

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. september 2023 blev i sag nr. 99199:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 6/1 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg blev deltidssygemeldt den 18.11.19 pga. en tennisalbue venstre arm. Den 2.3.2020 har jeg meldt mig fuldtidssyg. Siden kom der tennisalbue højre arm til plus inflammation i højre hofte, rygsmerter, hovedpine, kognitive problemer, mm. Sidst i 2021 fik jeg diagnosen nonmaligne langvarig/ kroniske smerter fra smerteklinikken i ... Jeg var i et 12 smertehåndteringsforløb plus i praktik med alle skånehensyn jeg har brug, for hos [praktiksted 2] på 12 timer i ugen. Siden der blev jeg tilkendt fleksjob med op til 12 timer. PFA mener jeg kan alligevel varetage et andet arbejde end [oprindelige erhverv] på mere end 18,5 timer om ugen. De mener at jeg ikke blev afprøvet nok og at kommunen retter sig efter ens ønske om job og arbejdstiden. Og ligegyldig hvad kommunen og læger siger/skriver er det slutendelig min sagsbehandler der bestemmer om jeg får en udbetaling fra min erhvervstabsforsikring. Jeg arbejder nu, siden den 05.12.22 som [tredje erhverv] ..., mellem 8 og 12 timer om ugen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At jeg får udbetaling af erhvervstabsforsikring jeg har tegnet for mange år tilbage pga. den situation jeg er havnet i, at jeg ikke mere kan arbejde som [oprindelige erhverv] og at min arbejdsevne er væsentlig nedsat, så jeg er fleksjobber nu."

Selskabet har i brev af 10/2 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning blev oprettet den 1. januar 2018 gennem Letpensions samarbejdet.

Ordningen giver ret til udbetaling af løbende ydelser ved erhvervsevnetab samt indbetalingssikring, såfremt forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og forsikredes indtjening er nedsat i tilsvarende grad. Der er en karenperiode på 3 måneder, som henholdsvis gælder for den dækningsberettigende fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse og forsikredes indtægtstab på mindst halvdelen.

Forsikringen omfatter udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, som maksimalt kan komme til udbetaling i en periode op til seks måneder. Herefter er selskabet berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Der henvises til forsikredes forsikringsbetingelser (Bilag A).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale løbende ydelser ved erhvervsevnetab og yde indbetalingssikring efter 30. september 2020.

Selskabet henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabets svar til Ankenævnet vil i det væsentligste referere til de synspunkter, der er tilkendegivet i selskabets breve til forsikrede af 14. september 2022 (Bilag T) og 5. oktober 2022 (Bilag X).

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1960'erne]. Forsikrede er uddannet [oprindeligt erhverv] og har senest arbejdet som selvstændig ... før sin sygdomsperiode.

Selskabet modtog den 2. februar 2020 anmeldelse om udbetaling ved tab af erhvervsevne (Bilag B). I anmeldelsen oplyste forsikrede, at hun søgte læge første gang den 18. juni 2019 og at hun havde været delvist sygemeldt siden 18. november 2019 grundet 'tennisalbue'. Hun arbejdede 12,5 time om ugen.

I forbindelse med forsikredes anmeldelse indhentede PFA yderligere oplysninger til brug for selskabets vurdering. Blandt andet modtog PFA kommunale akter den 19. marts 2020 (Bilag C) og lægelige akter den 17. april 2020 (bilag D).

Forsikrede fik foretaget MR-skanning af venstre albue den 15. november 2019. Af MR-beskrivelsen fremgår følgende (Bilag D, side 3):

'[...] MR af venstre albue viser på STIR-sekvens moderat hyperintensitet med laterale humerus epikondyl forenelig med laterale epicondylitis. Medialt ses normale forhold. Der er normale forhold svarende til biceps og tricepsseener. Der er normal knogle og brusk i albueledet. Der er ingen Hydrarthron. Ingen fri ledmus. Normale øvrige bløddele.

Konklusion: Laterale epicondylitis.'

Forsikrede konsulterede telefonisk speciallæge i ortopædkirurgi den 20. januar 2020. Lægen angav, at forsikrede ikke kunne sige om blokaden havde haft god effekt, idet hun oplevede mange

smerter i første dage. Forsikrede oplevede dog aftagende smerter i perioder med skånebehov. Speciallægen vurderede, at der ikke var mulighed for kirurgisk behandling, og heller ikke indikation for en fornyet steroidinjektion (Bilag D, side 2).

Af statusattest udfærdiget af speciallæge i ortopædkirurgi den 2. marts 2020, fremgår følgende (Bilag C, s. 6):

'Hos patienten foreligger en form for tennisalbue og der er tale om en god prognose mhp. spontan healing, såfremt patienten har mulighed for at undgå smerteprovokerende belastninger. Tidshorisonten varierer meget, ofte remitterer smerterne spontant 1 år efter sygdomsdebut. [...]

PFA meddelte forsikrede i brev af 28. april 2020 (Bilag E), at selskabet fandt det dokumenteret, at forsikrede var helbredsmæssigt nedsat i dækningsberettigende grad fra 1. april 2020, hvor hun havde været sygemeldt og haft indtægtstab i tre måneder.

Den 9. oktober 2020 modtog selskabet opfølgningsskema fra forsikrede (bilag F). Heraf fremgår, at forsikrede fra 2. marts 2020 var fuld sygemeldt og fra 24. august 2020 til 5. september 2020 var i arbejdsprøvning.

PFA indhentede endvidere kommunale akter, som selskabet modtog den 4. november 2020 (Bilag G).

Ved opfølgningssamtale med kommunen den 11. august 2020 angav forsikrede, at hun oplevede sin situation som uændret. Nogen dage havde hun smerter og andre dage ikke (Bilag G, side 28).

Forsikrede startede i virksomhedspraktik fra 28. august 2020 som [andet erhverv] (Bilag G, side 21).

Forsikrede var til neurologisk forundersøgelse den 1. oktober 2020 ved speciallæge i neurologi (Bilag G, side 9). Lægen angav ved den objektive undersøgelse, at der var rimelig bevægelighed i nakken og ingen 'radikulære' symptomer i yderpositioner. Angående overekstremiteterne blev angivet følgende *'Ingen atrofi, normal tonus. God kraftudfoldelse over alle led. Der er passivt normal bevægelighed af albueleddet på venstre side. På indersiden ses 5 cm langsgående cicatrice. Normale reflekser, [...]*'. Angående underekstremiteterne blev angivet *'normal kraft, tonus og dybe senereflekser uden sideforskel. Normale plantarresponser. Normal overfladesensibilitet.'*

Af lægebrev udfærdiget af speciallæge i neurologi den 16. oktober 2020 fremgår følgende (Bilag G, s. 8):

'MR-skanning af nakken viser ingen rodpåvirkning på C5/C6/C7 niveau. Som bifund paramedian prolaps mod venstre C4/C5, uden rodpåvirkning, anbefales rygøvelser. Normal ENG'

På baggrund af sagens tidligere og nye indhentede oplysninger traf PFA en ny afgørelse i sagen. PFA meddelte forsikrede med brev af 15. september 2020 at hun ikke var berettiget til erhvervs- evnetabsforsikring efter 1. oktober 2020, idet selskabet ikke vurderede, at forsikredes generelle erhvervssevne var nedsat med halvdelen (Bilag H).

Den 20. november 2020 modtog selskabet klage fra forsikrede (Bilag J). PFA besvarede forsikredes klage den 23. november 2020 (Bilag K), hvori selskabet fastholdt tidligere afslag.

Forsikrede genanmeldte om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 28. marts 2022. Forsikrede angav fortsat, at hun havde været sygemeldt siden 18. november 2019 grundet 'tennisalbue'. Endvidere angav hun, at hun var syg grundet 'hyper mobilitet, kroniske hoftesmerter, kroniske rygsmerter' (Bilag L).

Den 22. juni 2022 fremsendte forsikrede dokumentation for hendes berettigelse af fleksjob, som havde virkning fra den 1. juli 2022 (Bilag M). Heraf fremgår bl.a. følgende:

'Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet.'

'Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på ca. 7-8 effektive timer om ugen. Vi vurderer dog, at der er mulighed for, at du inden for en rimelig periode vil kunne forbedre din arbejdsevne, hvis du er opmærksom på ikke at skulle bruge dine hænder/arme for meget, eller at der ikke er så meget stress på arbejdspladsen. En anden mulighed for at optimere arbejdsevnen vil være at du får indarbejdet strategier, som du har tillært dig fra smerteklinikken.'

I forbindelse med forsikredes anmeldelse, indhentede PFA yderligere kommunale oplysninger i sagen, som selskabet modtog den 1. juli 2022 (Bilag N, O, P og Q).

Af notat udfærdiget af 'Institut for mental sundhed' den 21. januar 2021 fremgår følgende (Bilag N, side 20):

'[...] [forsikrede] er uddannet [oprindelige erhverv] og har været inde for faget i mange år – det er et fag som hun er rigtig glad for, men set fra ut. side, er det ikke længere realistisk at vende tilbage til dette erhverv. [Forsikrede] har senest været i en virksomhedspraktik som [andet erhverv], som dog har vist at være for hårdt ift. tennisalbuen – praktikken blev derfor afbrudt før tid. [...]'

Ved konsultation hos [gigthospitalet], reumatologisk afdeling den 16. august 2021, oplyste forsikrede, at hun medicinsk anvendte pamol mod sine smerter efter behov (Bilag Q, side 51).

Af primær journal udfærdiget af smerteklinikken den 8. november 2021, fremgår bl.a. følgende af konklusionen (Bilag O, side 42):

'[...] Pt. for nyligt startet arbejde i [praktiksted 2], hvor det er ensartet håndarbejde, ifølge pt. kommer der nogle stød og smerter i begge hæle, som kommer og går. Alle nævnte smerter ledsages af udtalt træthed, stivhed, intermitterende hovedpine, influenzaagtig fornemmelse i hele kroppen. Trykømheds af muskulatur. Har ikke bemærket gode eller dårlige dage.'

Omkring forsikredes medicinindtag på undersøgelsestidspunktet, er det noteret, at der var ordineret lbumetin 400 mg. ved behov, og at hun indtog dette meget sjældent. Hun indtog endvidere Panodil 665 mg. ved behov 'meget sjældent'. Omkring den objektive undersøgelse blev det bl.a. noteret:

'Vågen og klar, fuldstændig orienteret. Upåvirket AT.'

'[...]'

Der er normalt stemningsleje.

Normalt psykomotorisk tempo.

Koopererer godt til undersøgelse.

[...]

Ryggen:

Specielt i nakkeregionen angiver hun palpationsømhed ved nakkefæster, nakkemusculatur, især ømhed ved palpation af fibrotriggerpunkter på for- og bagside af skulderågsregionen.

Ømhed af musculatur mellem skulderblade især i lænderygområdet.

OE og UE:

Findes ingen pareser.

Præget af generelt minimal musculær palpationsømhed.

Umiddelbart er der ikke nogen særlig palpationsømhed til store og små led.

Dog ømhed i begge hofter og på medialsiden af begge knæ.

Gangen er upåfaldende.

[...]

Ud fra den objektive undersøgelse finder man en generel musculær smerte, senetilhæftning og lette smerter flere steder i kroppen.

[...]

Aktionsdiagnose: DR522E

Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter [...]

Der blev foretaget en ergonomisk vurdering af forsikredes praktiksted den 7. december 2021 (Bilag Q, side 3). Heraf fremgår det, at forsikrede kunne mærke i sine arme, da hun havde foldet 5-6 kasser sammen. Endvidere fremgår det, at hun havde svært ved at komme op på elefantfoden, hvor hun havde svært ved at holde balancen.

Den 9. marts 2022 var forsikrede til opfølgning på smerteklinikken. Af anamnesen fremgår det, at forsikrede følte det gik bedre og at hun mærkede effekt af Naltrexon (smertestillende) både på smerterne, men det havde også forbedret hendes nattesøvn (Bilag O, side 28).

Forsikrede konsulterende sin praktiserende læge den 27. april 2022, hvor lægen angav, at forsikredes tilstand var stationær og at der ikke var flere behandlingsmuligheder (Bilag N, side 24).

Af beskrivelse af praktikforløb udfærdiget af kommunal sagsbehandler i april 2022, fremgår det, at forsikrede tidligere var i praktik i perioden fra 24. august 2020 til 4. september 2020, hvor forsikrede havde arbejdsopgaver som ikke var et godt match, hvortil hendes smerter i højre arm påbegyndte (Bilag N, side 27). Vedrørende hendes praktik i [praktiksted 2] er det angivet, at hendes arbejdsopgaver bestod i ... Vedrørende hendes arbejdstid er det angivet, at hun arbejdede primært tre ud af fem arbejdsdage.

PFA meddelte forsikrede fortsat afslag på udbetaling af tab af erhvervsevne med afgørelse af 9. august 2022 (Bilag R). Den 9. august 2022 modtog selskabet klage fra forsikrede (Bilag S). PFA's klagefunktion overtog herefter behandling af sagen, og traf første gang afgørelse i sagen den 14. september 2022, hvori selskabet fastholdt tidligere afslag (Bilag T).

Forsikrede fremkom med yderligere bemærkninger til sagen den 20. og 21. september 2022 (Bilag U), hvorefter PFA indhentede yderligere lægelige oplysninger i sagen (Bilag V).

Af journalnotat af 14. oktober 2021 udfærdiget af smerteklinikken, fremgår det bl.a., at forsikrede var henvist fra egen læge grundet kroniske smerter i ryg, albuer og hofter igennem flere år. Det fremgår videre, at forsikrede tidligere var udredt på Gigthospitalet [by], hvor hun havde fået stillet

diagnoserne hypermobilitet, tendinitis trochanterica (slimsækbetændelse i hoften), epikondylitis (tennisalbue) og kroniske rygsmerter (Bilag V, side 18).

Forsikrede var til lægesamtale den 6. maj 2022 på smerteklinikken, hvor lægen noterede følgende (Bilag V, side 11):

'Pt. oplever i øjeblikket hendes smertetilstand som blandet. Har været glad for Naltrexon, som hun syntes hun har haft god effekt på rygsmerter og hoftesmerter samt smerter i ve. Arm, hvor hun nu beskriver en smerteintensitet omkring VAS 2-3.

[...]

Pt. beskriver selv smerterne i højre arm som fornemmelse af mere akutte smerter, og hun anfører, at hun tænker at smerterne er opstået i forbindelse med hendes praktikforløb i [praktiksted 2] - et praktikforløb, som nu er afsluttet.'

PFA fastholdt afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne den 5. oktober 2022 (Bilag X).

Forsikrede har herefter indbragt sagen for Ankenævnet.

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

Det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsæssige årsager efter 30. september 2020. PFA mener at være berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne fra den 1. oktober 2020, i henhold til selskabet forsikringsbetingelser § 9, stk. 6 (Bilag A).

Ved vurdering af forsikrede helbredsæssige erhvervsevne har PFA lagt vægt på, at forsikrede lider af tennisalbue, hyper mobilitet, samt smerter i ryggen, nakken og hofter.

Forsikrede blev ved smerteklinikken diagnosticeret med komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter. Forsikrede har haft god effekt på hendes smertetilstand efter behandling med naltrexon. PFA bemærker hertil, at forsikrede alene har anvendt almindelig smertestillende præparat siden hendes sygemelding, og frem til hun påbegyndte smertebehandling med naltrexon (mildere smertestillende medicin).

For så vidt angår forsikredes psyke, bemærker selskabet, at der ikke er foretaget yderligere udredning af forsikredes psykiske tilstand, hvorfor der ikke findes objektive lægelige oplysninger som dokumenterer, at forsikrede er psykisk påvirket i særligt omfang. Ved undersøgelse den 8. november 2021, fremstod forsikrede med normal psykomotorisk tempo og med neutralt stemningsleje.

PFA har således ved vurderingen af forsikredes erhvervsevne ikke fundet, at der foreligger væsentlige lægelige objektive fund med hensyn til forsikredes gener fra hofter, ryg, nakke og albuer, som giver anledning til sådanne begrænsninger, at forsikrede ikke er i stand til at arbejde i et relevant arbejde på mere 18,5 timer med skånehensyn. Hertil henviser selskabet til lægekonsulentvurderingerne, som er fremlagt af forsikrede (Forsikredes bilag 'sagsresume').

PFA er opmærksomme på, at forsikrede er blevet tilkendt fleksjob med virkning fra den 15. december 2020 og er blevet ansat i fleksjob pr. 1. juli 2022. PFA er ligeledes opmærksomme på, at rehabiliteringsteamet har vurderet, at forsikredes har varige og væsentlige begrænsninger i hendes arbejdsevne. Selskabet bemærker dog, at vurderingen for tilkendelse af fleksjob sker efter

andre kriterier end PFA's vurdering af erhvervsevnen, som sker i henhold til forsikringsbetingelserne. PFA bemærker desuden, at forsikredes tilkendelse af hendes fleksjob er foretaget på baggrund af hendes praktikker, hvor hendes skånehensyn ikke var tilstrækkeligt opfyldt. Dette understøtter selskabet bl.a. med forsikredes bemærkninger om, at hendes smerter i højre arm er opstået i forbindelse med hendes praktik i [praktiksted 2], samt øvrige bemærkninger som fremgår af selskabets sagsfremstilling. Endvidere vurderer rehabiliteringsteamet, at forsikrede har mulighed for at forbedre sin arbejdssevne, såfremt hun ikke bruger hendes hænder/arme for meget og at arbejdspladsen ikke bære præg af stress.

PFA bemærker hertil, at forsikrede således ikke er tilstrækkeligt afklaret på det brede arbejdsmarkedet, under hensyn til hendes fysiske gener.

Det er således PFA's samlede vurdering, at det ikke er helbredsmæssigt dokumenteret, at forsikrede ikke er i stand til at arbejde mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer under hensyn til forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, i et relevant erhverv med de rette skånehensyn i form af ikkealubuebelastende erhverv.

Konklusion

Selskabet fastholder således at have været berettiget til at afvise udbetaling fra erhvervsevnetabsforsikring og indbetalingssikring, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes generelle erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen efter 1. oktober 2020."

Klageren har i brev af 6/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA påstår at en praktikforløb ikke var nok plus at det var det forkerte sted hvor der angivelig ikke blevet taget hensyn til mine skånebehov. Det er ikke rigtigt. I samarbejde med [lederen] og deres ansatte i [praktiksted 2] og sagsbehandleren fra ... kommunens jobcenter og mig har vi udarbejdet en plan hvordan jeg kan bedst overholde mine skånehensyn så jeg ikke belaste min krop for meget. Derfor har jeg haft meget skiftende opgaver som der var

1. Kundebetjening
2. Kunderådgivning
3. Telefonbetjening
4. Varebestillings håndtering fra kunder
5. Trimning af [forretningen]
6. Vareopfyldning 1 gang om ugen, hvor en medarbejder har hjulpet med at varen blev lagt i en indkøbsvogn (jeg fik som hjælpemiddel fra kommunen) så jeg ikke skulle tage varen i hænder to gange plus hvis jeg kunne mærke nogen gener overtog en medarbejder opgaven.
7. Jeg var fuldstændig fritaget fra rengøring.
8. Jeg blev fritaget fra at pakke gaver ind, hvis jeg gjorde var det hovedsagelig de færdige gaveposer.
9. Med andre ord jeg fik en personlig assistance til opgaverne på de, for mig, krævende arbejde.

Sagsbehandleren var ...

Desuden fik jeg en stige som hjælpemiddel for at skåne mine hofter og jeg sikkert kom op og ned til/fra de øverste reoler plus ergoterapeuten fra kommunen viste mig hvordan jeg bedst kom i huk

og op igen. En skammel var i [forretningen] hvis der var længer varende opgaver i de nederste hylder (meget sjældent).

Selvom det kun har været en praktik, den varede 13 uger har kommunen tilstrækkelig afprøvet mine arbejdsevne, ellers havde de ikke tilkendt fleksjob.

En anden ting jeg kan se at PFA ikke har styr på sagen, er

1. [Selskabet] skriver jeg fik tilkendt fleksjob med virkning fra den 15.12.2020

Det er forkert Jeg fik tilkendt fleksjob med virkning fra den 01.07.2022

2. Efter [selskabets indlæg] blev jeg ansat i fleksjob pr 01.07.2022

Det er heller ikke rigtigt, jeg blev ansat som [tredje erhverv] pr 05.12.2022

Jeg arbejder som [tredje erhverv] ... Jeg startede med op til 12 timer om ugen men skulle gå ned til op til 9 timer fordelt på 1-2 timer om dagen. Med pause efter en times [arbejde]. Jeg kan rigtig godt lide jobbet men pga. koncentrationsbesvær der medfølges når man lider af stationære smerter, er det rigeligt med de 9 timer.

[Selskabet] citerer lægen angående det smertestillende jeg tager og at jeg nu kun har en smertestandard på 2-3. Det har været i den tid hvor jeg har haft afsluttet min praktik og gik sygemeldt/ledig. Hvis jeg håndterer for meget med mine hænder, udløser jeg smerter i armene igen. Det indebærer faktisk alt jeg laver, også derhjemme (min mand hjælper meget med rengøring og madlavning derhjemme). Derfor er jeg også fritaget for at gøre [rent], det gøre en arbejdskollega eller min mand. Jeg er stadig i behandling hos huslægen pga. stress der viser sig som hovedpine og mave/tarm problemer plus hedeture og hvis det ikke bliver bedre i løbe af kort tid vil hun henvise mig til en psykolog. Fysioterapi har ikke hjulpet for hovedpine. Desværre medfølger koncentrationsbesværsygdomme med kroniske smerter og det er jo sådan at man skal koncentrere sig i alle slags arbejde og jeg er glad for jeg stadig må arbejde og ikke skal på førtidspension.

Derfor kan jeg ikke acceptere afgørelsen fra PFA."

Selskabet har i brev af 15/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA noterer sig forsikredes bemærkninger, men fastholder det tidligere anførte i svarbrev af 10. februar 2023 til ankenævnet og har følgende kommentarer til det fremsendte:

PFA gør opmærksom på, at der er tale om en beklagelig tastefejl i selskabets begrundelse, af indlægget til Ankenævnet den 10. februar 2023. Selskabet henviser til gengivelse af sagsforløbet, hvoraf selskabet har fremlagt at forsikrede blev tilkendt fleksjob med virkning den 1. juli 2022. (PFA første indlæg, nederst side 3). PFA gør endvidere opmærksom på, at selskabet ikke har været bekendt med forsikredes ansættelse i fleksjob som [tredje erhverv] før på nuværende tidspunkt.

PFA bemærker, at det i henhold til forsikredes genebillede ikke vurderes hensigtsmæssigt og ikke kan opfylde forsikredes skånehensyn at være [tredje erhverv], idet det efter selskabets opfattelse må kræve gentagen brug af armene i en utilstrækkelig tidsperiode."

Klageren har i brev af 29/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har snakket med min fleksjobkonsulent i går angående den skriv om godkendelse af mit fleksjob og mit nuværende arbejde som [tredje erhverv]. Hun er lidt rystet over udtalelsen fra jer at jobbet ikke overholder mine skånehensyn plus udtalelsen over at mine arbejdssevne er ikke blevet belyst nok.

Hun beder om at PFA kontakter hende.

...

Desuden er jeg startet hos en psykolog pga. mine stress/angstsymptomer hos:

..."

Selskabet har i brev af 11/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA finder ikke anledning til at kontakte forsikredes fleksjobkonsulent. Såfremt forsikrede ønsker at konsulentens bemærkninger skal indgå i sagen, bedes forsikrede indhente en skriftlig udtalelse på eget initiativ.

For så vidt angår forsikredes bemærkning om påbegyndelse af psykologbehandling, finder PFA ikke, at dette kan føre til andet resultat. Hertil bemærker selskabet, at forsikrede på baggrund af de fremlagte oplysninger, fortsat ikke har dokumentet at hun er psykisk påvirket i særligt omfang."

Klageren har i brev af 26/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har snakket med min læge og min rådgiver fra kommunen og fik at vide at PFA har sidst indhentet oplysninger fra lægen: en gang i september sidste år og fra kommunen: i starten af juli og så sidste år. Jeg synes ikke det er rimeligt at PFA holder fast i deres påstand uden at have indhentet de sidste nye oplysninger om min sag, især når PFA kommer med udsagn angående mit flexjob jeg først fik i december plus at de holder fast at mit sygdom ikke påvirker mig psykisk og dermed også fysisk, selvom jeg er i behandling hos en psykolog. Derfor forstår jeg ikke at PFA ikke indhenter de oplysninger, jeg synes er relevant for sagen. Hvad kan jeg gøre for at de indhenter de oplysninger der er kommet efter juli og september?"

Selskabet har i brev af 27/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA finder ikke anledning til at indhente nye oplysninger fra hverken kommunen eller praktiserende læge.

Forsikredes kommunale sag blev afklaret, ved forsikredes tilkendelse af fleksjob pr. 1. juli 2022.

PFA klagebehandlede forsikredes sag første gang i september 2022 og anden gang i oktober 2022, hvor disse oplysninger indgik i selskabets vurdering. Til brug for selskabets klagebesvarelse i oktober 2022, indhentede selskabet oplysninger ved egen læge, som selskabet modtog den 30. september 2022.

PFA gør opmærksom på, at ankenævns sagen angår hvorvidt selskabets tidligere vurdering af forsikredes erhvervsevne – ud fra daværende oplysninger, har været korrekt."

Klageren har i brev af 4/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har sendt de dokumenter fra kommunen og lægen, da jeg mener de skal være med til at vurdere sagen fordi de ER relevant.

...

Da PFA ikke vil indhente flere oplysninger fra kommunen og lægen, selvom det er relevant fordi de ikke har indhentet noget som helst siden senest september sidste år, har jeg selv prøvet at få fat i de ting jeg kunne. UPS.: min læge har skrevet i henvisning ..., der skal stå [tredje erhverv]. Men fejl kan jo alle gøre..."

Selskabet har i brev af 16/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af kommunens plan for forsikredes fleksjob udfærdiget den 1. december 2022, at der peges på en mulig progression, såfremt forsikrede ansættes i et job hvor hun ikke skal anvende sine arme i samme omfang som praktikken. Hertil fremgår det, at hendes skånehensyn er ikke fysisk belastende opgaver, ikke mange gentagende bevægelser, ikke for meget brug af fingre/hænder, variation i opgaver mv. (forsikredes bilag – rettelse af fremmøde på ..., side 3).

Forsikrede blev ansat i fleksjob som [tredje erhverv] den 5. december 2022, med en ugentlig arbejdstid på 12 timer (forsikredes bilag – rettelse af fremmøde på [uddannelse], side 4). PFA bemærker, at forsikrede påbegyndte uddannelse til [tredje erhverv] på fuldtid, i perioden fra 10. oktober 2022 til 18. november 2022, hvor forsikrede havde en hjemmedag med opgaver via computer (forsikredes bilag – rettelse af fremmøde på [uddannelse], side 5). Forsikrede blev den 15. december 2022 bevilliget lænderyg pude, grundet hun efter sin ansættelse havde fået lænderyg smerter (Forsikredes bilag – Hjælpemidler). Det er ud fra ovenstående PFA's vurdering, at forsikredes skånehensyn ikke har været opfyldt, i varetagelsen af hendes uddannelsesforløb samt fleksjob.

Den 16. januar 2023 gik forsikrede ned i tid fra 12 til 9 timer ugentligt. Det blev bemærket, at hun var udfordret i forhold til rengøring og oprydning af ... (Forsikredes bilag – bekræftelse om gået ned i tiden fra 12 til 9 timer). PFA bemærker hertil, at der er en klar formodning om, at forsikredes nedsættelse i arbejdstid skyldes manglende varetagelse af hendes skånehensyn.

Ved konsultation hos egen læge den 13. februar 2023, angav forsikrede symptomer som tynd mave, hedsure og tidligere kvalme, men som var forsvundet. Lægen tolkede disse symptomer som stress, som kunne provokere forsikredes angst.

PFA er opmærksomme på, at forsikrede blev henvist til psykolog den 15. marts 2023. Det fremgår dog ikke af hvilken årsag, hun blev henvist og det kan fortsat ikke dokumenteres at forsikrede er psykisk påvirket i særligt omfang (forsikredes bilag – henvisning psykolog 1)."

I brev af 8/6 2023 er klageren kommet med yderligere bemærkninger til sagen, der er forelagt for nævnet.

Klageren har i brev af 9/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Afsluttende vil jeg bare sige, hvis man tolker det rigtig er det faktisk ligegyldig hvad jeg fejler eller ikke. Fordi, jeg skal arbejde et sted hvor mine skånehensyn kan overholdes. Vil sige hvor jeg ikke bruger mine arme, hænder for meget (definition er at jeg ikke skal lave et arbejde hvor jeg griber/holde fast og løfter lette eller mellemtinge – tunge genstande flere gang om dagen, hvor jeg ikke har overarme tæt på overkroppen), hvor jeg ikke bliver udsat for stress (hvor jeg ikke skal have flere bolde i luften), hvor jeg skal holde pause efter senest 1 ½ timers arbejde. Det er faktisk li-præcis det job jeg udfører nu.

Jeg er meget glade for jeg fik mulighed til at arbejde som [tredje erhverv], så jeg kun skal ... med overarme næsten altid tæt på overkroppen og hvor jeg ikke skal gribe/holde fast med anstrengelse om ... og heller ikke løfte noget samtidigt, hvor jeg får en ... tidsendt dagen før, hvor jeg kan skaffe mig et overblik og dermed ikke ryger ind i stress. Hvor jeg [arbejder] mellem 1-3 timer om dagen, hvor [morgenrutinerne næsten altid er de samme]. Hvor jeg har fået en ergonomisk rygpude for at aflaste ryggen, hofte og fordi jeg sidder mere opret, også armene. Hvor jeg er fritaget af rengøring af ... og hvor arbejdskolleger hjælper med disse.

...

Jeg synes det er trættende at man skal bevise overfor en forsikring, man har tegnet, den gang hvor man var rask, præcis pga. hvis man ikke kan varetage et job på ordiner vilkår, at man rent faktisk er syg og ikke kan arbejde flere timer (på ordiner vilkår) end det der er angivet i afgørelsen, hvad ens læge og rehabiliteringsteamet allerede har bekræftet.

Hver gang man prøver at forklare hvordan det hænger sammen, hvorfor det har udviklet sig som det er og at man sagtens kan få smerter selvom medicinen man tager kan holde dem i skak uden der vil være tegn på inflammationer (det indebærer en almindelig tennishals) fordi man lider af komplekse kroniske smerter, kommet PFA og vender ens ord i munden af en, og finder pludselig noget andet hvad de bruger i mod en. Og så har man følelsen om at lægekonsulenten ikke ved rigtig hvad de enkelte diagnoser egentlig betyder. Og slutendelig lægger en sagsbehandler ved forsikring fast om man kan arbejde på ordiner vilkår eller ej. Tankevækkende...."

Selskabet har i brev af 19/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA har gennemgået forsikredes fremsendte oplysninger, men fastholder tidligere fremførte i sagen. Selskabet har følgende kommentar til det fremsendte:

PFA skal præcisere selskabets begrundelse af ankenævnsindlæg den 10. februar 2023 vedrørende forsikredes praktikforløb. Selskabet er opmærksom på, at forsikredes smerter i højre arm begyndte i hendes praktik som [andet erhverv] i [praktiksted 1] jf. bilag N, side 27. Af samme praktikbeskrivelse omhandlende forsikredes praktik i [praktiksted 2] fremgår, at det var fysisk belastende ift. opfyldning, trimning og generelt [opgaver]. Forsikrede angav, at hun var udmattet efter arbejde, og havde mere ondt end tidligere i armene og kroppen, jf. bilag N, side 29. For uddybende betragtninger henvises til klagesvar af 14. september 2022 (bilag T). Det er således selskabets opfattelse, at forsikredes skånehensyn hverken har været opfyldt i første og andet praktikforløb, da de har været årsagen til hendes forværring i hendes gener.

Selskabet bemærker, at forsikrede har taget uddannelse til [tredje erhverv], og at uddannelsen svarede i omfang til 20 timer om ugen, hvilket er over halv tid.

Forsikrede har fremlagt notater fra psykologen. Selskabet bemærker, at psykologens notater indeholder, forsikredes egen subjektive angivelser og ikke psykologens vurdering af forsikredes psykiske helbredstilstand. Hertil bemærker selskabet, at der på nuværende tidspunkt ikke er stillet en egentlig diagnose.

Selskabet finder det ikke dokumenteret ved de foreliggende lægelige oplysninger, at smertekliniken har vurderet behov for mindst én times hvile efter 1-1,5 times arbejde. Det er dog selskabets vurdering, at forsikrede bør være i stand til at arbejde mindst 18,5 time om ugen, trods hvilepauser i løbet af dagen.

Det fremgår ikke af forsikredes bilag 'hvad er LDN', at naltrexon skulle være et stærkt smertestillende præparat, hvorfor selskabet fastholder tidligere påstand.

Selskabet bemærker, at rehabiliteringsteamet ved indstilling til forsikredes fleksjob, lagde vægt på hendes diagnoser i form af tennisalbue og rygsmerter. Der er således ved indstilling, ikke lagt vægt på diagnosen komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter (bilag M, side 7)."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelser af tab af erhvervsevne af 2/2 2020 og 28/3 2022. Nævnet har videre modtaget journalnotater fra klagerens psykolog for perioden den 28/3 2023 til 25/5 2023. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af MR-skanning af 15/11 2019 fremgår bl.a.:

"MR af venstre albue viser på STIR-sekvens moderat hyperintensitet med laterale humerus epikondyl forenelig med laterale epicondylitis. Medialt ses normale forhold. Der er normale forhold svarende til biceps og tricepssener. Der er normal knogle og brusk i albueleddet. Der er ingen Hydrarthron. Ingen fri ledmus.

Normale øvrige bløddele.

Konklusion: Laterale epicondylitis"

Af journalnotat af 25/11 2019 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

"Kontrol efter MR-skanning og MR-skanning viste en tendinose ved ekstensorsenetilhæftning, hermed tegn på epicondylitis humerolateralis.

Pt. har fortsat smerter, ingen moderat, men der er stadigvæk trykømhed i epicondylus humerolateralis og når man ekstenderer i håndleddet mod modstand.

Jeg tilbyder nu en blokade, pt. informeres om en lille infektionsrisiko og en mulig risiko for forbigående forværring. Pt. samtykker og jeg foretager ultralydsvejledt inj. af 40 mg DepoMedrol med 2 ml Lidocain over epicondylus humerolateralis."

Af attest til sygedagpengeopfølgningen af 14/1 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Angiv varighed for skånehensyn

Ankenævnet for Forsikring

13.

99199

...

Man regner at patienten skal aflaste hendes venstre arm og arbejder mindre timer om ugen. Nu arbejder patienten ca. 12 timer om ugen og der er planlagt en gradvist øgning af timeantallet. Om ca. 12 uger kan evt. patienten genoptage sit arbejde på fuld tid."

Af journalnotat af 20/1 2020 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

"Patienten kan egentlig ikke rigtig sige, om blokaden har haft en god effekt, de første dage har der været mange smerter. Dernæst har patienten også haft en del fridage, hvor hun kunne skåne albuen. I disse perioder var smerterne også lidt aftagende, men i store træk er der ikke sket den store forbedring i tilstanden. Patienten har fortsat smerter i det laterale albueområde. Jeg ser ingen mulighed for kirurgisk behandling, jeg synes heller ikke, at der er indikation for en fornyet steroidinjektion. Patienten informeres om den potentielt gode prognose, og at en tennisalbue ofte 'udbrænder', dvs. at smerterne remitterer spontant. Tidshorisonten er ofte 1-2 år.

Vi afslutter behandlingsforløbet."

Af statusattest af 2/3 2020 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

"Statusattest mhp. varighed af uarbejdsdygtighed:

Varigheden af uarbejdsdygtigheden er svær at bedømme. Hos patienten foreligger en form for tennisalbue og der er tale om en god prognose mhp. spontan heling, såfremt patienten har mulighed for at undgå smerteprovokerende belastninger. Tidshorisonten varierer meget, ofte remitterer smerterne spontant 1 år efter symptomdebut. Der er tale om midlertidige skånehensyn, dvs. ingen smerteprovokerende belastninger, det kan være repetative albuebevægelse, tunge løft, hyppige, belastede strækninger i håndleddet. Om den igangværende delvise raskmelding kan være med til at forstyrre helingsprocessen er svært at bedømme, fordi jeg ikke kender de nøjagtige arbejdsforhold. Såfremt arbejdet som [oprindelige erhverv] ikke udløser smerter i albuen, er en delvis raskmelding forsvarlig, hvis er den formentligt ikke hensigtsmæssig."

Af kommunens brev af 1/9 2020 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra fredag d. 28. august 2020 til og med søndag d. 6. september 2020 skal i virksomhedspraktik som [andet erhverv] hos [praktiksted 1]."

Af kommunalt notat af 4/9 2020 fremgår bl.a.:

"[Praktiksted 1] fortæller, at [klageren] havde sidste arbejdsdag i går, da hun skulle have fri i dag. [klageren] har dagligt arbejdet 2,5 timer. Det har ikke været muligt at øge arbejdstiden herudover grundet de massive smerter [klageren] har fået. [Praktiksted 1] fortæller, at [klageren] dagligt har taget smertestillende inden hun skulle møde ind i praktikken. Det har hun været nødt til grundet smerterne i armen. [Praktiksted 1] oplyser, at [klageren] i går var ved lægen, grundet de øgede smerter i armen. [Praktiksted 1] fortæller, at det har været dejligt at have [klageren] i praktikken. [Klageren] udfører det hun bliver bedt om. Hun er venlig og imødekommende både i forhold til kunder og kollegaer. [Praktikvært] beskriver, at hun og [klageren] gennem de 2 ugers praktik, har kunnet konkludere, at [klageren] ikke fremadrettet skal arbejde inden for [andet erhverv]."

Af kommunalt notat af 25/9 2020 fremgår bl.a.:

"Virksomhedspraktik er bragt til ophør, da arbejdsopgaverne ikke er forenelige med de helbreds-mæssige skånehensyn."

Af forundersøgelse af 1/10 2020 fra speciallæge i neurologi fra privathospitalet fremgår bl.a.:

"Efter måneders sygemelding, var hun i praktik i [praktiksted 1], men efter 3 dage tilkom der smerter i højre underarm. Smerterne her er anderledes, meget afgrænsede, de går fra indersiden albuen og op over skulderen og i hovedet. Har en ubehagelig fornemmelse ved berøring af oversiden af underarmen. Har i længere tid haft nakkesmerter og muskelspændinger, men uden udstråling. Oplever ikke nedsat kraft/lammelser, men har svært ved at få skrue låg af, og oplever hyppigt håndslip

Ingen symptomer i ansigtet. Ingen symptomer i benene.

...

OBJEKTIVT:

...

Naturligt udseende, bevæger sig frit. Ikke akut eller kronisk medtaget, normalt stemningsleje.

Højrehåndet, ingen afasi.

Columna cervicalis: Rimelig bevægelighed, ingen radikulære symptomer i yderpositioner

OE: Ingen atrofi, normal tonus. God kraftudfoldelse over alle led. Der er passivt normal bevægelighed af albueleddet på venstre side. På indersiden ses 5 cm langsgående cikatrice. Normale reflekser, normal overfladesensibilitet i medianus-, ulnaris- radialis gebetet

Underekstremiteter: Normal kraft, tonus og dybe senereflekser uden sideforskel.

Normale plantarresponser. Normal overfladesensibilitet.

Normal koordination og gang

SAMLET:

Underarmssmerter i venstre side, de højresidige bedømmes som belastningsrelaterede. Ingen neurologiske effekt."

Af konsulentvirksomhedens mail af 13/10 2020 til kommunen fremgår bl.a.:

"[Andet erhverv] har været afprøvet uden succes - så vi har forsøgt at se på andre alternativer, hvor hendes kompetencer kan komme i spil.

Jeg tror ikke på, at hun genvinder et funktionsniveau, der gør det muligt at varetage arbejde, hvor hendes arme og hænder skal i brug flere timer ad gangen.

[Klageren] er qua sine mange år som [oprindelige erhverv], god til at have med kunder at gøre - og tale med dem. Vi har derfor forsøgt at tale os ind i, hvordan hun kan bringe sine kompetencer i spil, uden at det betyder hun skal bruge hendes arme og hænder, med hensyntagen til:

Ingen repetative albuebevægelser, tunge løft, hyppige belastede strækninger i håndleddet."

Af journalnotat af 14/10 2020 fra speciallæge i neurologi fra privathospitalet fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

15.

99199

"Ved neurofysiologisk undersøgelse findes der normale forhold. Ingen tegn på venstresidigt karpaltunelsyndrom, n.ulnaris påvirkning ved albue og håndled. Ingen tegn på distal sensorisk n.radialis påvirkning."

Af journalnotat af 15/10 2020 fra speciallæge i neurologi fra privathospitalet fremgår bl.a.:

DM796 Ekstremitetssmerter
DM502 Anden form for cervikal diskusprolaps
MR skanning af nakken viser ingen rodpåvirkning på C5/C6/C7 niveau. Som bifund paramedian prolaps mod venstre C4/C5, uden rodpåvirkning, anbefales rygøvelser herfor Normal ENG

Ortopædkirurgisk problemstilling i venstre albueled obs pro
Forsikring anmodes om accept t il ortopædkirurgisk vurdering af venstre albueled"

Af ambulanteopikrise af 23/3 2021 fra speciallæge i reumatologi fremgår bl.a.:

"VURDERING
Bilateral lateral epikondylit.
Højresidig trokantertendinit.
Opfylder ikke fuldt kriterier for fibromyalgi, men har træk deraf.
Vi taler om, at der formentligt er kroniske træk i forhold til den venstresidige laterale epikondylit.
Overordnet anbefales træning og øvelser, evt. et tværfagligt miljø.
Man kunne overveje evt. henvisning til træningsophold på Gigthospitalet i ..."

Af journalnotat af 17/9 2021 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Patienten har været udredt i [gigthospitalet] i ... pga. kronisk smerter i ryggen, smerter i albuer og ved trochanter især i højre side
Har fået diagnoser
Hypermobilitet
Tendinitis trochanterica
Epicondylitis
Kronisk rygsmerter
...
Hun har smerter hver dag, er træt. Mærker stivhed i ryggen, smerter så snart hun står i et stykke tid eller laver noget. Har også tinnitus, koncentrations problemer, humør svinger meget. Det har været udfordrende at finde ud af det hvad hun fejler. Hun troede det var albuesmerter som hun skulle vente at det ville være bedre (spontan bedring) som hun fik at vide men nu er der andre ting der også gør at hun ikke kan være på arbejdsmarkedet som før. Har været meget frustreret over situationen. Hun vil gerne henvises til Smerteklinikken dels pga. smertehåndterings kursus men også fordi hun har hørt om LDN. Henvises til smerteklinikken."

Af journalnotat af 8/11 2021 fra smerteklinikken fremgår bl.a.:

"Årsag til henvendelsen

[50'erne] kvinde henvises via egen læge på grund af bilat. albue-, bilat. hofte- og kroniske lænderygsmarter igennem mange år.

...

Tidligere

Pt. har døjet med kroniske rygsmarter, bilat. albuesmarter og bilat. hoftesmarter igennem flere år. På den baggrund udredt først i 2021 på Gighospitalet i ..., hvor man har konstateret hypermobilitet, tendinitis trochanterica, epicondylitis bilat. og kroniske rygsmarter. Der er forsøgt behandling med fys. uden særlig effekt. Ellers er pt. sund og rask til dagligt.

Aktuelle

Pt. har døjet med konstant varierende intensitet af begge albuesmarter, begge hofter og muskulatur på begge sider af rygsøjlen op til nakken og fra nakken engang imellem giver det en spændingshovedpine. Pt. for nyligt startet arbejde i [praktiksted 2], hvor det er ensartet håndarbejde, ifølge pt. kommer der nogle stød engang imellem i tommelfingeren og påvirker muskulatur i begge underarme. Ud over det engang imellem klager over smarter i begge kæbeled, smarter på forsiden af brystkassen og smarter i begge hæle, som kommer og går. Alle nævnte smarter ledsages af udtalt træthed, stivhed, intermitterende hovedpine, influenzaagtig fornemmelse i hele kroppen.

Trykømhed af muskulatur.

Har ikke bemærket gode eller dårlige dage.

Har bemærket varierende intensitet af smarter til dagligt mellem VAS 6 op til 8 med dårlig nattesøvn.

Ved vis. samtalen viser hun interesse til både farmakologisk og tværfagligt forløb.

Er sat til 12 ugers smertehåndteringskursus.

Øvrige organsystemer

Systematisk adspurg:

Ved CNS angiver hun kognitive udfordringer, tinnitus, træthed, intermitterende hovedpine, dårlig nattesøvn.

KP: ingen klager.

GI: intermitterende mavekneb.

Har normal afføring.

UG: ingen klager.

Vanlig medicin

Hændelser i FMK

NUVÆRENDE SMERTESTILLENDE MEDICIN

Ibuprofen 400 mg p.n. maks x 3.

Meget sjældent.

Panodil 665 mg 2 tabletter p.n. maks x 3.

Meget sjældent.

...

Konklusion og plan

Det drejer sig om en [50'erne] ellers sund og rask kvinde. Har døjet igennem mange år med bilat. albue-, bilat. hofte og lænderygsmarter med intermitterende hovedpine og spændinger i nakke-regionen. Ud over det præget af generelle muskelspændinger på begge sider af rygsøjlen, begge arme, intermitterende mavekneb, tiltagende træthed, stivhed, intermitterende influenzaagtig fornemmelse i kroppen. Smarter i varierende intensitet mellem VAS 6 op til 8 med dårlig natte-

søvn. Ud fra objektiv undersøgelse finder man en generel muskulær smerte, senetilhæftning og lette smerter flere steder i kroppen.

Pt. opfordres til at starte først med muskelafslappende medicin Tizanidin 2 mg.

I starten kun 1/2 tablet.

Optrappes op til 2 afhængigt af virkning og effekt.

Ved manglende effekt eller bivirkninger må vi godt afprøve Baklofen og Klorzoxazon ifølge afd. instruks.

Efter 1 uge starte LDN 2 mg.

I starten kun 1/2 tablet.

Optrappes med 1 mg hver uge op til 4 mg afhængigt af virkning og effekt.

Hvad angår tværfagligt forløb er pt. sat til 12 ugers smertehåndteringskursus.

Pt. overleveres til kontaktsygeplejerske.

Diagnoser

Aktionsdiagnose: DR522E

Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter"

Af kommunens beskrivelse fra april 2022 af praktikforløb fremgår bl.a.:

"Beskrivelse af tidligere praktik

Tidligere praktikker og arbejdsopgaver

24. august - 04. september 2020 [andet erhverv], [praktiksted 1].

Deltage i det daglige arbejde i forbindelse med drift i [forretningen]. Arbejdsopgaverne var ikke et godt match. Det var for fysisk hårdt, for mange løft og for hårdt arbejde. I denne praktik startede smerterne i højre arm.

...

Skånehensyn

Kort beskrivelse i punktform

Ikke fysisk belastende opgaver, og ikke for mange gentagne bevægelser. Ingen støvsugning. Ingen gaveindpakning. Aflastning for hofterift. vogn og stige. Har det bedst, når [klageren] ikke bruger fingre/hænder for ofte, hvilket jo også er årsagen til at [klageren] ikke kan arbejde som [oprindelige erhverv] længere.

Skånehensyn varetager ift. de opgaver [klageren] har fået, hvor det har været muligt med varieret opgaver, samt at kollegaer har hjulpet med at fylde på vognen, og at [klageren] ikke skulle tage/bære de tungere varer som skulle på hylden.

...

Sammenfatning/konklusion/vurdering af forløbet:

Samlet vurdering af/konklusion/forløbet

Der har været iværksat to virksomhedspraktikker, med samme formål, at afklare [klagerens] arbejdssevne. Begge perioder har vist at [klagerens] smerteproblematik gør, at det ikke er muligt for [klageren] at udvikle sin arbejdssevne.

Der vurderes, at det ikke er relevant at afprøve andre arbejdsområder, da der i virksomhedspraktikken er taget alle de nødvendige skånehensyn.

[Klageren] har haft hjælpemidler til rådighed, og [klageren] har fået råd og vejledning i forhold til ergonomi.

[Klageren] evner at arbejde målrettet og struktureret, og fungerer godt i teamet. [Klageren] har mange faglige kompetencer, og har meget erfaring fra arbejdsmarkedet. [Klageren] er god til aktivere sig selv med opgaverne. [Klageren] er meget pligtopfyldende, struktureret og vil rigtig gerne vise, at hun kan udføre sine opgaver, hvilket til tider har været et 'problem' for [klageren], da hun ikke har lyttet til sin krop.

[Klageren] har i praktikken udviklet sig fagligt, og har været glad for at have kollegaer og været en del af et team.

[Klageren] har i perioden trænet med forskellige arbejdsopgaver, som trimning, opfyldning, ekspeditioner. Ydermere har hun trænet forskellige mødetidspunkter samt antal af dage, for at se, hvad som fungerede bedst. Konklusionen på dette er at arbejde 4 timer på en dag er for meget for [klageren], og at max antal timer pr. dag er 3 timer, som det ser ud pl.

Der vurderes at [klagerens] arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat i et ethvert erhverv.

[Klageren] har altid haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet med meget stor arbejdsmoral og arbejdsidentitet. [Klageren] ønsker fremadrettet at have tilknytning til arbejdsmarkedet

Der er på nuværende tidspunkt ikke muligt at pege på udviklingsmuligheder grundet den massive smerteproblematik. Der vil muligvis på langt sigt være mulighed for [klageren] at udvikle en smule på sin effektive arbejdstid."

Af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 27/4 2022 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Selvstændig [oprindelige erhverv] i en årrække. Sygemeldt i dec 2018 3 uger pga. smerter i venstre arm. Recidiv af smerterne i 2019 og har siden 18. november 2019 været fuldtidssygemeldt.

2004, ... Sygehus, opereret i venstre albue pga. smerter. Det er lidt tvivlsomt, hvad indikationen for operationen var, men patienten mener selv, at der har været et afklemningssyndrom af en nerve.

2019, diagnosticeret med venstresidig lateral epikondylit.

2020, diagnosticeret med højresidig lateral epikondylit.

2020, Neurologisk Sektor, Privathospitalet ..., udredt for nakke smerter. MR- skanning af columna cervicalis viser en paramedian prolaps på venstre side C4/C5 uden rodpåvirkning. Normal ENG.

Har forsøgt sig med blokader i begge tennisalbuer med ringe effekt.

2021 10 dages ophold på ... Gigthospital hvor patienten fik diagnose Hypermobilitet, kronisk rygsmerter, tendinitis trochanterica (hø hofte) og epikondylit

Efter måneders sygemelding, var hun i praktik i en [praktiksted 1], men efter 3 dage til kom der smerter i højre underarm. Patienten har haft smerter i høj arm (patienten er kendt med tennis albue i ve side) som er blevet værre, evt. grundet belastning for at aflaste ve arm.

Hun fik lavet MR scanning af nakken mhp. at udelukke nervepåvirkning som mulig årsagen til de gener i ve side som ikke vist tegn på rodpåvirkning.

Aktuelt er [klageren] mest påvirket af smerter i sin højre albue som blev værre efter sin sidste jobpraktik ved [praktiksted 2] og eskalerede især på de sidste 2 uger hun var der. Har et forløb på Smerteklinikken i ... Hun er i behandling med LDN og er opstartet et kursus for smertehåndtering. Hun mener at hun er begyndt at sove bedre. Kan mærke bedring i den kroniske smerter, især på ryggen og hoftesmerter. Psykisk har hun også været påvirket. Hukommelsen og koncentrations-evne har været mindre og dårligere. Hun bliver hurtigt træt og efter hun er på arbejde skal hun hvile sig for der er ikke så meget energi tilbage.

2.3 Særlige hensyn

Der er tale om arbejdstid. Patienten kan ikke fungere på almindelig vilkår. Hun har brug for pauser trods mindre arbejdstimer på arbejde og vil hellere få restituere både kroppen og psyken mellem arbejdsdag. Evt. arbejder ved anden dag.

Der er tale om at ikke belaste begge arme

Undgå gentagne bevægelser, især hvis det drejer sig om gribefunktion.

Undgå tungløft

Angående hoftesmerter skal pt ikke belaste hoften i sær ved at undgå at være på hug flere gange og/eller i lang tid.

Primær diagnose har været tendinit i albuen som trods skånebehov har fortsat påvirket hendes funktion.

Behandling på nuværende tidspunkt er LDN (lav dosis naltrexon) og smertehåndterings kursus ved Smerteklinikken.

Der findes ikke flere behandlingsmuligheder.

Tilstanden vurderes stationær."

Af journalnotat af 24/5 2022 fra smerteklinikken fremgår bl.a.:

"Afsendte diagnoser og procedurer

DR522E Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter

...

SMERTESTILLENDENDE MEDICIN VED AFSLUTNING FRA SMERTEKLINIKKEN:

Naltrexon 5,5 mg x 2

Panodil 665 2 tbl x 3

Ibuprofen 400 mg pn

...

VAS-SCORE:

VED OPSTART: .6-8.

VED AFSLUTNING: 3.

SØVN:

VED OPSTART: dårlig

VED AFSLUTNING: 7-8 timer. god søvn

...

DER ER LAGT FØLGENDE PLAN:

Kommer til lægesamtale.

Pt. oplever i øjeblikket hendes smertetilstand som blandet. Har været glad for Naltrexon, som hun synes har haft god effekt på rygsmerter og hoftesmerter samt smerter i ve. arm, hvor hun nu be-

skriver en smerteintensitet omkring VAS 2-3. Pt. er dog ganske generet af smerter i højre albue og arm, og hun oplever smerterne som ganske anderledes end de øvrige smerter og med smerteintensitet op til VAS 8. Pt. har prøvet at øge dosis af Naltrexon til 5,5 mg x 2, men uden effekt på smerterne i højre arm. Pt. beskriver selv smerterne i højre arm som fornemmelse af mere akutte smerter, og hun anfører, at hun tænker, at smerterne er opstået i forbindelse med hendes praktikforløb i [praktiksted 2] - et praktikforløb, som nu er afsluttet. Pt. tåler Naltrexon godt og har på nuværende tidspunkt ikke ønske om at afprøve yderligere medicin. I øjeblikket deltager hun i 12 ugers tværfagligt smertehåndteringsforløb, som hun synes, at hun profiterer godt af. Pt. afventer desuden afgørelse i rehabiliteringsteamet i juni måned.

Der aftales i dag følgende:

Da pt. ikke har oplevet yderligere smertelindring i forbindelse med dosisøgning af Naltrexon: dim. Naltrexon 4,5 mg x 2. Der aftales opfølgning ved kontaktsygeplejerske pr telefon om ca. 3 uger, og formentlig kan pt. ved den lejlighed afslutte det medicinske behandlingsforløb i Smerteklinikken. Pt. er informeret om, at når det medicinske forløb i Smerteklinikken afsluttes, skal hun fremover kontakte egen læge mhp. receptfornyelser.

Pt. er også informeret om, at hun bør kontakte egen læge efter 6-12 måneders behandling med LDN mhp. om præparatet evt. kan udtrappes, idet vi ofte oplever, at behovet for smertestillende medicin kan mindskes med tiden i takt med, at nervesystemet desensibiliseres."

Af journalnotat af 9/6 2022 fra smerteklinikken fremgår bl.a.:

"Pt. har deltaget på tværfagligt smertehåndteringskursus; 12 lektioner a 2½ times varighed. Undervisningen har været en vekslen mellem teori og praksis. Formålet har været at give deltageren indsigt i smertemekanismer, og derved gøre det synligt hvordan pt. selv kan påvirke sin livssituation. Desuden at skabe mere bevidsthed om de psykologiske og fysiologiske faktorer der påvirker smerten, for således at kunne reducere smerteoplevelsen. Undervisningen har omfattet både psykologiske og fysioterapeutiske emner. Den fysiologiske undervisning giver indsigt i hvordan kroppen reagerer på smerten. Derudover hvordan deltageren på en hensigtsmæssig måde kan være aktiv uden at overbelaste og øge smerteniveauet. Den psykologiske undervisning giver indsigt i hvordan deltageren kan øge evnen til at forholde sig mere hensigtsmæssigt til de psykiske reaktioner på smerterne. Herunder en ændret forholdsmåde til tanker, følelser og smerten."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 14/6 2022 fremgår bl.a.:

"Helbredsmæssigt:

...

[Klageren] har været i forløb ved smerteklinik fra februar til maj 2022 vedr. medicinjustering og smertehåndteringskursus. Tilstand vurderes varig uden yderligere behandlingsmuligheder eller udredningsbehov. [Klageren] har været tilknyttet IFMS og deltaget i 2 virksomhedspraktikker. Den seneste var i [praktiksted 2], med forskellige forefaldende opgaver indenfor [andet erhverv]. Praktikken ophørte 31.03.22. Det viser sig at [klageren] har en nedsat arbejdsevne til ca. 9-12 timer pr. uge (effektiv 70-75% af arbejdstiden). Altså en effektiv arbejdsevne på 7-8 timer pr. uge. [Klageren] havde tilgængelige hjælpemidler i praktikken. [Klageren] har en høj arbejdsidentitet og vil rigtig gerne bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet og udnytte hendes kompetencer for kundebehandling og servicering.

Skånehensyn:

Ikke fysisk belastende opgaver
Ikke for mange gentagne bevægelser.
Ingen støvsugning.
Ingen gaveindpakning.
Aflastning for hofter ift. vogn og stige.
Ikke for meget brug af fingre/hænder
Variation i opgaver
Nedsat arbejdstid

Teamet vurderer, at der er dokumentation for en varig og væsentlig nedsat arbejdsevne og indstiller til fleksjob.

...

Koordination og opfølgning

Der kan måske ske progression hvis ikke [klageren] skal bruge sine hænder/arme for meget. Eller at der ikke er så meget stress på arbejdspladsen. En anden ting for at optimere arbejdsevnen vil været at [klageren] får indarbejdet strategier som hun tillærte sig fra smerteklinikken

[Klageren] bør endvidere have en obs på hjælpemidler i kommende job."

Af kommunens brev af 14/6 2022 fremgår bl.a.:

"Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet.

Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på ca. 7-8 effektive timer om ugen. Vi vurderer dog, at der er mulighed for, at du inden for en rimelig periode vil kunne forbedre din arbejdsevne, hvis du er opmærksom på ikke at skulle bruge dine hænder/arme for meget, eller at der ikke er så meget stress på arbejdspladsen. En anden mulighed for at optimere arbejdsevnen vil være at du får indarbejdet strategier, som du har tillært dig fra smerteklinikken."

Af journalnotat fra telefonkonsultation af 21/9 2022 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"[Klageren] er ret påvirket psykisk. Hun har taget kontakt med sin fagforening som ikke har vurderet sagen med alle de diagnoser hun er kendt med. Hun har været i behandling i forbindelse med albueproblemer. Patienten har dog fået et forløb på Smerteklinikken hvor hun fik diagnose Komplette langvarig eller kroniske ikke-maligne smerter. Hun er også psykisk påvirket og har fået igen stress symptomer. Har svært ved at koncentrere sig og glemmer ting ofte, føler sig urolig og har haft kvalme og tyndmaven. Der har snakket før om evt. kontakt til arbejdsmedicinsk amb mhp vurdering i forhold til patientens arbejdsevne som kunne hjælpe at afklare funktionsevne."

Af "Min Plan" af 1/12 2022 fra de kommunale akter fremgår bl.a.:

"Har i seneste praktik arbejdet 9-12 timer pr uge, med en effektivitet på 70-74%. Der peges på en mulig progression, hvis [klageren] ansættes i et job hvor hun ikke skal anvende sine arme helt så meget."

Ankenævnet for Forsikring

22.

99199

Af kommunens brev af 1/12 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra mandag d. 5. december 2022, ansættes i midlertidigt fleksjob som [tredje erhverv],

På den første dag, mandag d. 5. december 2022, 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 arbejdsevne bedst muligt. Vi lægger i den forbindelse vægt på at du er fleksjob visiteret.

Vurdering af din arbejdsevne

Jobcenter ... vurderer arbejdsevnen i arbejdstid/fremmøde og arbejdstid/aflønnet (produktionsgrad) i form af procent, som det vurderes, at borgeren kan arbejde i det forventede antal timer.

Fremmødte timer per uge: 12 timer Løntimer per måned (4,33 x 12): 51,96 timer

Personen kan arbejde med fuld produktivitet på nedsat tid X

Personen kan arbejde med nedsat produktivitet på fuld tid eller

Personen kan arbejde med både nedsat produktivitet og på nedsat tid

Aflønnet timer per uge:

Ift. fremmødte timer i ugen vurderes produktionsgraden at være i %: 12 100 %"

Af mail af 12/1 2023 fra klagerens arbejdsgiver i fleksjobbet fremgår bl.a.:

"... har lige bedt mig sende dig et orienteringsskriv, så du har jeres aftale på skrift.

For god ordens skyld sender jeg her på skrift aftalen mellem ... og dig pr. telefon dags dato, at du fremover har 9 timer ugentlig.

Det er så fint, at du selv kan mærke, hvornår der skal passes på – og også handler herpå!

Som ... nævnte pr. telefon opfordrer vi til, at du lige giver din fleksjobkonsulent ved kommunen besked."

Af psykologhenviisning af 15/3 2023 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Henviisning til

Psykologhjælp

Henviisning pga.

Personer der lider af let til moderat angst, herunder let til moderat OCD, og er mellem 18 og 38 år

Kliniske oplysninger

Anamnese, Socialt Objektive fund, Sagt til patienten

13-02-2023:

[Klageren] blev ansat som [tredje erhverv] siden december da hun blev færdig med kurset. I starten var 12 timer om ugen men det var simpelthen for meget og blev sat ned til 9 timer om ugen (siden midt januar). Hun har fortsat med tynd maven om morgenen og hedeture når hun har mange ting som skal i gang med og det kan være en blanding af jobbet og hjemmet. I starten var der også kvalme som er forsvundet. Tolkes som stress som kan provokere angst symptomer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Grundlag for udbetaling

Generel erhvervsevnenedsættelse

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

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

Stk. 3. Det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmaessige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

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

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

Stk. 6. For forsikrede, der er selvstændige erhvervsdrivende med mindst tre ansatte eller medejere gælder følgende:

Er forsikredes indtægt ikke nedsat som beskrevet i stk. 3, vil PFA Pension alligevel udbetale forsikringsydelse, hvis indtægtsnedsættelsen udgør mindst halvdelen af gennemsnitsindtægten for en forretningsfører. Det er et krav, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat som beskrevet i stk. 3. PFA Pension kan udbetale halv forsikringsydelse, hvis denne udbetaling er tilstrækkelig til at dække indtægtsnedsættelsen. En udbetaling, der sker, jf. dette stk. 6, kan maksimalt ske i 18 måneder. Er der sket en udbetaling, jf. § 9, stk. 4, vil længden af denne udbetaling blive modregnet i de 18 måneder. Opgørelsen af gennemsnitsindtægten for en forretningsfører tager udgangspunkt i Ledernes Lønstatistik for ledere i den private sektor, og PFA Pension har ret til uden varsel at overgå til en lignende statistik.

Stk. 7. Forsikrede, der er ansat i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, har ret til udbetaling af halv forsikringsydelse, hvis forsikredes generelle erhvervsevne og arbejdsindtægt er nedsat som beskrevet i stk. 2-5.

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse

§ 9. Denne forsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse.

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

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

Stk. 4. For forsikrede, der er selvstændige erhvervsdrivende med mindst tre ansatte eller medejere gælder følgende:

Er forsikredes indtægt ikke nedsat som beskrevet i stk. 3, vil PFA Pension alligevel udbetale forsikringsydelsen, hvis indtægtsnedsættelsen udgør halvdelen eller derunder af gennemsnitsindtægten for en forretningsfører. Det er et krav, at forsikredes fagrelaterede erhvervsevne er nedsat som beskrevet i stk. 3. PFA Pension kan udbetale halv forsikringsydelse, hvis denne udbetaling er tiltrækkelig til at dække indtægtsnedsættelsen. Opgørelsen af gennemsnitsindtægten for en forretningsfører tager udgangspunkt i Ledernes Lønstatistik for ledere i den private sektor og PFA Pension har ret til uden varsel at overgå til en lignende statistik.

Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den dækningsberettigede fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har varet uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med mindst halvdelen uafbrudt i tre måneder. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.

Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling efter bestemmelsen om udbetaling ved revalidering, hvis den forsikrede af PFA Pension anses for egnet til revalidering, eller efter bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis betingelserne for udbetaling er opfyldt, jf. § 8.

Stk. 7. Efter ophør af udbetalingsperioden efter stk. 5, 1. pkt., kan der ske fornyet udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, dog ikke for det samme sygdomsforløb eller et sygdomsforløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne og har arbejdet som selvstændig – blev den 18/11 2019 sygemeldt på grund af venstresidig tennisalbye. Fra den 24/8 2020 til den 4/9 2020 var klageren i første virksomhedspraktikforløb som andet erhverv. I perioden fra den 5/11 2021 til den 31/3 2022 var klageren i andet virksomhedspraktikforløb inden for samme erhverv. Med virkning fra den 1/7 2022 blev klageren bevilliget fleksjob. Klageren tog efterfølgende en uddannelse fra den 10/10 2022 til den 18/11 2022, og den 5/12 2022 blev hun ansat i fleksjob som tredje erhverv.

Selskabet har udbetalt ydelser fra den 1/4 2020 til den 30/9 2020 i henhold til den fagrelaterede dækning. Selskabet er herefter overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som efter selskabets opfattelse ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Klageren ønsker fortsat udbetaling af ydelser fra 1/10 2020. Hun har anført, at hun var i relevant praktikforløb ved praktiksted 2, hvor alle hendes skånehensyn blev overholdt, at hun i 2021 fik diagnosen nonmaligne langvarig/kroniske smerter, og at hun er blevet tilkendt fleksjob med op til 12 timer om ugen. Hun har anført, at hun siden den 5/12 2022 har været ansat i fleksjob som tredje erhverv med en ugentlig arbejdstid på mellem 8-12 timer, og at hendes fleksjobkonsulent har udtalt, at alle skånehensyn er overholdt i fleksjobbet. Hun har videre anført, at hun er startet hos psykolog på grund af stress/angstsymptomer.

Selskabet har anført, at det har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne den 1/10 2020, jf. forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 6. Selskabet har anført, at der ikke foreligger væsentlige lægelige objektive fund med hensyn til klagerens gener fra hofter, ryg, nakke og albuer, som giver anledning til sådanne begrænsninger, at klageren ikke er i stand til at arbejde i et relevant arbejde halv tid med skånehensyn. Selskabet har anført, at klageren er tilkendt fleksjob på baggrund af virksomhedspraktikker, hvor hendes skånehensyn ikke var tilstrækkeligt opfyldt, at klageren ikke er tilstrækkeligt afklaret på det brede arbejds-

markedet, og at klagerens skånehensyn ikke ses forenelige med klagerens ansættelse i fleksjob. Selskabet har anført, at klageren ikke er psykisk påvirket i særligt omfang, at psykologens noter alene er baseret på klagerens egen subjektive angivelser, og at der på nuværende tidspunkt ikke er stillet en egentlig diagnose.

Af journalnotat af 25/11 2019 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår det, at "MR-skanning viste en tendinose ved ekstensorsenetilhæftning, hermed tegn på epicondylitis humerolateralis. Pt. har fortsat smerter, ingen moderat, men der er stadigvæk trykømhed i epicondylus humerolateralis og når man ekstenderer i håndleddet mod modstand".

Af journalnotat af 20/1 2020 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår det, at "patienten kan egentlig ikke rigtig sige, om blokaden har haft en god effekt, de første dage har der været mange smerter. Dernæst har patienten også haft en del fridage, hvor hun kunne skåne albuen. I disse perioder var smerterne også lidt aftagende, men i store træk er der ikke sket den store forbedring i tilstanden. Patienten har fortsat smerter i det laterale albueområde. Jeg ser ingen mulighed for kirurgisk behandling, jeg synes heller ikke, at der er indikation for en fornyet steroidinjektion. Patienten informeres om den potentielt gode prognose, og at en tennisalbue ofte 'udbrænder', dvs. at smerterne remitterer spontant. Tidshorisonten er ofte 1-2 år. Vi afslutter behandlingsforløbet".

Af statusattest af 2/3 2020 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår det, at "varigheden af uarbejdsdygtigheden er svær at bedømme. Hos patienten foreligger en form for tennisalbue og der er tale om en god prognose mhp. spontan heling, såfremt patienten har mulighed for at undgå smerteprovokerende belastninger. Tidshorisonten varierer meget, ofte remitterer smerterne spontant 1 år efter symptomdebut. Der er tale om midlertidige skånehensyn, dvs. ingen smerteprovokerende belastninger, det kan være repetative albuebevægelse, tunge løft, hyppige, belastede strækninger i håndleddet. Om den igangværende delvise raskmelding kan være med til at forstyrre helingsprocessen er svært at bedømme, fordi jeg ikke kender de nøjagtige arbejdsforhold".

Af kommunalt notat af 25/9 2020 fremgår det, at "virksomhedspraktik er bragt til ophør, da arbejdsopgaverne ikke er forenelige med de helbredsmæssige skånehensyn".

Af forundersøgelse af 1/10 2020 fra speciallæge i neurologi fra privathospitalet fremgår det, at "efter måneders sygemelding, var hun i praktik i [praktiksted 1], men efter 3 dage tilkom der smerter i højre underarm. Smerterne her er anderledes, meget afgrænsede, de går fra indersiden albuen og op over skulderen og i hovedet. Har en ubehagelig fornemmelse ved berøring af oversiden af underarmen. Har i længere tid haft nakkesmerter og muskelspændinger, men uden udstråling. Oplever ikke nedsat kraft/lammelser, men har svært ved at få skrue låg af, og oplever hyppigt håndslip. ... Underarmssmerter i venstre side, de højresidige bedømmes som belastningsrelaterede. Ingen neurologiske effekt".

Af konsulentvirksomhedens mail af 13/10 2020 til kommunen fremgår det, at "[andet erhverv] har været afprøvet uden succes – så vi har forsøgt at se på andre alternativer, hvor hendes kompetencer kan komme i spil. Jeg tror ikke på, at hun genvinder et funktionsniveau, der gør det muligt at varetage arbejde, hvor hendes arme og hænder skal i brug flere timer ad gangen. [Klageren] er qua sine mange år som [oprindelige erhverv], god til at have med kunder at gøre – og tale med dem. Vi har derfor forsøgt at tale os ind i, hvordan hun kan bringe sine kompetencer i spil, uden at det betyder hun skal bruge hendes arme og hænder, med hensyntagen til: Ingen repetative albuebevægelser, tunge løft, hyppige belastede strækninger i håndleddet."

Af journalnotat af 14/10 2020 fra speciallæge i neurologi fra privathospitalet fremgår det, at "ved neurofysiologisk undersøgelse findes der normale forhold. Ingen tegn på venstresidigt karpaltunelsyndrom, n.ulnaris påvirkning ved albue og håndled. Ingen tegn på distal sensorisk n.radialis påvirkning".

Af journalnotat af 15/10 2020 fra speciallæge i neurologi fra privathospitalet fremgår det, at "MR-skanning af nakken viser ingen rodpåvirkning på C5/C6/C7 niveau. Som bifund paramedian prolaps mod venstre C4/C5, uden rodpåvirkning, anbefales rygøvelser herfor Normal ENG".

Af journalnotat af 8/11 2021 fra smerteklinikken fremgår det, at klageren for nyligt er "startet arbejde i [praktiksted 2], hvor det er ensartet håndarbejde, ifølge pt. kommer der nogle stød en gang imellem i tommelfingeren og påvirker muskulatur i begge underarme. Ud over det en gang imellem klager over smerter i begge kæbeled, smerter på forsiden af brystkassen og smerter i begge hæle, som kommer og går. Alle nævnte smerter ledsages af udtalt træthed, stivhed, intermitterende hovedpine, influenzaagtig fornemmelse i hele kroppen. Trykømhed af muskulatur. Har ikke bemærket gode eller dårlige dage. Har bemærket varierende intensitet af smerter til dagligt mellem VAS 6 op til 8 med dårlig nattesøvn. ... Ud fra objektiv undersøgelse finder man en generel muskulær smerte, senetilhæftning og lette smerter flere steder i kroppen. ... Aktionsdiagnose: DR522E komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter".

Af kommunens beskrivelse fra april 2022 af praktikforløb fremgår det, at "der har været iværksat to virksomhedspraktikker, med samme formål, at afklare [klagerens] arbejdsevne. Begge perioder har vist at [klagerens] smerteproblematik gør, at det ikke er muligt for [klageren] at udvikle sin arbejdsevne. Der vurderes, at det ikke er relevant at afprøve andre arbejdsområder, da der i virksomhedspraktikken er taget alle de nødvendige skånehensyn. [Klageren] har haft hjælpemidler til rådighed, og [klageren] har fået råd og vejledning i forhold til ergonomi. ... Der vurderes at [klagerens] arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat i et ethvert erhverv. ... Der er på nuværende tidspunkt ikke muligt at pege på udviklingsmuligheder grundet den massive smerteproblematik. Der vil muligvis på langt sigt være mulighed for [klageren] at udvikle en smule på sin effektive arbejdstid".

Af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 27/4 2022 fra klagerens egen læge fremgår det, at "der er tale om arbejdstid. Patienten kan ikke fungere på almindelige vilkår. Hun har brug for pauser trods mindre arbejdstimer på arbejde og vil hellere få restituere både kroppen og psy-

ken meller arbejdsdag. Evt. arbejder ved anden dag. Der er tale om at ikke belaste begge arme. Undgå gentagne bevægelser, især hvis det drejer sig om gribefunktion. Undgå tungløft. Angående hoftesmerter skal pt ikke belaste hoften især ved at undgå at være på hug flere gange og/eller i lang tid. Primær diagnose har været tendinit i albuen som trods skånebehov har fortsat påvirket hendes funktion. Behandling på nuværende tidspunkt er LDN (lav dosis naltrexon) og smertehåndterings kursus ved Smerteklinikken. Der findes ikke flere behandlingsmuligheder. Tilstanden vurderes stationær".

Af journalnotat af 24/5 2022 fra smerteklinikken fremgår det, at klageren "oplever i øjeblikket hendes smertetilstand som blandet. Har været glad for Naltrexon, som hun synes har haft god effekt på rygsmerter og hoftesmerter samt smerter i ve. arm, hvor hun nu beskriver en smerteintensitet omkring VAS 2-3. Pt. er dog ganske generet af smerter i højre albue og arm, og hun oplever smerterne som ganske anderledes end de øvrige smerter og med smerteintensitet op til VAS 8. Pt. har prøvet at øge dosis af Naltrexon til 5,5 mg x 2, men uden effekt på smerterne i højre arm. Pt. beskriver selv smerterne i højre arm som fornemmelse af mere akutte smerter, og hun anfører, at hun tænker, at smerterne er opstået i forbindelse med hendes praktikforløb i [praktiksted 2] - et praktikforløb, som nu er afsluttet. Pt. tåler Naltrexon godt og har på nuværende tidspunkt ikke ønske om at afprøve yderligere medicin. I øjeblikket deltager hun i 12 ugers tværfagligt smertehåndteringsforløb, som hun synes, at hun profiterer godt af".

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 14/6 2022 fremgår det, at klageren har skånehensyn i form af "ikke fysisk belastende opgaver, ikke for mange gentagne bevægelser, ingen støvsugning, ingen gaveindpakning, aflastning for hofter ift. vogn og stige, ikke for meget brug af fingre/hænder, variation i opgaver og nedsat arbejdstid". Det fremgår videre, at "der kan måske ske progression hvis ikke [klageren] skal bruge sine hænder/arme for meget. Eller at der ikke er så meget stress på arbejdspladsen. En anden ting for at optimere arbejdssejnen vil været at [klageren] får indarbejdet strategier som hun tillærte sig fra smerteklinikken. [Klageren] bør endvidere have en obs på hjælpemidler i kommende job".

Af kommunens tilkendelse af fleksjob af 14/6 2022 fremgår det, at "vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på ca. 7-8 effektive timer om ugen. Vi vurderer dog, at der er mulighed for, at du inden for en rimelig periode vil kunne forbedre din arbejdsevne, hvis du er opmærksom på ikke at skulle bruge dine hænder/arme for meget, eller at der ikke er så meget stress på arbejdspladsen. En anden mulighed for at optimere arbejdsevnen vil være at du får indarbejdet strategier, som du har tillært dig fra smerteklinikken".

Af "Min Plan" af 1/12 2022 fra de kommunale akter fremgår det, at "der peges på en mulig progression, hvis [klageren] ansættes i et job hvor hun ikke skal anvende sine arme helt så meget".

Af kommunens brev af 1/12 2022 fremgår det, at klageren ansættes i midlertidigt fleksjob fra den 5/12 2022 som tredje erhverv, og at "vi har godkendt denne ansættelse i midlertidigt fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på 12 timer udnytter din arbejdsevne bedst muligt. Vi lægger i den forbindelse vægt på at du er fleksjob visiteret".

Af psykologhenvisning af 15/3 2023 fra klagerens egen læge fremgår det, at klageren henvises til psykologhjælp på grund af "personer der lider af let til moderat angst, herunder let til moderat OCD", og at klageren "blev ansat som [tredje erhverv] siden december da hun blev færdig med kurset. I starten var 12 timer om ugen men det var simpelthen for meget og blev sat ned til 9 timer om ugen (siden midt januar). Hun har fortsat med tynd maven om morgenen og hvedure når hun har mange ting som skal i gang med og det kan være en blanding af jobbet og hjemmet. I starten var der også kvalme som er forsvundet. Tolkes som stress som kan provokere angst symptomer".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 8 om generel erhvervsevnenedsættelse, at "det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen

ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 9 om midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, at "retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, og forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen", og at "der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling efter bestemmelsen om udbetaling ved revalidering, hvis den forsikrede af PFA Pension anses for egnet til revalidering, eller efter bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis betingelserne for udbetaling er opfyldt, jf. § 8".

Nævnet bemærker indledningsvist, at selskabet har udbetalt ydelser fra den 1/4 2020 til den 30/9 2020 i henhold til den fagrelaterede dækning, jf. forsikringsbetingelsernes § 9.

Nævnet bemærker videre, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er den, der rejser et krav, som skal bevise rigtigheden heraf.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra 1/10 2020. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

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

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn i form af blandt andet ikke fysisk belastende opgaver, ikke for mange gentagne bevægelser, ingen støvsugning, ingen gaveindpakning, aflastning for hofter, ikke for meget brug af fingre/hænder, variation i opgaver og nedsat arbejdstid.

Nævnet har også lagt vægt på, at oplysningerne om klagerens erhvervsnedsættelse hovedsagelig er baseret på klagerens subjektive tilkendegivelser om genernes omfang.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren kun har været i 2 kortere arbejdsprøvninger inden tilkendelsen af fleksjob i kommunalt regi, og at klageren i sine arbejdsprøvninger udførte fysisk belastende arbejdsopgaver, der – efter nævnets opfattelse – ikke synes at være optimale i forhold til klagerens gener. Nævnet bemærker hertil, at det af det kommunale materiale fremgår, at der kan forventes en forbedring af klagerens arbejdsevne. Det fremgår blandt andet af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 14/6 2022, at der måske kan ske progression, hvis klageren ikke skal bruge sine hænder/arme for meget, mindre stress på arbejdspladsen, eller at klageren får indarbejdet strategier, hun har tillært sig fra smerteklinikken. Det er således ikke nærmere undersøgt, om klageren ville kunne øge sin arbejdstid i et andet job med relevante arbejdsopgaver, der i højere grad tager hensyn til hendes skånebehov.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder ansættelsen i fleksjob den 5/12 2022 som tredje erhverv – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

33.

99199



Svend Bjerg Hansen