

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. februar 2023 blev i sag nr. 98747:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 23/9 2022 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"1. Forsikringsaftalen og sagens tvist

Sagen omhandler spørgsmålet om, hvorvidt min klient er berettiget til udbetaling fra hendes dækning i form af forsikring mod tab af erhvervsevne fra Danica Pension, herunder også præmie-fritagelse.

Der er enighed mellem parterne om, at min klient har nedsat erhvervsevne som følge af sine helbreds-mæssige forhold, men der er ikke enighed om, hvorvidt min klients generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad.

Som sagens bilag 1 fremlægges dækningsoversigt af 1. maj 2015.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, jf. bilag 2, at min klients erhvervsevne skal være nedsat med minimum halvdelen, før hun er berettiget til udbetaling.

Selskabet har vurderet, at det ikke er tilfældet, hvilket herefter giver anledning til nærværende klage til Ankenævnet for Forsikring.

2. Sagsforløbet ved Danica Pension

Den 8. december 2020 anmeldte min klient sagen til Danica Pension. Som sagens bilag 3 fremlægges anmeldelse af 8. december 2020.

Den 11. februar 2021 meddelte Danica Pension, at man ikke vurderede, at min klients erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget grad, idet Danica Pension vurderede, at min klient burde

kunne arbejde på mere end halv tid under samtidig hensyntagen til hendes skånebehov. Som sagens bilag 4 fremlægges Danica Pensions brev af 11. februar 2021.

Den 21. maj 2021 anmodede min klient om en grundigere begrundelse for afslaget på skadesanmeldelsen.

Den 31. maj 2021 præciserede Danica Pension deres stillingtagen og oplyste, at man ikke vurderede, at der var dokumenteret hverken fysisk eller psykisk sygdom, der betinger en nedsat erhvervsevne med minimum halvdelen, hvorfor Danica Pension oplyser, at man vurderer, at min klient burde kunne varetage et arbejde på mere end halv tid under iagttagelse af relevante skånehensyn. Som sagens bilag 5 fremlægges Danica Pensions brev af 31. maj 2021.

Den 12. januar 2022 forelagdes sagen for rehabiliteringsteamet. Som sagens bilag 6 fremlægges referat fra mødet i rehabiliteringsteamet.

Den 18. januar 2022 bevilges min klient fleksjob. Som sagens bilag 7 fremlægges afgørelse om visitation til fleksjob.

Den 8. juli 2022 fremsendtes klage over Danica Pensions stillingtagen til min klients erhvervsevne. Som sagens bilag 8 fremlægges klageskrivelse af 8. juli 2022. Der fremsendtes i den forbindelse også kopi af aktindsigter modtaget fra [kommune 1], jf. bilag 9-13, henholdsvis [kommune 2], jf. bilag 14, begge indeholdende lægelige oplysninger, som kommunerne har anvendt i deres sagsbehandling frem til overgangen til fleksjob.

Den 25. juli 2022 fastholdt Danica Pension sin stillingtagen i sagen, hvilket herefter har nødvendiggjort nærværende klage til Ankenævnet for Forsikring.

3. Klagebemærkninger

Jeg er ikke enig i Danica Pensions vurdering af min klients erhvervsevne.

Jeg skal for så vidt angår min klients erhvervsmæssige situation indledningsvist bemærke, at min klient har arbejdet som [tidligere erhverv] hos [arbejdsgiver 1] i perioden 2015-2020. I 2018 gik hun ned i tid fra 37 timer ugentligt til 25 timer ugentligt grundet tiltagende gener. Det skal herefter bemærkes, at min klient i december 2019 fik diagnosticeret BDS (Body Distress Syndrome) på [hospitalet], Neurologisk Afdeling.

Som sagens bilag 15 fremlægges journal fra egen læge for perioden 23. juni 2017 til 1. december 2020.

Min klients egen læge har efter diagnosticeringen af BDS flere gange vurderet, at min klient ikke kan vende tilbage til at arbejde på de vilkår, som hun tidligere har arbejdet under.

Grundet sine gener fik min klient bevilliget en §56-aftale, som indledningsvist blev godkendt for perioden fra 5. marts 2020 til 4. marts 2021. Derudover skal det bemærkes, at man har forsøgt at fastholde min klient i ansættelsen, idet hun fik bevilliget en række hjælpemidler i forbindelse med tilpasning af tidligere ansættelsesforhold, herunder særligt en specialstol, siddepuder, bolde, armlæn og ståmåtte. Tilpasningen havde imidlertid ikke effekt på min klients gener.

Hun blev sygemeldt den 4. juni 2020 grundet BDS, og har herefter ikke været tilbage på arbejde på ordinære vilkår. Hun har under sit kommunale forløb deltaget i en virksomhedspraktik hos [arbejdsgiver 2], hvor hun udførte lagerfunktioner i perioden fra april 2021 til oktober 2021, hvor arbejdsopgaverne bestod i blandt andet at ... Virksomhedspraktikken viste, at hun kunne arbejde 9 timer ugentligt fordelt på 3 dage med en effektivitet på 100 procent. Det var ikke muligt at arbejde tilnærmelsesvist fuld tid.

Det bemærkes i forlængelse af ovenstående, at der under jobafklaringsforløbet har været indhentet flere lægeattester til brug for vurderingen af arbejdssevnen.

Jeg skal indledningsvist henvise til specifik helbredsattest, LÆ 135, af 18. august 2020 (vedlagte kommunale aktindsigt fra [kommune 1], del 4 af 5, side 28-30), hvoraf fremgår, at lægen vurderer, at tilstanden er stationær, og at der forventeligt vil ske forværring af smerterne. Det er således heller ikke korrekt, at min klient burde kunne arbejde 25 timer ugentligt, som selskabet tidligere har anført over for min klient. Det fremgår derudover direkte af helbredsattesten (vedlagte kommunale aktindsigt fra [kommune 1], del 4 af 5, side 28-30), at *'Ifht skånehensyn, så er det primært mængden af belastningen, altså antallet af arbejdstimer dagligt. Men især statisk arbejde har forværrer [klagerens] symptomer. Jeg vil betegne tilstanden som stationær. Jeg vurderer at [klagerens] arbejdssevne må betegnes som væsentligt varigt nedsat, og dette må forventes at være indenfor ethvert erhverv.'*

Jeg skal dernæst henvise til specifik helbredsattest, LÆ 135, af 28. juni 2021 (vedlagte kommunale aktindsigt fra [kommune 1], del 2 af 5, side 99-101), hvoraf fremgår, at lægens prognose er en varig nedsat funktionsevne.

Jeg skal i forlængelse af ovenstående videre bemærke, at der den 30. september 2021 er udarbejdet en lægeattest (vedlagte kommunale aktindsigt fra [kommune 1], del 1 af 5, side 226-227) til Rehabiliteringsteamet. Det fremgår heraf, at *'[klageren] oplever belastningsrelaterede bevægapparatssymptomer med smerter og hævelse af sine led. Lokalisationen af generne svinger meget, og kan forventes at fremtræde i alle led der belastes. [Klageren] oplever desuden voldsom fatigue/udtrætning ved belastning. Ligeledes har [klageren] i perioder haft tendens til et depressivt mønster, hun stresses nemt, når der er manglende struktur.'* Det angives videre i forhold til skånehensyn, at *'[klageren] belastes især af arbejdsmængden, men også fysisk belastning og et stressende arbejdsmiljø. Især tunge løft, komplicerede fysiske opgaver og statisk arbejde medfører en forværring af [klagerens] smerter og udtrætning. Hun har meget svært ved at sidde på hug i længere tid uden en forværring af hendes gener.'* I forhold til spørgsmålet om, hvorvidt tilstanden er stationær, angiver lægen dernæst, at *'[klageren] har gennemgået det terapeutiske behandlingstilbud der er for BDS patienter og dermed er mulighederne for yderligere behandling udtømte, og tiltændens, som beskrevet i seneste specifikke helbredsattest, vurderes som varig.'*

Min klient er herefter den 18. januar 2022 blevet indstillet til et fleksjob, idet kommunen har vurderet, at min klient *'har varige og væsentlige begrænsninger i arbejdssevnen, der medfører, at du ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Det er vurderet, at alle relevante tilbud efter beskæftigelsesloven samt andre foranstaltninger har været afprøvet.'* Rehabiliteringsteamet har lagt vægt på ovenstående refererede helbredsattester.

Min klient er herefter blevet ansat i fleksjob ved [arbejdsgiver 3] pr. 1. juni 2022 med en ugentlig effektiv arbejdstid på 12 timer. Jeg henviser i den forbindelse til vedlagte aktindsigt fra [kommune 1], side 9.

Vurderet i forhold til et almindeligt fuldtidserhverv svarende til 37 timer, er arbejdssevnen således reduceret med mere end halvdelen, idet nedgangen i arbejdstimer i alt udgør 67,57 procent vurderet ud fra en fuldtidsstilling.

På baggrund af ovenstående bemærkninger samt det forhold, at min klients helbredsmæssige tilstand i samtlige lægelige akter fremgår at være stationær, og at hun derudover både er blevet bevilget og ansat i fleksjob, er det således også min klare opfattelse, at min klient er berettiget til udbetaling svarende til sin dækning ved tab af erhvervsevne samt fritagelse for præmieindbetaling.

På baggrund af ovenstående samt de for Ankenævnet fremlagte bilag, skal jeg herefter anmode om Ankenævnet for Forsikrings stillingtagen til, hvorvidt min klients gener skal anses som dækningsberettiget under min klients dækning ved tab af erhvervsevne, herunder også berettigelse til præmiefritagelse."

Selskabet har i brev af 27/10 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Danica Pensions påstand
Frifindelse

Uenigheden mellem parterne

Danica Pension har den 11. februar 2021 truffet afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder.

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

...

1. Forsikringsaftalen

[Klageren] blev gennem sin ansættelse hos [arbejdsgiver 1] den 1. maj 2015 omfattet af en firmapensionsordning med forsikringsdækning hos Danica Pension.

[Klagerens] forsikringsdækning hos Danica Pension omfatter bl.a. dækning ved tab af erhvervsevne, herunder ret til løbende ydelser samt præmiefritagelse, hvis hendes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke bliver nedsat med mindst halvdelen, jf. bilag 1, s. 4. Retten til løbende ydelser og præmiefritagelse begynder tidligst ved udløbet af en karenperiode på 3 måneder, jf. bilag 1, s. 4.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne under overskriften 'Dækning ved tab af erhvervsevne', jf. bilag 2, s. 2-8:

...

2. Sagsfremstilling

[Klageren] blev den 17. februar 2015 ansat som [tidligere erhverv] hos [arbejdsgiver 1]. Der var ved ansættelsen aftalt en ugentlig arbejdstid på 37 timer.

I perioden 2016 til 2018 gennemgik [klageren] flere udredningsforløb og undersøgelser, idet hun bl.a. klagede over smerter i bækkenregionen, rygsmerter, smerter i knæ, smerter i fingre og håndled, samt smerter i øjnene med let sløret syn, jf. bilag 15. [Klageren] modtog i perioden medicinsk behandling og behandling hos fysioterapeut, jf. bilag 15.

I 2018 valgte [klageren] at gå ned i arbejdstid til samlet 25 timer ugentligt.

I december 2019 fik [klageren] stillet diagnosen BDS (Body Distress Syndrom), jf. bilag 15, s. 135-136, og s. 142. [Klageren] var på dette tidspunkt [20'erne] år gammel.

Det fremgår af journalnotat fra neurologisk klinik på [hospitalet] af 11. december 2019, jf. bilag 15, s. 136, og bilag 11, s. 17:

'Pts. funktionsevne vurderes moderat påvirket. Hun er i stand til at opretholde arbejde 25 timer om ugen.'

[Klageren] opsøgte den 28. maj 2020 egen læge, og det fremgår af journalnotat fra konsultationen, jf. bilag 15, s. 171:

'Notetekst:

Oplevet markant bedring i smerter efter at være blevet hjemsendt.

Svært ved at arbejde hjemme, grundet manglende mulighed for skånehensyn. Snak omkring arbejdssevne.

Må trappe stille og roligt op, når virksomheden åbner igen. /...'

Den 29. maj 2020 blev [klageren] opsagt fra sin stilling hos [arbejdsgiver 1] med fratræden ved udgangen af september 2020. Opsigelsen blev begrundet i Covid-19 og den heraf følgende vanskelige økonomiske situation for [arbejdsgiver 1].

Kort efter opsigelsen, den 4. juni 2020, sygemeldte [klageren] sig på fuld tid.

Det fremgår af oplysningsskema i relation til sygefraværet udfyldt den 7. juli 2020, jf. bilag 12, s. 96, at [klageren] sygemeldte sig på grund af 'Stationære smerter – bodily distress syndrom'. Det fremgår videre af oplysningsskemaet, jf. bilag 12, s. 96:

'Hvilke af dine arbejdsopgaver/arbejdsfunktioner er påvirket af sygdommen?

(...)

Jeg har svært ved at sidde/stå for længe ad gangen foran computeren, da jeg får smerter i kroppen.

Mine hænder og arme hæver og fyldes med vand når at jeg bruger mus (jeg har mouse-trapper) og tastatur for meget. Stress forværrer mine smerter voldsomt.'

Den 18. august 2020 udarbejdede [klagerens] egen læge, ..., 'Specifik helbredsattest' til [kommune 1], jf. bilag 12, s. 28. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag 12, s. 28-30:

'A: Sygehistorie, og igangværende behandling

[Klageren] er udredt og diagnosticeret med Bodily Distress Syndrome via Neurologisk Afdeling på [hospitalet] i december 2019. Der er iværksat en genoptræningsplan med fysioterapi, hvor hun overholder sine aftaler og passer sin træning. [Klageren] er desuden henvist mhp. psykolog behandling.

[Klageren] har bevægapparatssmerter, især fra ryg, bækken og ben. I mindre grad fra skuldre og underarme.

Smerterne udløses af belastning, primært antallet af arbejdstimer dagligt, men også statisk og repetitivt arbejde medfører en forværring af smerterne og en yderligere funktionsnedsættelse.

(...)

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose:

Normal bevægelighed af begge arme og ben.

Smerter ved undersøgelse af nederste del af lænderyg og bækkenled.

Diagnose: Bodily Distress syndrom.

Prognose: Varige gener.

Forventeligt med intermitterende (periodisk) forværring af smerterne.

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

Ifht. skånehensyn, så er det primært mængden af belastningen, altså antallet af arbejdstimer dagligt.

Men især statisk arbejde har forværret [klagerens] symptomer.

Jeg vil betegne tilstanden som stationær.

Jeg vurderer at [klagerens] arbejdsevne må betegnes som væsentligt varigt nedsat, og dette må forventes at være indenfor ethvert erhverv.'

[Klageren] indgav den 8. december 2020 anmeldelse om tab af erhvervsevne til Danica Pension, jf. bilag 3. Det fremgår af anmeldelsen, at [klageren] havde første sygedag den 6. april 2017, men at dette var datoen for den første af flere korte sygemeldinger, jf. bilag 3, s. 4 og 10. Det fremgår videre af anmeldelsen, at [klageren] anså sig fuldt ud uarbejdsdygtig grundet sygdom i form af Bodily Distress Syndrom, jf. bilag 3, s. 2.

[Klageren] har i anmeldelsen om tab af erhvervsevne af 8. december 2020 beskrevet sine helbreds-mæssige gener, som følge af Bodily Distress Syndrom, således, jf. bilag 3, s. 2:

'Sygdommen gør at jeg konstant har smerter (Konstant i lænd/Hofte/balleområdet, ryggen og hænder/fingre. lider af fatigue (konstant træthed) samt jeg har kognitive udfordringer. Jeg har tilbagevendende inflammation i venstre SI-led som giver store gener til hele hofte-/lændeområdet, kroniske rygsmerter som påvirker min funktionsevne - især om

natten. Mine hænder og fingre er ofte hævet og smertefulde som gør at jeg ikke kan bruge dem ret meget i min dagligdag. Derudover så lider jeg meget af overspændte muskler og få hurtigt overbelastninger'.

Den 11. februar 2021 traf Danica Pension afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder, jf. bilag 4. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag 4, s. 1-2:

'Din forsikring dækker dig, hvis vi vurderer, at du har mistet mindst halvdelen af din generelle erhvervsevne. Det vil sige, om du efter vores vurdering har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i et bredere perspektiv end det fag du blev sygemeldt fra. For dig betyder det, at vurderingen ikke begrænset til, om du kan arbejde som [tidligere erhverv], men i stedet er en generel vurdering af din erhvervsevne i alle erhverv.

Af kommunens oplysninger fremgår det, at du flere gange har været sygemeldt af samme årsag. Du har i perioden været raskmeldt fra den 23. juli 2017 og indtil du igen sygemeldte dig 4 juni 2020. Det fremgår, at du er gået ned i tid til at arbejde 25 timer om ugen. Du blev diagnosticeret med BDS i december 2019.

Det er beskrevet, at du i denne omgang har sygemeldt dig, efter du under corona-hjemsendelse har indset hvor ringe livskvalitet du har haft.

Dette indikerer, at du har kunne arbejde 25 timer om ugen. Vi ligger vægt på, at der ikke er dokumenteret en helbredsmæssig forværring i forbindelse med din nuværende sygemelding. Vi vurderer, at du må kunne arbejde på mere end halv tid, under hensyn til dine skånebehov.'

I perioden fra den 21. april 2021 til den 1. oktober 2021, var [klageren] i virksomhedspraktik som lagermedarbejder/butiksmedarbejder hos [arbejdsgiver 2], jf. bilag 9, s. 201. Det fremgår bl.a. af en afrapporteringsrapport på virksomhedspraktikforløbet udarbejdet af kommunen, jf. bilag 9, s. 201-202:

'Skånehensyn i praktikken:

[Klageren] er diagnosticeret med Bodily Distress Syndrome (BDS), hvilket betyder, at hun skal kunne variere sine arbejdsstillinger, at hun ikke må udføre statiske opgaver, at hun ikke skal foretage tungere løft samt at hun skal kunne afholde små hvil, såfremt hun har brug for disse. Hun må endvidere ikke virke under tidspres og med korte kontinuerlige deadlines, og endelig skal [klageren] have nedsat fremmødetid.'

Den 21. maj 2021 anmodede [klageren] om en yderligere begrundelse for Danica Pensions afgørelse.

Den 31. maj 2021 svarende Danica Pension på [klagerens] henvendelse, jf. bilag 5, s. 1. Det fremgår af Danica Pensions brev af 31. maj 2021, jf. bilag 5, s. 1:

'Som skrevet i afgørelsesbrevet af den 11. februar 2021, har vi indhentet akter fra [kommune 1] og journalen fra din egen læge til behandling af din anmeldelse.

Ud fra disse oplysninger, vurderer vi, at der ikke er dokumenteret hverken fysisk eller psykisk sygdom, der betinger at din erhvervsevne er nedsat til halvdelen. Vi vurderer, at du må kunne varetage skånsom beskæftigelse på mere end halv tid.

Siden år 2018 har du været ansat på 25 timer om ugen, og du har været i stand til at opretholde dette. I vores vurdering af din erhvervsevne ligger vi også vægt på, at der ikke er dokumenteret en helbredsmæssig forværring siden da. Det fremgår, at du har sygemeldt dig i forbindelse med corona-hjemsendelsen.'

Den 28. juni 2021 udarbejdede [klagerens] egen læge, ..., 'Specifik helbredsattest' til [kommune 1]. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag 10, s. 99-101:

'A: Sygehistorie og igangværende behandling

[Klageren] har tidligere haft tendens til tilbagevendende depression.

Hun er diagnosticeret med OCD, og der har tidligere været mistanke om personlighedsforstyrrelse.

Efter mange forskellige udredningsforløb blandt andet i reumatologisk og neurologisk regi, da fået konstateret BDS, dette har medført en ro i [klagerens] kontaktmønster.

I behandling fået lært at cope med sine symptomer og lært at aflæse sin krops reaktionsmønstre ifht. belastning.

Der er efterfølgende ikke været indikation for at udrede for personlighedsforstyrrelse.

OCD-problematikken er ikke noget der generer [klageren] i hendes dagligdag, hun modtager ingen behandling herfor, og har heller ikke behov for dette.

Ifht. til det depressive mønster, så har hun igennem en længere periode været helt stabil uden tegn på depression, men hun stresses nemt, når der er manglende struktur.

Hendes daglige struktur styrer hun selv med succes, men forløbet ifht afklaringsprocessen har været hård ved hende, da det medfører en belastning på hende med manglende struktur, skiftende sagsbehandlere og [klageren] har følelsen af, at hun selv skal fremsøge information.

[Klageren] har behov for en struktureret plan og fast kontaktperson, for at føle sig sikker i sit forløb.

Ifht praktikken, så føler hun det går godt.

Aktuelt på 6 timer pr uge, hendes håb er 10-15 timer pr uge.

Mærker symptomer efter belastning, men de aftager også ret hurtigt igen, og dermed acceptable.

(...)

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Neurologisk såvel som fysisk undersøgelse af arme, ben og ryg undersøgelse er normal.

Objektivt psykisk:

God formel og emotionel kontakt, fremstår habituel og tegn på depression.

Diagnose: BDS - Bodily Distress Syndrom

Prognose: Varig nedsat funktionsevne.

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

[Klageren] er glad for sit praktikforløb og positiv ifht formåen på arbejdspladsen, men [klageren] har et stort behov for struktur og faste rammer i sit afklaringsforløb.'

Den 30. september 2021 udarbejdede [klagerens] egen læge, ..., 'Lægeattest til Rehabiliterings-team', jf. bilag 9, s. 226-229. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag 9, s. 226:

2.2 Relevante helbredsforhold

(...)

[Klageren] oplever belastningsrelaterede bevægapparatssymptomer med smerter og hævelse af sine led. Lokalisationen af generne svinger meget, og kan forventes at fremtræde i alle led der belastes. [Klageren] oplever desuden voldsom fatigue/udtrætning ved belastning. Ligeledes har [klageren] i perioder haft tendens til et depressivt mønster, hun stresses nemt, når der er manglende struktur.

(...)

2.3 Særlige hensyn

[Klageren] belastes især af arbejdsmængden, men også fysisk belastning og et stressende arbejdsmiljø.

Især tunge løft, komplicerede fysiske opgaver og statisk arbejde medfører en forværring af [klagerens] smerter og udtrætning. Hun har meget svært ved at sidde på hug i længere tid uden en forværring af hendes gener.

Ifht skånehensyn, så har [klageren] oplevet en positiv effekt af ergonomiske tiltag, mulighed for skiftende arbejdsstillinger samt evt. behov for pauser indimellem.'

Den 12. januar 2022 blev der afholdt møde i [kommune 1's] rehabiliteringsteam, som indstillede [klageren] til fleksjob, jf. bilag 6. Den 18. januar 2022 blev [klageren] bevilliget midlertidigt fleksjob, jf. bilag 7.

Efter at Danica Pension modtog [kommune 1's] afgørelse om bevillingen af fleksjob samt rehabiliteringsteamets indstilling, svarede Danica Pension den 28. januar 2022 på [klageren] henvendelse af 21. maj 2021. Danica Pensions brev af 28. januar 2022 fremlægges som bilag A. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag A, s. 1:

'Da der ikke er nye lægelige oplysninger i det fremsendte, ændrer det ikke på vores vurdering af din erhvervsevne.

Såfremt vi skal revurdere din erhvervsevne, bedes du fremsende lægelig dokumentation for dit erhvervsevnetab.

(...)

Dit fleksjob påvirker ikke vores vurdering

Vi er klar over, at kommunen har godkendt dig til fleksjob. Det har imidlertid ingen betydning for vores vurdering af din generelle erhvervsevne, da kommunens definition af arbejdsevne er anderledes end vores definition af erhvervsevne.

Derudover er der den forskel, at løndomsfuld og antal timer i dit fleksjob er fastsat ud fra din arbejdsevne i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra de helbreds-mæssige for-

hold. Størrelsen af tilskuddet kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af din generelle erhvervsevne.'

I perioden fra den 9. februar til den 22. maj 2022 var [klageren] i virksomhedspraktik som kundесervicemedarbejder hos [arbejdsgiver 3]. Der var indledningsvist aftalt en arbejdstid på samlet 9 timer ugentligt, jf. bilag 9, s. 46. Den 23. maj 2022 blev [klageren] ansat i fleksjob som kundесervicemedarbejder hos [arbejdsgiver 3] med en aftalt arbejdstid på samlet 12 timer ugentligt, jf. bilag 9, s. 37, og bilag 14, s. 12.

Den 8. juli 2022 klagede [klageren] igen over Danica Pensions afgørelse, jf. bilag 8.

Den 25. juli 2022 svarede Danica Pension på [klagerens] klage. Danica Pensions brev af 25. juli 2022 fremlægges som bilag B, og det fremgår heraf, jf. bilag B, s. 1:

'Jeg skal indledningsvist præcisere, at kommunens tilkendelse af fleksjob ikke i sig selv dokumenterer et ydelsesberettigende erhvervsevnetab i forhold til forsikringsbetingelserne.

Vi er for så vidt enige om, at din klient har en nedsat erhvervsevne som følge af de helbreds-mæssige forhold. Det er dog fortsat vores vurdering, at din klients generelle erhvervsevne ikke er nedsat til mindst halvdelen.

Vurderingen af erhvervsevnen skal ske efter forsikringsbetingelsernes afsnit om længerevarende tab erhvervsevne (generel erhvervsevne), da hendes helbredstilstand allerede var blevet vurderet som stationær på anmeldelsestidspunktet den 8. december 2020. Før din klients sygemelding den 4. juni 2020 har hun arbejdet 25 timer om ugen, og er derfor ikke dækningsberettiget efter forsikringsbetingelsernes afsnit om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Det fremgår af lægeoplysninger og kommunale akter, at din klient igennem flere år har søgt læge for diffuse smerter i bevægeapparatet. Hun har været igennem utallige scanninger og udredninger hos forskellige behandlere. Tilstanden kompliceres af tendens til helbredsangst og behandlingskrævende depressioner. I december 2019 stilles diagnosen 'BDS – funktionel lidelse'.

Vores lægekonsulenter med speciale i henholdsvis neurologi og psykiatri har gennemgået de lægelige oplysninger i sagen, og samlet set vurderer vi, at der ikke er dokumenteret sygdom eller gener, der ud fra en lægelig vurdering er uforeneligt med et job på mere end halv tid på det brede arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.'

3. Anbringender

Danica Pension gør gældende, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne af helbreds-mæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Det er [klageren], der har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne af helbreds-mæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

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

Der er ikke lægefaglig dokumentation for fysiske eller psykiske helbredsmæssige gener, som medfører, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension anerkender, at [klageren] har nedsat erhvervsevne som følge af helbredsmæssige gener, og at hun er diagnosticeret med BDS (Body Distress Syndrom).

[Klageren] havde i perioden 2016 til 2018 gener i form af diffuse smerter i bevægeapparatet, herunder bl.a. smerter i bækkenregionen, rygsmerter, smerter i knæ, smerter i fingre og håndled, jf. bilag 15, mens hun samtidig varetog et almindeligt fuldtidsarbejde med 37 timer om ugen. I 2018 nedsatte [klageren] sin arbejdstid til 25 timer ugentligt.

[Klageren] blev i december 2019 som følge af hendes samlede gener diagnosticeret med BDS (Body Distress Syndrom), på hvilket tidspunkt hun arbejdede 25 timer om ugen. [Klageren] arbejdede 25 timer om ugen frem til, at hun blev opsagt på grund af Covid-19-situationen den 29. maj 2020. [Klageren] blev sygemeldt den 4. juni 2020.

[Klageren] har ikke dokumenteret, at hun inden eller omkring den 4. juni 2020 oplevede en forværring af hendes helbredsmæssige tilstand, der indebar, at hun herefter ikke længere var i stand til at arbejde 25 timer om ugen. Det fremgår derimod af journalnotat fra egen læge af 28. maj 2020, at [klageren] havde oplevet en markant bedring af sine smerter, og af lægeattest af 18. august 2020, at [klagerens] helbredsmæssige tilstand allerede på dette tidspunkt var stationær, jf. bilag 12, s. 28.

Danica Pension bestrider, at [klagerens] helbredsmæssige gener i relation til BDS (Body Distress Syndrom) bevirker, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension gør gældende, at [klageren] kan varetage et arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked, hvis der tages de rette skånehensyn, herunder i form af nedsat arbejdstid, ikke fysisk belastende arbejde, ikke stressende arbejdsmiljø, ingen tunge løft, ingen komplicerede fysiske arbejdsopgaver og intet statisk arbejde, jf. lægeattest til rehabiliteringsteamet af 30. september 2021, jf. bilag 9, s. 226.

Danica Pension bestrider, at det forhold at [klageren] er bevilget fleksjob, og at hun i fleksjobbet på nuværende tidspunkt arbejder 12 timer ugentligt med en effektivitetsgrad på 100 %, udgør dokumentation eller en formodning for, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder. Det bemærkes tillige, at [klageren] bare i perioden februar til maj 2022 steg væsentligt i arbejdstid fra 9 til 12 timer ugentligt, jf. bilag 9, s. 37 og 46.

Danica Pension bestrider ikke, at [kommune 1] har vurderet, at [klagerens] arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat, da dette er en betingelse for tildeling af fleksjob jf. beskæftigelsesindsatslovens § 116, stk. 1. [Kommune 1's] vurdering heraf er imidlertid baseret på et bredere arbejdsevnekriterium, hvor det medicinske erhvervsevnebegreb, som fremgår af forsikringsbetingelserne (bilag 2), kun er et element blandt en lang række andre elementer. Der henvises bl.a. til

præmisserne i Højesterets dom refereret i U.2007.846H og til Østre Landsrets præmisser i dommen refereret i FED.2016.223Ø."

Klagerens advokat har i brev af 18/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvist skal jeg bemærke, at Danica Pensions indleverede bemærkninger ikke giver anledning til en ændret stillingtagen i sagen.

Det er uomtvisteligt, at min klient er bevilget fleksjob med 12 timer ugentligt med en effektivitetsgrad på 100 procent, ligesom det er uomtvisteligt, at min klients fleksjob er bevilget på baggrund af en lægelig og kommunal vurdering af min klients reelle arbejdssevne. Hvis min klient faktisk ville kunne arbejde mere end dette timeantal, ville hun ikke være blevet bevilget fleksjobbet.

Vurderet i forhold til et almindeligt fuldtidserhverv svarende til 37 timer, er nedgangen i arbejdstimer i alt udgør 67,57 procent. Arbejdssevnen er således også faktisk reduceret med mere end halvdelen vurderet i forhold til en almindelig stilling.

Det bemærkes i den forbindelse for en god ordens skyld, at det er uden betydning for udbetaling af dækningen ved tab af erhvervsevne, hvilken diagnose, der konkret lægger til grund for min klients reducerede arbejdssevne og bevilling af fleksjob. Det har derimod betydning, hvorvidt hun i lægeligt regi er vurderet ikke at kunne arbejde i fuldt omfang på ordinære vilkår, ligesom det har betydning, hvorvidt tilstanden er stationær, som den netop er vurderet at være i nærværende sag.

På baggrund af ovenstående bemærkninger samt det forhold, at min klients helbreds-mæssige tilstand i samtlige lægelige akter fremgår at være stationær, og at hun derudover både er blevet bevilget og ansat i fleksjob, er det således også fortsat min klare opfattelse, at min klient er berettiget til udbetaling svarende til sin dækning ved tab af erhvervsevne samt fritagelse for præmieindbetaling.

Jeg skal afslutningsvist herefter blot henvise til klagebemærkningerne i brev af 23. september 2022 i sin helhed."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af ambulante-pikrise af 14/3 2018 fra klinik for gigt- og bindevævssygdom fremgår bl.a.:

"MR col. totalis incl. SI-led ... Der er ikke fundet noget holdepunkt for inflammatorisk sygdom hos pt. Der er ikke set nogen nerverodspåvirkning eller patologi på knoglemarven. En smule degenerative forandringer, men ikke voldsomt."

Af korrespondancebrev af 4/10 2018 fra klagerens fysioterapeut fremgår bl.a.:

"4 år med kroniske lænde sm. + hofte sm. Udredning af gigt. Ingen diagnose. Det hele er startet efter at hun gik ned ad en kant. Mærkede et smæld omkring SI-leddet. Har været hos fys i [by], og arbejdet meget med sm. mentalt. Reagerer stærkt på sm. Oplevet at hun har haft det godt i 2018. Kommer nu med sm. omkring trocantor og midt balde."

Af journalnotat af 23/4 2019 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Gennemgang af sygehistorie.

Kendt sygdomsangst. I korte perioder fået oxapax grundet forværring af angst, men seneste recept er fra april 2018 på 20 stk.

MDI: aktuelt ikke tegn på depression.

Symptomer fra mange organsystemer.

Især inflammatoriske gener. Ryg, arme, hofter, skinneben. Intermitterende og meget svingende gener. Udløses nemt af belastninger.

Fået flere blokader med kortvarig effekt.

Har haft intermitterende føleforstyrrelse med snurrende fornemmelse i hænder og fødder.

Ikke funder forklaring.

Problemer med colon irritabile lign symptomer, med oppustethed, vekslende afføring, mavesmerter.

...

Udredt ved reumatolog, først privat praktiserende via forsikring. Som sagde at efter gamle kriterier, da havde hun rygsøjlegigt, men yderligere undersøgelse var nødvendig.

Henv til [privathospital] i 2018, Konstateret HLAB27 pos. Men mente ikke hun havde mb becterew.

Undersøgt af privat prakt ortopædkirurg i februar 2019. Nedsunken forfod. Netop sat i beh med indlæg.

Undersøgt af gynækolog i januar 2019, incl UL scanning og fandt helt normale forhold.

Der er foretaget MR af columna lumbalis i 2016 og 2018 uden fund der kan forklare gener.

Snak omkring henv funktionelle lidelser. Giver mening for hende. Motiveret for udredning og evt. behandling i dette regi. Udfordret ift. at passe sit arbejde."

Af speciallægeepikrise af 11/7 2019 fra neurologen fremgår bl.a.:

"Pt. har ikke nogen neurologisk sygdom. Jeg har ikke forslag til udredning og behandling i neurologisk regi. Kronisk smerter fra bevægeapparatet ikke klassisk under det neurologiske speciales afgrænsning.

Tilbud om tværfaglig smerteklinik kan være kommunal eller via regions tilbud som ligger i anæstesiologisk regi. Der er enig i at pt. har gavn af forløb ved center for funktionel lidelse med de sygdomsangst symptomer der også præsenteres."

Af journalnotat af 11/12 2019 fra smerteklinikken fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

A DR522E - Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter

B DR688A9A - Funktionel lidelse, multiorgan

...

Ad medicinsk beh.:

Idet pt. får Sertralin på antidepressiv indikation, kan der forsøgsvis skiftes til Duloxetine mhp. såvel en antidepressiv som smertemodulerende effekt.

...

Vurdering

[20'erne] ... kvinde, henvist fra e.l. til Funktionelle Lidelser mhp. udredning af diffuse bevægeapparatssmerter. Pt. er viderevisiteret her til Smerteklinikken. Senest udredt i reumatologisk regi, hvor der ikke findes forklaring på aktuelle sygdomsudvikling. Kendt komorbiditet i form af tilbagevendende depressioner, OCD samt mulig personlighedsforstyrrelse. Pts. funktionsevne vurderes moderat påvirket. Hun er i stand til at opretholde arbejde 25 timer om ugen.

På baggrund af anamnese, inkl. optegning af livslinje, klinisk undersøgelse og miniskan vurderes der at være tale om diagnosen kronisk kompleks smertetilstand. Herudover opfylder pt. kriterierne for en funktionel lidelse af multiorgantype med primært muskuloskeletale symptomer. Ovennævnte tilstand er kompliceret af tendens til helbredsangst samt beh. krævende angst/depression. Får aktuelt medicinsk beh. i form af Sertralin 100 mg dgl.

På baggrund af ovennævnte er pt. psykoedukeret omkring diagnoserne. Desuden omkring fysiske, psykiske og sociale årsagssammenhænge, udviklingen af kroniske smerter samt sensibilisering af nervesystemet. Der er psykoedukeret omkring grundlæggende sårbarhedsfaktorer, udløsende og vedligeholdende faktorer. I pt's. tilfælde er der tale om såvel fysiske som psykiske traumer og ikke mindst langvarige belastningstilstande. Der er psykoedukeret omkring boom and bust-behaviour, og beh. principperne med fokus på kost, søvnhygiejne og motion i form af gradueret genoptræning er gennemgået."

Af røntgensvar/billeddiagnostisk epikrise af 26/1 2020 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af columna lumbalis uden iv. kontrast

Sammenlignet med MR-skanning af samme region, her 03.05.2017, ses tilkomst af let hypertrofi af facetled L4/L5. Ellers uændrede forhold hvad angår krumninger, hvirvler, intervertebrallrum, foraminae og spinalkanal uden tilkomst af rodkompression, discusprolaps eller spinalstenose.

Conus medullaris normal.

Normal alderssvarende knoglemarv, specielt ingen tegn på aktiv spondylartrit..

Konklusion

Let facetledshypertrofi L4/L5 - i øvrigt status quo.

MR-skanning af sacroiliacaled, uden intravenøs kontrast

Som ved MR-skanning af samme region, her 03.05.2017 ses SI-leddene med normale ledflader og ledspalte, uden tegn på erosioner eller synovit. Ingen patologisk periartikulær fedtdegeneration, sklerose eller ødem i knoglemarven. Således ingen tegn på aktiv eller tidligere inflammation.

Konklusion

Alderssvarende udseende - status quo.

Multicystiske ovarier, lidt mere end tidligere, og lidt mindre fri væske i fossa douglasi – kan ses afhængigt af hvor pat. er i menstruationscyklus og evt. hormonbehandling (mest omkring ægløsningstidspunktet)."

Ankenævnet for Forsikring

15.

98747

Af korrespondancebrev af 25/2 2020 fra neurologiske klinik til klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Efter udredning for funktionel lidelse i december 2019 blev der sendt genoptræningsplan til [kommune 1]. [Klageren] er godt i gang med genoptræning. Træner 2 gange ugl. Får energi efter træning, men er mærket smerte og funktionsmæssigt dagen efter. Arbejder stadig 25 timer ugl. Overkommer ikke mere end det og passe sin træning. På sigt er det ikke holdbart. Der har i dag været afholdt netværksmøde med pt., fastholdelseskonsulent fra [kommune 1], og ut. socialrådgiver ved smerteklinikken. Formålet med mødet er at afklare muligheder for at støtte [klageren] til at fastholde sit nuværende job. Det aftales at pt. i første omgang skal tale med arbejdsgiver om en § 56 aftale, så hun kan tage de nødvendige sygedage. At hun formentlig skal være sygemeldt på deltid når hun får tilbudt ACT gruppeforløb efter sommerferien. Det aftales at ut. Sender dette korte notat til egen læge til orientering.

Med venlig hilsen

...

Socialrådgiver"

Af attest vedrørende kronisk sygdom af 12/3 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"1. Helbredsforhold

Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter

Funktionellidelse af multiorgantype

Anses sygdommen for at være langvarig eller kronisk	Nej	Ja X
Skønnes sygdommen at forøge fraværsrisikoen i væsentlig omfang	Nej	Ja X
Den forøgede fraværsrisiko forventes at være	Varig	Tidsbegrænset X

...

På nuværende tidspunkt uvist om tilstanden vil medføre en varig fraværsrisiko."

Af kommune 1's brev af 23/4 2020 til klageren fremgår bl.a.:

"Der er d. 23.4.2020 truffet afgørelse om at bevilge dig en § 56-aftale.

Begrundelse

Aftalen er bevilget med baggrund i følgende lidelser: Komplekse langvarige/kroniske ikkemaligne smerter/fibromyalgi.

§ 56-aftalen er godkendt for perioden 5.3.2020 til 4.3.2021.

I forbindelse med bevilling af § 56-aftalen, skal du være opmærksom på følgende:

- Er aftalen tidsbegrænset, så skal du ansøge på ny, når aftalen udløber.

- Hvis dit arbejdsforhold hos nuværende arbejdsgiver ophører, bedes du meddele det til jobcentret.
- Aftalen vedrører kun fravær pga. den eller de lidelser, som er omfattet af aftalen.
- Aftalen må ikke bruges til planlagt fravær/fast nedsættelse af arbejdstiden."

Af journalnotat af 28/5 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Oplevet markant bedring i smerter efter at være blevet hjemsendt. Svært ved at arbejde hjemme, grundet manglende mulighed for skånehensyn. Snak omkring arbejdsevne. Må trappe stille og roligt op, når virksomheden åbner igen."

Af oplysningsskema i relation til sygefraværet udfyldt af klageren den 7/7 2020 fremgår bl.a.:

"Uddyb kort og præcist, hvilken sygdom der er årsag til dit fravær:

Stationære smerter bodily distress syndrome.

...

Hvilke af dine arbejdsopgaver/arbejdsfunktioner er påvirket af sygdommen?

...

Dit svar:

Jeg har svært ved at sidde/stå for længe adgangen foran computeren, da jeg får smerter i kroppen. Mine hænder og arme hæver og fyldes med vand når at jeg bruger mus (jeg har mousetrapper) og tastatur for meget. Stress forværrer mine smerter voldsomt.

Hvor længe har sygdommen påvirket dit arbejde?

...

Dit svar:

Det hele startede omkring 2016 mener jeg. Siden da har jeg været igennem utallige udredninger både ved Gigt og bindsvævesygdomme på ... sygehus, neurolog ... her i ..., utallige MR-scanninger mm, da jeg har haft betændelses tilstande i kroppen til sidst blev jeg henvist af min egen læge ... til Klinik for funktionelle lidelser, dog med to års ventetid med mistanke om BDS. I et held kom jeg ud på smerteklinikken hvor en læge tilknyttet funktionelle lidelser, gav mig diagnosen Bodily Distress syndrom i december 2019."

Af kommune 1's udskrift af "Min Plan" af 20/7 2020 fremgår bl.a.:

"Mål for plan

- Raskmelding

Aftale om opfølgning

Baggrund for sygemelding:

Du er sygemeldt fra dit arbejde siden d. 04.06.20 på grund af Bodily Distress Syndrome (BDS - Funktionel lidelse af multiorgantype), som forårsager komplekse langvarige/eller kroniske ikke-maligne smerter. Du har tidligere været sygemeldt af samme årsag, senest d. 31.08.18. Du oplyser, at sygdommen har påvirket dig siden 2016 ca.

Adspurgst ift. årsag til sygemelding efter du er opsagt, oplyser du, at du efter opsigelsen er blevet bevidst om, at du ikke længere har kræfterne til at kæmpe. Du oplyser, at du i mange år har

kæmpet/forsøgt at opretholde din tilknytning til arbejdsmarkedet samt at leve en normal tilværelse, fordi du føler andet er et nederlag. Du oplyser, at du nu er afklaret ift. din situation og har erkendt/accepteret, at du ikke kan fortsætte sådan. Desuden oplyser du, at du har været bange for at ryge ind i systemet og blive fastholdt der, hvorfor det har været en motivation for dig at fortsætte arbejdet. Du fortæller, at du efter sygemeldingen er blevet bevidst om, at du har haft ringe livskvalitet, da du har brugt alle dine kræfter på arbejdet, hvorefter du har været nødsaget til at hvile dig, når du kom hjem. Du har efter sygemeldingen fået ro i hovedet, mens du fortsat oplever, at din krop er i en konstant belastende tilstand.

Hvilket arbejde står du til rådighed for?

Kompetencer:

Jf. Oplysningsskemaet - Du har ingen uddannelse, dog har du et fået et uofficielt 2-årigt trainee forløb igennem [arbejdsgiver 1], hvor du har arbejdet siden 2015. Arbejdsgiverne indbefattede opgaver af administrativ karakter med anvendelse af IT og telefon herunder bl.a. ...

Du er opsagt pga. COVID-19 pr. 01.10.20. Du har tidligere arbejdet fuldtid, men blev i 2018 nødsaget til at arbejde på nedsat tid, herunder 25 timer ugentligt pga. helbredsæssige årsag."

Af specifik helbredsattest af 18/8 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, og igangværende behandling

[Klageren] er udredt og diagnosticeret med Bodily Distress Syndrome via Neurologisk Afdeling på [hospitalet] i december 2019. Der er iværksat en genoptræningsplan med fysioterapi, hvor hun overholder sine aftaler og passer sin træning. [Klageren] er desuden henvist mhp. psykolog behandling.

[Klageren] har bevægapparatssmerter, især fra ryg, bækken og ben. I mindre grad fra skuldre og underarme.

Smerterne udløses af belastning, primært antallet af arbejdstimer dagligt, men også statisk og repetitivt arbejde medfører en forværring af smerterne og en yderligere funktionsnedsættelse.

[Klageren] har i perioder været noget hård ved sig selv, og belastet sin krop ifht sine symptomer. Afklaringen med diagnose på Neurologisk Afdeling har været med til at klarlægge, hvilke skånehensyn hun har behov for i sin dagligdag og i sit arbejde. Hun har i perioder passet sit arbejde, hvor belastningen har medført at hun nærmest ikke har kunne fungere i sin fritid og klare almindelige dagligdagsgøremål.

[Klageren] har fået behandlinger med injektioner med binyrebarkhormon hos Reumatolog (gigt-læge) uden effekt.

På [klagerens] seneste arbejdsplads er der forsøgt forskellige ergonomiske tiltag, som har haft marginal effekt.

[Klageren] afventer opstart af Mindfulness forløb via smerteklinikken, men grundet coronapandemien, så er det usikkert, hvornår dette tilbydes.

Forløbet forventes at hjælpe [klageren] til at balancere og stabilisere sit arbejdsliv og privatliv, men det forventes ikke at det bedrer hendes prognose umiddelbart.

Udover dette er behandlingsmulighederne udtømte. Hun skal forsætte sin træning, for at bibeholde aktuelle funktionsevne.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Normal bevægelighed af begge arme og ben.

Smerter ved undersøgelse af nederste del af lænderyg og bækkenled.

Diagnose: Bodily Distress syndrom.

Prognose: Varige gener.

Forventeligt med intermitterende forværring af smerterne.

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

Ift. skånehensyn, så er det primært mængden af belastningen, altså antallet af arbejdstimer dagligt. Men især statisk arbejde har forværret [klagerens] symptomer.

Jeg vil betegne tilstanden som stationær.

Jeg vurderer at [klagerens] arbejdsevne må betegnes som væsentligt varigt nedsat, og dette må forventes at være indenfor ethvert erhverv."

Af statusattest af 14/1 2021 fra smerte- og hovedpineklinikken på hospitalet fremgår bl.a.:

"Pt. er afsluttet ved psykolog efter længerevarende individuelt samtaleforløb relateret til smertetackling. Behandlingen afrundes med en opsamling og omsummering af hvilke tiltag der har været hjælpsomme for pt. og hvilke tiltag pt. skal holde fast i og fortsat have fokus på fremadrettet.

Pt. bekræfter at forløbet har været hjælpsomt og der er en del fokuspunkter som hun tager med sig og vil arbejde videre med:

- Pt. er blevet mere opmærksom på at varetage egne behov og ønsker generelt at have fokus på at få mere egenomsorg puttet ind i hverdagen. Hun bevæger sig dermed væk fra den tidligere tendens til at være pleasende.
- Små pauser/pusterum bygget ind i løbet af dagen giver god effekt. Dette giver anledning til at stoppe op mærke efter og registrere om der evt. er behov for yderligere justeringer og prioriteringer for at forebygge belastninger.
- Pt. ønsker fortsat at øve sig i at melde behov ud til relevante personer i omgivelserne.
- Pt. har opnået større indsigt i hvilke aktiviteter og opgaver, der kan bidrage til en øgning af symptomer, og dermed erfaring med hvordan dagen skal indrettes for at begrænse overbelastning. Har ligeledes opnået indsigt i, at der er flere faktorer der spiller ind på smerterne herunder også de psykologiske.
- Gode rammer i hverdagen for at trives bedst muligt, og at fokusere på det der har størst værdi således at ressourceforbruget afstemmes med hvad der er til rådighed, og hvad der er realistisk. (Er i proces med at minimere urealistiske forventninger og press/stress)
- Pt. vil fortsætte med at udvikle de kommunikative evner, og ikke pr. automatik gå ud fra, at andre mennesker forstår hende, eller har den viden og indsigt som hun selv besidder. (Selv tage ansvar for at melde ud og sige fra på en assertiv måde).

Pt. har også haft gavn af den graduerede genoptræningsplan, og været så glad for træningen, at hun selv har taget initiativ til at udvide træningsperioden hos fysioterapeuten. Det er vigtigt for pt.'s fremadrettede trivsel, at hun fortsat bibeholder tid og overskud til at fastholde den graduerede træning således at hendes krop holdes tilpas aktiv men uden overbelastninger.

Pt. er spændt på det kommende forløb omkring praktik og jobafklaring. Hun fortæller, at hun ser frem til at arbejde igen og at få en hverdag med kollegaer og kontakt med andre. Dog er hun samtidig nervøs for hvordan det vil påvirke hendes situation, og hun frygter at blive presset for meget og for hurtigt op i tid, så hendes smerter og symptomer forværres igen. Det anbefales at pt. starter meget forsigtigt op i arbejde.

Pt. har selv en forhåbning om at kunne blive godkendt til flexjob på et passende antal timer hvor hun kan finde balancen mellem arbejde og fritid uden at hendes smerter og symptomer øges væsentligt.

Pt. kan have en rimelig hverdag når der er balance mellem de krav og forventninger der stilles, både fra hende selv og fra omverdenen, og de ressourcer pt. rent faktisk har til rådighed. Pt. har tendens til at overpræstere og være pleasende med risiko for, at hun overbelaster sig selv. Stress og press kan forværre hendes symptomer, og hun kan have svært ved at sige fra uden at det udløser dårlig samvittighed. Således vil det være hensigtsmæssigt, at pt. tilbydes nogle arbejdsmæssige rammer, der understøtter pt.'s proces med at passe på sig selv og derved undgå forværring og overbelastning."

Af kommune 1's udskrift af "Min Plan" af 1/3 2021 fremgår bl.a.:

"Samlet vurdering af behov for indsats:

Der er behov for en afklaring af arbejdsevnen, da der er lægelig dokumentation for din arbejdsevne er varigt nedsat."

Af kommune 1's brev af 16/4 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra onsdag d. 21. april 2021 til og med fredag d. 16. juli 2021 skal i virksomhedspraktik som [lagermedarbejder] hos [arbejdsgiver 2].

På den første dag, onsdag d. 21. april 2021, skal du møde klokken 9-11, og din ugentlige arbejdstid vil i opstarten være 4 timer indtil vi aftaler andet. ...

Beskrivelse af virksomhedspraktikken

Afklaring af arbejdsevnen med forskellige lettere administrative funktioner."

Af specifik helbredsattest af 28/6 2021 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, og igangværende behandling

[Klageren] har tidligere haft tendens til tilbagevendende depression. Hun er diagnosticeret med OCD, og der har tidligere været mistanke om personlighedsforstyrrelse.

Efter mange forskellige udredningsforløb blandt andet i reumatologisk og neurologisk regi, da fået konstateret BDS, dette har medført en ro i [klagerens] kontaktmønster.

I behandling fået lært at cope med sine symptomer og lært at aflæse sin krops reaktionsmønstre ifht belastning.

Der er efterfølgende ikke været indikation for at udrede for personlighedsforstyrrelse.

OCD-problematikken er ikke noget der generer [klageren] i hendes dagligdag, hun modtager ingen behandling herfor, og har heller ikke behov for dette.

Ifht til det depressive mønster, så har hun igennem en længere periode været helt stabil uden tegn på depression, men hun stresses nemt, når der er manglende struktur.

Hendes daglige struktur styrer hun selv med succes, men forløbet ifht afklaringsprocessen har været hård ved hende, da det medfører en belastning på hende med manglende struktur, skiftende sagsbehandlere og [klageren] har følelsen af, at hun selv skal fremsøge information.

[Klageren] har behov for en struktureret plan og fast kontaktperson, for at føle sig sikker i sit forløb.

Ifht praktikken, så føler hun det går godt.

Aktuelt på 6 timer pr uge, hendes håb er 10-15 timer pr uge.

Mærker symptomer efter belastning, men de aftager også ret hurtigt igen, og dermed acceptable.

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Neurologisk såvel som fysisk undersøgelse af arme, ben og ryg undersøgelse er normal.

Objektivt psykisk:

God formel og emotionel kontakt, fremstår habituel og tegn på depression.

Diagnose: BDS - Bodily Distress Syndrom

Prognose: Varig nedsat funktionsevne.

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

[Klageren] er glad for sit praktikforløb og positiv ifht formåen på arbejdspladsen, men [klageren] har et stort behov for struktur og faste rammer i sit afklaringsforløb."

Af lægeattest af 30/9 2021 fra klagerens egen læge til rehabiliteringsteamet fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Efter mange forskellige udredningsforløb blandt andet i reumatologisk og neurologisk regi, da fået konstateret Bodily Distress Syndrome (BDS) i 2019 via Neurologisk Afdeling [hospitalet], dette har medført en ro i [klagerens] kontaktmønster.

I behandlingen har [klageren] fået lært at cope med sine symptomer og lært at aflæse sin krops reaktionsmønstre ift. belastning, hvilket har givet ro og styrket hendes tro på sin krop og egne evner.

[Klageren] oplever belastningsrelaterede bevægapparatssymptomer med smerter og hævelse af sine led. Lokalisationen af generne svinger meget, og kan forventes at fremtræde i alle led der belastes.

[Klageren] oplever desuden voldsom fatigue/udtrætning ved belastning. Ligeledes har [klageren] i perioder haft tendens til et depressivt mønster, hun stresses nemt, når der er manglende struktur.

...

2.3 Særlige hensyn

[Klageren] belastes især af arbejdsmængden, men også fysisk belastning og et stressende arbejdsmiljø. Især tunge løft, komplicerede fysiske opgaver og statisk arbejde medfører en forværring af [klagerens] smerter og udtrætning. Hun har meget svært ved at sidde på hug i længere tid uden en forværring af hendes gener.

Ift. skånehensyn, så har [klageren] oplevet en positiv effekt af ergonomiske tiltag, mulighed for skiftende arbejdsstillinger samt evt. behov for pauser indimellem.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klageren] har opnået en god forståelse for eget helbred og fået lært at aflæse sin krops signaler og dermed også forebygge forværring af sine symptomer.

Er realistisk omkring, at aktuelt er de 9 timer det bedst opnåelige, med mindre der evt kan kortes lidt af transporttiden og dermed evt. kan øges tilsvarende på arbejdsbelastningen, dette må dog afprøves førend det er givet at transporttid kan omsættes til aktiv arbejdstid."

Af kommunens rehabiliteringsplan fra efteråret 2021 fremgår bl.a.:

"4.2 Sagsbehandlers bemærkninger

...

Der er forinden virksomhedspraktikken opstillet en række skånehensyn: nedsat arbejdstid, undgå tunge løft samt [klageren] skal skånes for deadlines undgå generelt tidspres. Hvis [klageren] udsættes for pres mærker hun ret hurtigt øgede smerter.

[Klageren] har også under sit sygeforløb fået forøgede smerter hvis hun har følt hun har skullet bruge mange ressourcer på at få ting til at ske i sin sygedagpengesag.

Afprøvningen har vist at [klageren] kan arbejde 9 timer pr. uge, under de rette skånehensyn. Hun har her haft mulighed for varierende arbejdsstillinger.

På de 9 timer har [klageren] dog brug for at hvile sig når hun kommer hjem for at få overskud til andre gøremål i løbet af dagen. [Klageren] har brug for en hviledag mellem hver arbejdsdag til restitution.

[Klagerens] skånehensyn vurderes at være mødt til fulde i praktikken og det er vores vurdering der ikke vil kunne findes en anden praktik hvor [klageren] ville kunne yde mere end hun allerede har gjort. [Klageren] har dog selv gjort opmærksom på det kan være hun kan arbejde en anelse mere på de 3 dage hun skal møde ind, såfremt hun kan undgå en lang transport til og fra arbejde. Dette er også med til at udtrætte hende.

Sagen er nu videresendt til fasttrack.

Sagen vurderes derfor klar til drøftelse i rehabiliteringsteamet."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 17/1 2022 fremgår bl.a.:

"Begrundelse: På baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet finder teamet, at det er dokumenteret, at du har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne inden for ethvert erhverv. Det vurderes således, at der ikke kan peges på revalideringsmuligheder eller handicapkom-penserende tiltag, der vil kunne medføre, at du hverken nu eller på sigt vil kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Du skal være opmærksom på, at timetallet er vejledende og vil altid være en konkret vurdering i den konkrete jobfunktion. Der indstilles således til, at du visiteres til fleksjob jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116.

Ved indstillingen til fleksjob, har teamet lagt vægt på følgende oplysninger:

Beskæftigelsesmæssige forhold:

Teamet har lagt vægt på oplysninger i akterne, hvor det fremgår at du er [30'erne]. Du har ingen formel uddannelse, men du har gennemgået et 2-årigt traineeforløb ved [arbejdsgiver 1]. Du har senest arbejdet som [tidligere erhverv] hos [arbejdsgiver 1] i perioden 2015-2020. Du blev sygemeldt i juni 2020 pga. BDS. Du har under dit forløb i Jobcentret deltaget i en virksomhedspraktik hos [arbejdsgiver 2], hvor du udførte lagerfunktioner i perioden april til oktober 2021. Dine arbejdsopgaver bestod bl.a. i at sortere genbrugsvarer og organisere salgsvare på hylder. Virksomhedspraktikken viste, at du kunne arbejde 9 timer ugentligt fordelt på 3 dage med en effektivitet på 100 procent.

Til mødet:

Du fortæller, at du er tilknyttet Fast Track og du har talt med en medarbejder derfra. Du afventer et opkald fra et job, som du har søgt. Du var glad for din praktik hos [arbejdsgiver 2]. Der var plads til alle uanset baggrund og de var meget imødekommelige. Du ville gerne være blevet, men det kunne du ikke. Du fungerede ikke ved mere end 9 timer. Din transporttid til praktikken var 30 minutter. Hvis der ikke er meget transporttid, så kan du måske arbejde noget mere. Men det kommer også an på, hvad du skal lave.

...

Helbredsmæssige forhold:

Teamet har lagt vægt på helbredsmæssige oplysninger i LÆ265 dateret 30. september 2021, hvor følgende bl.a. fremgår: ...

Til mødet:

Du fortæller, at du har fået meget med fra psykologen fra Smerteklinikken. Det er altid en balancegang i forhold til dine smerter og du er nødt til at vælge til og fra. Da du startede hos Smerteklinikken kunne du ingen ting, men nu kan du styrketræne og gå ture. Du har fået træning via en fysioterapeut. Du træner to gange i ugen. Du prøver at undgå at blive overbelastet, for du ved at det kan have konsekvenser.

Du giver til mødet mundtligt samtykke til, at indstillingen må fremsendes til din praktiserende læge.

Teamet anbefaler opmærksomhed på behov for ergonomisk vejledning ved opstart på ny arbejdsplads samt opmærksomhed på hjælpemidler. Teamet anbefaler endvidere tilknytning af kontaktperson ved ny arbejdsplads med henblik på at sikre din trivsel ved, at du har en at gå til og en der kan hjælpe dig med at sige til og fra i starten.

Mål (hvis der ikke foreligger et fleksjob)

...

Skånehensyn:

Nedsat arbejdstid.

Restitutionsdage.

Undgå tunge løft.

Varierende arbejdsstillinger.

Ikke statiske opgaver.

Mulighed for hvil efter behov.

Skånes for deadlines.

Undgå generelt tidspres."

Af kommune 1's afgørelse af 18/1 2022 fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Du visiteres til et fleksjob med virkning fra den 18-01-2022.

Begrundelse

Det er vurderet, at du har varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen, der medfører, at du ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Det er vurderet, at alle relevante tilbud efter beskæftigelsesloven samt andre foranstaltninger har været afprøvet."

Af kommune 1's brev af 27/1 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra onsdag d. 9. februar 2022 til og med søndag d. 10. april 2022 skal i virksomhedspraktik som kundeservicemedarbejder hos [arbejdsgiver 3].

På den første dag, onsdag d. 9. februar 2022, og din ugentlige arbejdstid vil være 9 timer. Du skal møde op på arbejdsstedets adresse, som er [arbejdsgiver 3].

Begrundelse for afgørelsen

Vi har bevilget dig denne virksomhedspraktik, fordi vi vurderer, at målet med praktikken er, at du kan udvikle og afklare dine kompetencer, så praktikken direkte kan føre til timer, hvor du ansættes og får løn fra virksomheden. De lønnede timer kan etableres sideløbende med praktikken i en anden arbejdsfunktion eller i forlængelse af praktikforløbet."

Af kommune 1's brev af 21/4 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra mandag d. 23. maj 2022 til og med mandag d. 31. maj 2027 kan ansættes i midlertidigt fleksjob som kundeservicemedarbejder hos [arbejdsgiver 3].

På den første dag, mandag d. 23. maj 2022, og din ugentlige arbejdstid vil være 12 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 12 timer.

...

Begrundelse for afgørelsen

Vi har godkendt denne ansættelse i midlertidigt fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på 12 timer udnytter din arbejdssevne bedst muligt. Vi lægger i den forbindelse vægt på at tilknytning til arbejdsmarkedet."

Af dækningsoversigt af 1/5 2015 fremgår bl.a.:

"Hvis du mister din erhvervsevne

Skattefri udbetaling

Hvis din erhvervsevne bliver varigt nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke inden [2051] (60 år), udbetaler vi et beløb på ...

Udbetalingen sker tidligst et år efter, at erhvervsevnen er sat ned.

Dækningen er en skadeforsikring i livsforsikringsselskabet. I forsikringsbetingelserne kan du se, hvad dette betyder for dækningen.

Årlig udbetaling

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt ...

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til [2058] (67 år).

Dækningen er en skadeforsikring i livsforsikringsselskabet. I forsikringsbetingelserne kan du se, hvad dette betyder for dækningen.

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden 01.05.2058, bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen. Din pensionsordning fortsætter efter den

aftalte skala, som om du stadig indbetalte til den. Det samme gælder en eventuel frivillig indbetaling."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

...

Løbende udbetaling ved både sygdom og ulykke

- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.
- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling - se dækningsoversigten. Karenperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.
- Forsikringen er i kraft i hele karenperioden.
- Den forsikrede mister erhvervsevnen og er berettiget til at få udbetalt dækningen i perioden, fra dækningen træder i kraft, til den ophører - uanset årsagen.

...

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

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

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

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

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

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

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

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

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

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

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

Når vi laver vores skøn over indtægten

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

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

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

Nævnet udtaler:

Den 1/5 2015 blev klageren omfattet af en firmapensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne. Hun blev i december 2019 diagnosticeret med Bodily Distress Syndrome (BDS). Den 29/5 2020 blev hun opsagt med fratrædelse ved udgangen af september 2020. Hun blev sygemeldt den 4/6 2020. Fra 21/4 2021 til 11/10 2021 var hun i virksomhedspraktik hos arbejdsgiver 2, hvor hun formåede at arbejde 9 timer om ugen. I kommunalt regi blev hun bevilget fleksjob fra 18/1 2022, og hun var i virksomhedspraktik hos arbejdsgiver 3 fra 9/2 2022 til 22/5 2022, hvorefter hun startede i fleksjob på 12 timer om ugen.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er lægefaglig dokumentation for hverken fysiske eller psykiske gener, som medfører, at klagerens generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Klageren ønsker dækning ved tab af erhvervsevne. Hun har oplyst, at hun i 2018 gik ned på 25 timer om ugen på grund af tiltagende gener, og at hun i december blev diagnosticeret med BDS. Hun har videre anført, at hun fik bevilliget en § 56-aftale, som indledningsvist blev godkendt for perioden fra 5/3 2020 til 4/3 2021. Egen læge har vurderet, at hun ikke kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Hun har anført, at hendes helbredsmæssige tilstand er stationær, og at hun er blevet bevilget og ansat i fleksjob til 12 timer om ugen.

Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at hun inden eller omkring den 4/6 2020 oplevede en forværring af hendes helbredsmæssige tilstand, der indebar, at hun herefter ikke længere var i stand til at arbejde 25 timer om ugen. Selskabet har anført, at klageren kan varetage et arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked, hvis der tages de rette skånehensyn, herunder i form af nedsat arbejdstid, ikke fysisk belastende arbejde, ikke stressende arbejdsmiljø, ingen tunge løft, ingen komplicerede fysiske arbejdsopgaver og intet statisk arbejde. Selskabet har anført, at klageren i perioden februar til maj 2022 steg væsentlig i arbejdstid fra 9 til 12 timer ugentligt.

Af korrespondancebrev af 4/10 2018 fra klagerens fysioterapeut fremgår det, at "4 år med kroniske lændesmerter + hofte smerter. Udredning af gigt. Ingen diagnose".

Af gennemgangen af klagerens sygehistorie fra journalnotat af 23/4 2019 fra klagerens egen læge fremgår det, at "kendt sygdomsangst. I korte perioder fået oxapax grundet forværring af angst, men seneste recept er fra april 2018 på 20 stk. MDI: aktuelt ikke tegn på depression. Symptomer fra mange organsystemer. Især inflammatoriske gener. Ryg, arme, hofter, skinnerben. Intermitterende og meget svingende gener. Udløses nemt af belastninger. Fået flere bloka-

der med kortvarig effekt. Har haft intermitterende føleforstyrrelse med snurrende fornemmelse i hænder og fødder. Ikke funder forklaring".

Det fremgår af journalnotat af 11/12 2019 fra smerteklinikken, at klagerens "funktionsevne vurderes moderat påvirket. Hun er i stand til at opretholde arbejde 25 timer om ugen. På baggrund af anamnese, inkl. optegning af livslinje, klinisk undersøgelse og miniskan vurderes der at være tale om diagnosen kronisk kompleks smertetilstand. Herudover opfylder pt. kriterierne for en funktionel lidelse af multiorgantype med primært muskuloskeletale symptomer. Ovennævnte tilstand er kompliceret af tendens til helbredsangst samt beh. krævende angst/depression".

Det fremgår af kommune 1's brev af 23/4 2020 til klageren, at "der er d. 23.4.2020 truffet afgørelse om at bevilge dig en § 56-aftale".

Af journalnotat af 28/5 2020 fra klagerens egen læge fremgår det, at klageren har "oplevet markant bedring i smerter efter at være blevet hjemsendt. Svært ved at arbejde hjemme, grundet manglende mulighed for skånehensyn. Snak omkring arbejdsevne. Må trappe stille og roligt op, når virksomheden åbner igen".

Af kommune 1's udskrift af "Min Plan" af 20/7 2020 fremgår det, at "du har ingen uddannelse, dog har du et fået et uofficielt 2-årigt trainee forløb igennem [arbejdsgiver 1], hvor du har arbejdet siden 2015. Arbejdsopgaverne indbefattede opgaver af administrativ karakter med anvendelse af IT og telefon herunder bl.a. ... Du er opsagt pga. COVID-19 pr. 01.10.20. Du har tidligere arbejdet fuldtid, men blev i 2018 nødsaget til at arbejde på nedsat tid, herunder 25 timer ugentligt pga. helbredsæssige årsag".

Af specifik helbredsattest af 18/8 2020 fra klagerens egen læge fremgår det, at klageren har "normal bevægelighed af begge arme og ben. Smerter ved undersøgelse af nederste del af lænderyg og bækkenled. ... Prognose: Varige gener. Forventeligt med intermitterende forværring af smerterne. ... lft. skånehensyn, så er det primært mængden af belastningen, altså antal-

let at arbejdstimer dagligt. Men især statisk arbejde har forværret [klagerens] symptomer. Jeg vil betegne tilstanden som stationær. Jeg vurderer at [klagerens] arbejdsevne må betegnes som væsentligt varigt nedsat, og dette må forventes at være indenfor ethvert erhverv".

Det fremgår af statusattest af 14/1 2021 fra smerte- og hovedpineklinikken på hospitalet, at klageren "kan have en rimelig hverdag når der er balance mellem de krav og forventninger der stilles, både fra hende selv og fra omverdenen, og de ressourcer pt. rent faktisk har til rådighed. Pt. har tendens til at overpræstere og være pleasende med risiko for, at hun overbelaster sig selv. Stress og press kan forværre hendes symptomer, og hun kan have svært ved at sige fra uden at det udløser dårlig samvittighed. Således vil det være hensigtsmæssigt, at pt. tilbydes nogle arbejdsmæssige rammer, der understøtter pt.'s proces med at passe på sig selv og derved undgå forværring og overbelastning".

Det fremgår af specifik helbredsattest af 28/6 2021 fra klagerens egen læge, at "ift. det depressive mønster, så har hun igennem en længere periode været helt stabil uden tegn på depression, men hun stresses nemt, når der er manglende struktur. ...[Klageren] har behov for en struktureret plan og fast kontaktperson, for at føle sig sikker i sit forløb. Ift. praktikken, så føler hun det går godt. Aktuelt på 6 timer pr uge, hendes håb er 10-15 timer pr uge. Mærker symptomer efter belastning, men de aftager også ret hurtigt igen, og dermed acceptable. **C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose.** Neurologisk såvel som fysisk undersøgelse af arme, ben og ryg undersøgelse er normal. Objektivt psykisk: God formel og emotionel kontakt, fremstår habituel og tegn på depression. Diagnose: BDS - Bodily Distress Syndrom Prognose: Varigt nedsat funktionsevne".

Af lægeattest af 30/9 2021 fra klagerens egen læge fremgår det, at "[klageren] oplever belastningsrelaterede bevægapparatssymptomer med smerter og hævelse af sine led. Lokalisationen af generne svinger meget, og kan forventes at fremtræde i alle led der belastes. [Klageren] oplever desuden voldsom fatigue/udtrætning ved belastning. Ligeledes har [klageren] i perioder haft tendens til et depressivt mønster, hun stresses nemt, når der er manglende struktur".

Af kommunens rehabiliteringsplan fra efteråret 2021 fremgår det, at "afprøvningen har vist at [klageren] kan arbejde 9 timer pr. uge, under de rette skånehensyn. Hun har her haft mulighed for varierende arbejdsstillinger. På de 9 timer har [klageren] dog brug for at hvile sig når hun kommer hjem for at få overskud til andre gøremål i løbet af dagen. [Klageren] har brug for en hviledag mellem hver arbejdsdag til restitution. [Klagerens] skånehensyn vurderes at være mødt til fulde i praktikken og det er vores vurdering der ikke vil kunne findes en anden praktik hvor [klageren] ville kunne yde mere end hun allerede har gjort. [Klageren] har dog selv gjort opmærksom på det kan være hun kan arbejde en anelse mere på de 3 dage hun skal møde ind, såfremt hun kan undgå en lang transport til og fra arbejde. Dette er også med til at udtrætte hende".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 17/1 2022, at "det er dokumenteret, at du har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne inden for ethvert erhverv. ... Skånehensyn: Nedsat arbejdstid. Restitutionsdage. Undgå tunge løft. Varierende arbejdsstillinger. Ikke statiske opgaver. Mulighed for hvil efter behov. Skånes for deadlines. Undgå generelt tidspres".

Pensionsordningen giver ret til udbetaling samt præmiefritagelse, hvis klagerens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke bliver nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet bemærker indledningsvist, at klageren frem til sin sygemelding den 4/6 2020 har arbejdet 25 timer om ugen.

Nævnet finder, at selskabet efter den 4/6 2020 har været berettiget til at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af specifik helbredsattest af 18/8 2020 fra klagerens egen læge fremgår, at klagerens tilstand kan betegnes som stationær.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 4/6 2020.

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, restitutionsdage, undgå tunge løft, varierende arbejdsstillinger, ikke statiske opgaver, mulighed for hvil efter behov, skånes for deadlines og generelt undgå tidspres.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren fra 2018 og frem til hjemsendelsen på grund af Covid-19 formåede at arbejde 25 timer om ugen i sin hidtidige arbejdsfunktion. Det forhold, at klageren i begge virksomhedspraktikforløb og efterfølgende fleksjob alene har været i stand til at arbejde op til 12 timer om ugen, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at der i de lægelige og kommunale oplysninger ikke ses at være beskrevet en forværring af klagerens helbredstilstand, der kan begrunde, at klageren ikke længere kan arbejde på mindst halv tid med de beskrevne skånehensyn.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det af journalnotat af 11/12 2019 fra smerteklinikken, at klagerens funktionsevne vurderes moderat påvirket, og at hun er i stand til at opretholde arbejde 25 timer om ugen.

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 :

Ankenævnet *for* Forsikring

32.

98747

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand