejdsopgaver. Varierede arbejdsstillinger. Undgå hårdt fysisk arbejde. Undgå rygbelastende arbejde. Undgå ensidigt gentaget arbejde."

Af forsikringsbetingelser 65-4 gældende fra 1. januar 2001 fremgår bl.a.:

"§ 7

...

**Præmiefritagelse ved midlertidig erhvervs- og arbejdsudygtighed**

For forsikringer med ret til præmiefritagelse ved erhvervs- og arbejdsudygtighed gælder:

Bliver den forsikrede efter sit fyldte 14. år men inden sit fyldte .... år arbejdsudygtig som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, ydes præmiefritagelse i det tidsrum, arbejdsudygtigheden varer ud over 3 måneder.

Det er en betingelse for præmiefritagelsen, at erhvervs- og arbejdsudygtigheden ikke skyldes sygdom eller legemsbeskadigelse, som forsikrede har pådraget sig forsætligt, eller som var til stede, men ikke oplyst, ved forsikringens tegning.

Præmiefritagelsen ydes ikke med tilbagevirkende kraft i mere end 3 måneder før selskabet modtager begæringen fra forsikringstageren.

**Præmiefritagelse ved invaliditet**

Omfatter forsikringen ret til invaliderente og/eller ret til invalidesum, indtræder retten til præmiefritagelse senest, når den eller de til forsikringen knyttede invaliditetsydelse bliver virksomme.

**Definition af invaliditet**

Ret til invaliditetsydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin arbejds- og erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervs- og arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervs- og arbejdsevne.

Nedsættelse af erhvervs- og arbejdsevnen, der berettiger til udbetaling af invaliditetsydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til den pågældendes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervs- og arbejdsdygtige med lignende uddannelse, alder og køn."

**Nævnet udtaler:**

Klageren – som er født i 1970'erne – havde i 1990'erne taget en kontoruddannelse, men har det meste af sit arbejdsliv varetaget fysisk belastende jobfunktioner. Hun blev sygemeldt den 20/9 2018 som følge af tennisalbuer og senebetændelse. Den 20/7 2019 blev hun opereret for diskusprolaps i lænderyggen, og i januar 2020 blev hun genopereret pga. re-prolaps. Klageren var i virksomhedspraktik en enkelt dag den 21/1 2019, men praktikken blev afbrudt samme dag. Hun var herefter i praktik hos praktiksted2 fra den 6/5 2019 til den 31/5 2019. Praktikken blev afbrudt, da skånehensynene ikke kunne overholdes. Hun skulle herefter på ny have været i praktik den 8/9 2020, men klageren aflyste opstart af denne praktik som følge af pludselige lændesmerter. Fra den 31/5 2021 til den 27/11 2021 var klageren i en ny praktik. Hun startede med 4 timer ugentlig fordelt på arbejde mandag og onsdag og blev langsomt øget til 7,5 timer om ugen, fordelt på mandag, onsdag og fredag. Hun havde arbejdsopgaver i form af blandt andet at tilberede og servere morgenmad, varme boller, koge æg, hjælpe beboerne med at spise eller motivere dem til at spise, rydde af bordet, sætte i opvaskemaskine og smide i restaffald/madaffald. Klageren startede i fleksjob pr. 15/6 2022 med 10 timer ugentligt med angivelse af 100 % effektive timer.

Klageren har gener i form af vedvarende belastningsudløste smerter i begge skuldre, albuer og håndled samt vedvarende gener fra lænderyggen som følge af diskusprolaps.

Selskabet har ydet dækning ved erhvervsevnetab fra lønophørstidspunktet den 18/1 2019 og frem til den 1/4 2022, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Klageren kræver udbetaling af helbredsbedingede ydelser fra den 1/4 2022 og frem. Hun har anført, at hendes smerter vendte tilbage, efter hun blev opereret, og at hun dagligt tager smertestillende Noritren 10 mg mod smerter i fod og ben. Hun har konstante smerter i enten lænd, fod, ben eller arme. Hun har også anført, at hun ikke kan varetage et arbejde på mindst 12,5 time om ugen, og at hun ved den kommunale praktik har forsøgt at komme op i tid. Hun har videre anført, at hendes nuværende fleksjob tilgodeser hendes skånebehov, og at hun arbejder

5 timer i den ene uge og 7,5 time i den anden uge, dog max 10 timer i ugen. Hun kan ikke stå, gå eller sidde for længe ad gangen.

Selskabet har anført, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3, hvis der tages hensyn til hendes skånebehov. Det afgørende for, om klageren er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er, om hun af helbredsmæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse at arbejde og tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Denne vurdering skal foretages på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger, og kommunens afklaring og afgørelse om fleksjob er ikke afgørende for selskabets vurdering. Selskabet har videre anført, at arbejde i form af lettere køkkenarbejde ikke kan leve op til de skånehensyn, som klageren har, hvorfor klagerens erhvervsevne vil kunne udnyttes bedre i et andet erhverv med de rette skånehensyn.

Af statusattest LÆ 125 af 14/12 2020 fremgår det, at klageren "er ramt af varig ryglidelse. Det er stabilt dårligt forstået på den måde, at der må forventes gentagne perioder med forværring uden mulighed for at forandre på forløbet. Hun er udredt på rygcenteret, og de har ikke yderligere tilbud. Ved forværring i sommer fik vi optimeret den medicinske smerte behandling. Smerter dækkes hun bedre, er prisen udtalt træthed, som var værre end smerterne ... Man kan altid diskutere, hvor godt en operation er gået. Operation for smerter i ryggen hjælper typisk på de smerter, der kan stråle ned i benene men ikke på de smerter, der alene sidder i ryggen ... Patientens tilstand er varig dårlig med de periodiske forværringer, der vil forventes at komme og gå. Mere stationært bliver denne varige kroniske lidelse ikke. Der er ikke yderligere tilbud eller håb om bedring. Der vil være tale om omfattende skånehensyn under aktivering, som jeg håber, sigter på varig afklaring af hendes forventede varigt nedsatte arbejdssevne".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5/9 2021 fremgår det, at klageren havde aktuelle klager i form af "belastningsrelaterede smerter i begge albuer og oversiden af begge proksimale underarme ved løft. Desuden angiver hun smerter i lænderygregionen samt udstrålende smer-

ter langs ydersiden af venstre ben, som strækker sig til underbenet og videre helt ned til storetåen. Hun har mistet en del af følesansen i venstre storetå og underben, hvorfor hun påstår indimellem at have balanceproblemer. Hun er ikke i stand til at stå længe ad gangen (maks. ca. 15 minutter), hvorfor hun hele tiden prøver at holde sig i lidt bevægelse. Smerterne i lænderyggen og højre balde og venstre ben mærkes hele tiden, men der er kraftig forværring ved belastning. Hun er kun i stand til at gå i langsomt tempo med en maksimal gangdistance uafbrudt på ca. 1 km. Dette medfører, at hun ofte holder pauser, når hun går og at hun fra starten planlægger dagen på en måde, således at hun undgår at gå længere distancer. De lettere huslige opgaver klarer hun selv, medens støvsugning, gulvvask, vinduesvask bliver klaret af resten af familien".

Det fremgår af "resume og konklusion", at "Nu [i 40'erne] kvinde, der siden 2014/2015 har lidt af belastningsrelaterede smerter i begge overekstremiteter (skuldre, albuer, håndled), som har været belastningsresistente overfor antiinflammatorisk behandling med NSAID præparat, fysioterapi, injektionsbehandling med steroid ... Klinisk er der derimod ved dagens undersøgelse tegn på klassiske tennisalbuer (epicondylitis lateralis humeri). Fra april 2019 er der nytilkomne lænderygsmerter med nervetrykssymptomer lavt lumbalt med udstråling til venstre ben efter forkert løft. En MR-skanning påviser diskusprolaps i området, som medfører at skadelidte bliver opereret i juli 2019 for prolaps i lænderygsøjlen. Operationen medfører dog ikke nogen væsentlig forbedring, hvorfor man diagnosticerer re-prolaps, som bliver gen-opereret i januar 2020. Heller ikke nr. 2 operation har medført fuld rekonstituering og skadelidte klager over vedvarende gener fra lænderyggen. Ved den aktuelle kliniske undersøgelse finder jeg ud over generne fra begge albuer og lænderyggen kliniske tegn på afklemningssymptomer i begge skuldre ... I øvrigt er sygehistorien, udrednings- og behandlingsforløbet samt de af skadelidte anførte klager meget vel overensstemmende. Tilstanden anses for at være stationær".

Af kommunal akt under "min sag" fremgår det, at "Etableret virksomhedspraktik hos ... skole fra 21.1.2019. Blev afbrudt efter 1 dag, da området 'ikke var noget for hende' ... **Periode** Én dag den 21.1.2019. **Formål og udbytte** Etableret praktik hos [praktiksted2] fra 6.5.2019. Opgaverne var aftalt til at hjælpe til inde på kontoret med booking, tage imod ..., udlevere ..., passe lille butik ifm. kontoret og andre lettere opgaver. Imidlertid blev indehaver sygemeldt og ægtefælle

tog over. Han satte [klageren] til at vaske vægge ned omkring ..., ..., støvsuge, vaske gulve, gøre ... ren - dvs. .... Efter ca. 14 dage blev [klageren] sygemeldt og forløbet afsluttet den 31.5.2019.

**Periode** Start 6.5.2019. Afsluttet 31.5.2019 ... **Aktivitet** Aftalt praktikmøde på [praktiksted3], ... den 8.9.2020 **Formål og udbytte** [Klageren] ringer og aflyser praktikmødet, da hun er kommet til skade med lænden. Hun har bøjet sig fremover og oplever pludselig en stor smerte i lænden og har svært ved at gå ... Der etableres virksomhedspraktik hos Center for ... i ... fra 31.5.2021 ...

**Periode** 1.3.2021 - 27.8.2021. 31.5.2021 - forlænget til 27.11.2021 ... **2.2. Erfaring (erhvervs-erfaring, praktikker og frivilligt arbejde)****Rolle:** ... medhjælper (praktik) **Sted:** Center for ... **Periode:** 31.5.2021 – 27.11.2021. **Beskriv dine funktioner og arbejdsopgaver:** Arbejdstid 7.30 - 9.30 (man- og onsdag). Øget med 15 min pr. dag fra 11.8.2021. Fra 27.8.2021 øget arbejdstid og arbejder således man-ons-fredag kl. 7.30-10.00. Du møder 10 min før og bliver 10 min længere for at skifte tøj. Tilberede morgenmad, varme boller, koge æg, servere morgenmad, hjælpe beboerne med at spise eller motivere dem til at spise. Rydde af bord, sætte i opvaskemaskine, smide i restaffald/madaffald, rydde ud af opvasker ... **4.2 Sagsbehandlerens bemærkninger...**

Jobmentor tilknyttedes på ny fra marts 2021 og fra maj 2021 etableres praktik hos ... center for ... som ... medhjælper. Der startes op med 4 timer ugentlig (man-onsdag), langsom øgning til 7,5 time (man-ons-fredag). Praktikken er forlænget indtil 26.11.2021, idet der fortsat pågår forsøg på udvikling af arbejdsevnen. [Klageren] har gennem hele forløbet deltaget aktivt og været medvirkende til at udvikle sin arbejdsevne. Hun har været positivt indstillet, og været realistisk ifht. sine forventninger til funktionsevne".

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 13/9 2021 fremgår det under "**2.2 Relevante helbredsforhold**", at klageren "har gennem mange år haft ondt fra forskellige steder i kroppen ... Patienten blev i perioden 23/7-14 til 20/12-16 fulgt på ... hospitalet i ... uden fund af egentlig ledgigt-sygdom men i stedet 'palindromisk reumatisme', som er en smertefuld tilstand, der typisk forværres i perioder og har meget uforudsigelig forløb. Hun har tiltagende svært ved at klare manuelt arbejde. Siden dengang er det gået værre. I juni 2019 vurderet på rygcenteret pga. discusprolaps i lænden. Hun bliver efterfølgende opereret. Det er aldrig blevet helt godt igen. Samlet er hun hæmmet af lændesmerter og har svært ved at komme omkring. **2.3 Særlige hen-**

**syn** ... Patienten har nedsat førlighed, går dårligt og rejser sig besværet. Det er svært at få sko på. Samlet set er hun helt uarbejdsdygtig inden for ethvert manuelt fag og desværre præget af kroniske smerter ... **2.7 Lægens eventuelle supplerende oplysninger** ... Siden patienten fik stillet diagnosen palindromisk reumatisme er der gået rigeligt tid til, at vi har måttet indse, hun har et varigt og stabilt hæmmende forløb. Der er ingen udsigt til bedring ej heller af hendes lænderygproblem".

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 24/11 2021 fremgår det under "Begrundelse", at "Du har udvist en arbejdsevne på knap 9 timer ugentligt fordelt på 3 ugentlige arbejdsdage. Det vurderes realistisk, at du udvikler din arbejdsevne indenfor en rimelig periode, både ift. timer og effektivitet. Begrundelsen herfor er, at du er motiveret for at øge din arbejdstid fx. ved yderligere timer og eventuel omlægning af arbejdstiden til 4 dages arbejdsuge ... Teamet vurderer også, at der med den foreliggende dokumentation er tale om, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset. Der skønnes ikke at være mulighed for behandling eller andre tiltag, der kan medføre at du kommer til at arbejde ordinært. Dine skånehensyn er beskrevet som: Nedsat arbejdstid, Velbeskrevne arbejdsopgaver, Varierede arbejdsstillinger, Undgå hårdt fysisk arbejde, Undgå rygbelastende arbejde, Undgå ensidigt gentaget arbejde".

Af kommunal afgørelse om vurdering af klagerens arbejdsevne i fleksjob af 1/7 2022 fremgår det, at "Jeg skriver til dig for at orientere dig om, at jobcentret har vurderet din arbejdsevne i forbindelse med ansættelse i fleksjob hos: ... i perioden 15. juni 2022 til 14. juni 2027. *Den ugentlige arbejdstid er 10 timer og 0 minutter* ... **Vores vurdering af din arbejdsevne** Vi vurderer, at du kan arbejde 10 timer ugentligt med 100 procent intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 10 timer ugentligt. Arbejdstiden og intensiteten er vurderet i forhold til jobfunktionen som: ... medhjælper ... **Dine skånehensyn** Jobcentret skal sikre, at dine skånebehov bliver tilgodeset og vurderer derfor, at du i en ansættelse vil have følgende skånehensyn: Nedsat arbejdstid. Velbeskrevne arbejdsopgaver. Varierede arbejdsstillinger. Undgå hårdt fysisk arbejde. Undgå rygbelastende arbejde. Undgå ensidigt gentaget arbejde".

Af forsikringsbetingelsernes § 7 fremgår det, at "For forsikringer med ret til præmiefritagelse ved erhvervs- og arbejdsudygtighed gælder: Bliver den forsikrede efter sit fyldte 14. år men



inden sit fyldte .... år arbejdsudygtig som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, ydes præmiefritagelse i det tidsrum, arbejdsudygtigheden varer ud over 3 måneder ... **Præmiefritagelse ved invaliditet** Omfatter forsikringen ret til invaliderente og/eller ret til invalidesum, indtræder retten til præmiefritagelse senest, når den eller de til forsikringen knyttede invaliditetsydelser bliver virksomme. **Definition af invaliditet** Ret til invaliditetsydelser og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin arbejds- og erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervs- og arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervs- og arbejdsevne. Nedsættelse af erhvervs- og arbejdsevnen, der berettiger til udbetaling af invaliditetsydelse og/ eller præmiefritagelse, foreligger når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til den pågældendes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervs- og arbejdsdygtige med lignende uddannelse, alder og køn".

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

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/4 2022.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af de lægelige akter, herunder ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5/9 2021 og af lægeattest til rehabiliteringsteam af 13/9 2021 fremgår, at klagerens tilstand var stationær.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har udbetalt dækning ved tab af erhvervsevne/invaliditet på midlertidigt grundlag i ca. 3 år og 2,5 måned forud herfor.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbedingede ydelser til klageren efter den 1/4 2022 under henvisning til,

at hun ikke har bevist, at hun under iagttagelse af de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene mindst 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervs- og arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn, jf. forsikringsbetingelsernes § 7. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv, hvor klageren ville kunne tjene mindst 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervs- og arbejdsdygtige personer i samme egn, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Nævnet har lagt vægt på, at klageren har gener i form af vedvarende belastningsudløste smerter i begge skuldre, albuer og håndled samt vedvarende gener fra lænderyggen som følge af diskusprolaps.

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn, herunder at hun skal skånes for hårdt fysisk arbejde, for rygbelastende arbejde og for ensidigt gentaget arbejde, samt at hun skal have nedsat arbejdstid, velbeskrevne arbejdsopgaver og varierede arbejdsstillinger.

Nævnet har videre lagt vægt på, at skånehensynene i det væsentlige vil kunne imødekommes ved varetagelse af f.eks. lettere kontorarbejde, og at klageren oprindeligt er uddannet inden for kontorarbejde.

Nævnet har derudover lagt vægt på, at hun alene er arbejdsprøvet i virksomhedspraktikker, der efter nævnets opfattelse ikke i tilstrækkeligt omfang har afspejlet, i hvilket omfang klageren vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked, herunder kontorarbejde under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det af rehabiliteringsteamets indstilling af 24/11 2021 fremgår, at klageren yderligere havde øget sin arbejdstid til 9 timer ugentligt fordelt på 3 ugentlige arbejdsdage, og at det vurderes realistisk, at klageren udviklede sin arbejdsevne inden for en

# Ankenævnet for Forsikring

27.

98728

rimelig periode både i forhold til timer og effektivitet, for eksempel ved eventuel omlægning af arbejdstiden til en 4 dages arbejdsuge.

Den omstændighed, at klageren med virkning pr. 15/6 2022 er ansat i fleksjob med en ugentlig arbejdstid på kun 10 timer ugentligt, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at fleksjobbet ikke fuldt ud tilgodeser klagerens skånehensyn.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings