

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. januar 2024 blev i sag nr. 99314:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 2/2 2023 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"1. PÅSTANDE:

- 1) Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klageren ... har været berettiget til fuld dækning ved tab af erhvervsevne fra den 1. januar 2019 til den 31. januar 2022.
- 2) Selskabet skal anerkende, at klageren har været berettiget til fuld, subsidiært halv dækning ved tab af erhvervsevne efter den 31. januar 2022.
- 3) Selskabet skal anerkende, at klageren er berettiget til udbetaling af erhvervsevnetabsforsikringens engangssum.
- 4) Allerede forfaldne ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.
- 5) Selskabet skal betale et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

2. SAGSFREMSTILLING:

2.1 Introduktion:

Som selvstændig erhvervsdrivende har klageren i en årrække været omfattet af en erhvervsevnetabsforsikring i LetPension.

2.2 Den 12. marts 2018 blev klageren sygemeldt på fuld tid, og selskabet har ydet klageren fuld dækning for hendes tab af sin fagspecifikke erhvervsevne fra karenperiodens udløb den 12. juni til den 31. december 2018. Endvidere har selskabet ydet klageren midlertidig halv dækning for hendes tab af sin generelle erhvervsevne fra den 1. januar 2019 til den 31. januar 2022.

2.3 Ankenævns sagen drejer sig således om, 1) hvorvidt klageren har været berettiget til fuld dækning ved tab af sin generelle erhvervsevne fra den 1. januar 2019 til den 31. januar 2022, og 2) om hvorvidt klageren har været berettiget til fuld, halv eller ingen dækning ved tab af erhvervsevne efter den 31. januar 2022.

3. FORSIKRINGSFORHOLD:

3.1 Som selvstændig erhvervsdrivende tegnede klageren for år tilbage en erhvervsevnetabsforsikring i LetPension. Klageren er ikke i besiddelse af det for sagen relevante dækningsbevis, som selskabet hermed opfordres (1) til at fremlægge.

Ifølge oplysninger fra Pensionsinfo per 3. juni 2019 omfattede erhvervsevnetabsforsikringen en engangssum på 964.000 kroner og en løbende erhvervsevnetabsydelse på 361.000 kroner årligt. Udskrift af Pensionsinfo per 3. juni 2019 fremlægges som bilag 1.

3.2 I tilslutning hertil fremlægges LetPensions forsikringsbetingelser pr. 1. januar 2012 for Tab Af erhvervsevne Basis, som indeholder følgende bestemmelser, jf. bilag 2:

...

3.3 Ifølge forsikringen var klageren således berettiget til fuld dækning ved tab af erhvervsevne i op til 6 måneder, hvis hendes fagrelaterede erhvervsevne blev nedsat til mindst halvdelen. Endvidere var hun berettiget til halv dækning, hvis hendes generelle erhvervsevne blev nedsat til mellem halvdelen og til fuld dækning, hvis hendes generelle erhvervsevne blev nedsat til mindst 1/3.

4. Selskabets skadesagsbehandling:

4.1 Den 24. oktober 2019 anmeldte klageren sit tab af erhvervsevne til selskabet, jf. bilag 3. I anmeldelsen anførte klageren, at hun havde været sygemeldt siden den 12. marts 2018, idet hun led af nyrelidelsen Liddle Syndrome med hypertension, træthed, muskelsvaghed, muskelsmerter, forstoppelse og oppustethed. Endvidere havde hun rygproblemer i form af slidgigt eller Morbus Bechterew/rygsøjlegigt, som hun var genetisk disponeret for, da hun havde vævstypen HLA-B27. I anmeldelsen oplyste klageren endvidere, at hun drev selvstændig virksomhed, hvor hun indtog en stilling som CEO, og hvor hun udførte salgsarbejde og ledelse.

4.2 Efter en periode på sygedagpenge overgik klageren den 13. oktober 2018 til jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse i en vis kortere periode.

4.3 Ved brev af 22. juni 2020 bevilgede selskabet klageren fuld fagspecifik dækning ved tab af erhvervsevne fra udløbet af karenstiden den 12. juni til den 31. december 2018. Som begrundelse herfor anførte selskabet, at klagerens fagspecifikke erhvervsevne ved nedsat til mellem halvdelen og 2/3.

4.4 I brevet bevilgede selskabet samtidig klageren halv midlertidig dækning ved tab af erhvervsevne fra den 1. januar 2019, idet selskabet vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne fra dette tidspunkt var nedsat med mindst halvdelen, men ikke med 2/3. Selskabets brev af 22. juni 2020 fremlægges som bilag 4. I brevet anførte selskabet, at
'Vores vurdering bygger på din ansøgning, akter fra din kommune samt journal fra din læge.'

Du har været sygemeldt siden 12. marts 2018 på grund af smerter og træthed. Der er stillet diagnose Liddies syndrom som er en sjælden arvelig tilstand med forhøjet blodtryk, ændringer i blodet, nyrepåvirkning og uspecifikke symptomer. Du har endvidere lukket dit firma den 12. marts 2018.

Vi forventer, at vi vil følge op på din situation inden den 1. oktober 2020 hvor du vil høre fra os. Din udbetaling fortsætter, indtil vi har vurderet din erhvervsevne igen.'

4.5 I tilslutning til bemærkningen i brevet om, at klageren havde lukket sit ...firma den 12. marts 2018 fremlægges som bilag 5 ledelseserklæring af 3. juni 2020 udarbejdet af [revisor], underskrevet af klageren. Erklæringen bekræfter, at aktiviteten i klagerens selvstændige ...virksomhed, ... , ophørte med virkning fra den 12. marts 2018.

4.6 Den 29. oktober 2020 påklagede klageren selskabets afgørelse af 22. juni 2020, idet hun efter sin egen opfattelse var berettiget til fuld og ikke kun til halv dækning ved tab af erhvervsevne fra den 1. januar 2019, jf. bilag 6. Da klageren endnu ikke var færdigudredt medicinsk og endnu ikke havde været i arbejdsprøvning, anførte hun i klagen til selskabet, at hun senere ville vende tilbage med yderligere bemærkninger og dokumentation til klagen. I tilslutning hertil indsendte klagerens advokat den 4. december 2020 yderligere medicinsk dokumentation for klagerens sygdomsbetingede helbredsnedsettelse til selskabet, herunder en liste over klagerens undersøgelser i perioden fra den 9. april 2018 til den 24. november 2020, jf. bilag 7 og bilag 8. Som det fremgår, oplyste advokaten i brevet, at klageren

'... for længst er blevet diagnosticeret med Little Syndrom, at hendes blodtryk stadig er for højt og at hun har fået nyt medicin. Den 16. december skal hun igen have blodtryksmåler, og hun skal kontrolleres i januar 2021.

I januar 2020 er hun blevet diagnosticeret med anden form for inflammatorisk spondyloati (ADM 438). I september/oktober 2020 er hun blevet diagnosticeret med leddegigt i håndledene og har fået udleveret støtteskinner.

I november 2020 blev [klageren] endvidere diagnosticeret med fibromyalgi, og hun er blevet henvist til ... Hospital, hvorfra hun afventer en indkaldelse.

[Klageren] er stadig fuldtidssygemeldt og har været til egen læge den 1. december 2020 med henblik på udarbejdelse af lægeerklæring.

Endelig skal jeg oplyse, at jobkonsulenten i ... Kommune den 2. december 2020 udsatte det planlagte møde med [klageren], fordi sagsbehandleren vurderede, at det ikke er relevant at påbegynde en arbejdsevnevurdering på nuværende tidspunkt. Ifølge jobkonsulenten skal [klageren] først have afsluttet et forløb på en smerteklinik, før kommunen vil igangsætte en praktik med henblik på vurdering af hendes arbejdsevne. Der arbejdes derfor i øjeblikket på at få etableret et undersøgelses- og behandlingsforløb på en smerteklinik.'

4.7 Den 4. februar 2021 fastholdt selskabet imidlertid sin vurdering af, at klagerens generelle erhvervsevne siden den 1. januar 2019 kun havde været nedsat med mindst halvdelen, og at hun derfor ikke var berettiget til fuld dækning i perioden siden da, jf. bilag 9. Som begrundelse herfor anførte selskabet følgende i brevet:

'Det fremgår af lægeattest fra din egen læge dateret den 1. december 2020 til kommunen, at årsagen til din nedsatte erhvervsevne er smerter i ryg og ben, kroniske smerter der formentlig er for-

*årsaget af fibromyalgi, som der nyligt er diagnosticeret. Derudover har du Liddle's syndrom og du behandles for forhøjet blodtryk. Du skal ses på smerteklinik og herefter skal du i en arbejdsprøvn-
ning. Du har svært ved det tungere huslige som støvsugning og gulvvask.
Du bliver udmattet efter fysisk arbejde. Du har smerter i lænden og benet samt ingen kræfter i
hænder, og du mener ikke du kan komme på fuld tid på arbejdsmarkedet.*

*Du har lettere slidgigtforandringer i håndled og ryggen. Du har ikke hukommelse eller koncen-
trationsbesvær. Din egen læge vurderer, du vil kunne arbejde med skånehensyn på nedsat tid og vari-
erende stillinger.*

*Vi har konsulteret vores lægekonsulenter, og vi vurderer ikke din erhvervsevne er nedsat i alle er-
hverv med mere end halvdelen fra den 1. januar 2019. Vi vurderer, at du vil kunne klare et arbejde
på mere end halv tid med skånehensyn i form af varierende arbejdsstillinger, ikke fysisk krævende
arbejde og ikke ryg og håndbelastende arbejde. Du vil kunne udnytte dine kognitive ressourcer i
væsentligt omfang ved mere administrative funktioner.'*

4.8 Den 22. august 2021 udfyldte klageren på selskabets begæring et opfølgningsskema, der frem-
lægges som bilag 10. I skemaet oplyste klageren blandt andet, at hendes helbredsmæssige til-
stand

var uændret, og at hun afventede konsultation på Smerteklinik og på Nyreafdelingen, ligesom hun
afventede at skulle deltage i et smertehåndteringskursusforløb.

4.9 Ved brev af 8. december 2021 standsede selskabet den 31. januar 2022 klagerens dækning
ved tab af erhvervsevne, jf. bilag 11. Som begrundelse herfor anførte selskabet følgende: 'Vi over-
går nu til vurdering af den generelle erhvervsevne, idet du har haft nedsat erhvervsevne siden den
9. april 2018 på grund af Liddies syndrom og kroniske smerter i bevægeapparatet, og du har se-
nest fået diagnosen fibromyalgi. Vi har udbetalt midlertidig fuld tab af erhvervsevne til dig i perio-
den fra den 12. juni frem til den 1. januar 2019 hvor du herefter har modtaget halv midlertidig ud-
betaling frem til nu.

...

*Det fremgår af speciallægeerklæringen, at du hverken er akut eller kronisk medtaget. Du bevæger
dig lidt langsomt ved af og påklædning og meget forsigtigt. Du virker ikke smerteforpint under
samtalet. Du oplyser at du får ondt ved alle bevægelser. Der angives nedsat bevægelighed i nakke
i alle retninger grundet smerter. Ultralydsscanning af skulder, albuer, håndled, fingerled, knæ og
ankler er normale. Ved neurologisk undersøgelse findes fuld bevægelighed og relativt pæn stykke
over alle led trods angivelse af smerter. Der ses let slidgigt i tommelfingre. Speciallægen konklude-
rer at din tilstand er stationær. Speciallægen anbefaler at dine skånehensyn skal være fleksible
forhold og at det ikke er fysisk belastende, da dette vil forværre smerter og træthed. Derudover
også fleksible forhold til at gå fra og til opgaver og hvile efter behov. Vi har forelagt oplysningerne
for vores lægekonsulent og efter en samlet vurdering, er vi af den opfattelse, at din generelle er-
hvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Vi vurderer ud fra de lægelige oplysninger i sa-
gen, at du med de rette skånehensyn bør kunne klare et arbejde svarende til mindst halv tid.'*

4.10 Den 21. september 2022 påklagede klageren selskabets afgørelse med påstand om, at hun
siden den 1. januar 2019 (og fortsat efter den 31. januar 2022) havde været berettiget til fuld
dækning ved tab af erhvervsevne, jf. bilag 12. Til støtte herfor henviste klageren navnlig til, at hun
efter

selskabets afgørelse var blevet yderligere medicinsk udredt, at hun i kommunalt regi havde været i praktik fra januar til juni 2022, og at hun efter grundig kommunal sagsbehandling var blevet bevilget fleksjob med virkning fra den 11. august 2022. Den i klagen fremlagte bilagsdokumentation vil blive fremlagt og gennemgået nedenfor.

4.11 Den 31. oktober 2022 fastholdt selskabet imidlertid, at klageren ikke var berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne efter den 31. januar 2022, jf. bilag 13. Som det fremgår, begrundede selskabet dette med, at klagerens smerter primært lænd og bækken var startet 19 år tidligere, og at klageren havde været i stand til at arbejde fuld tid frem til 2018, selvom smerterne var blevet forværrede i perioden frem til da. Da der efter selskabets vurdering ikke var lægelig dokumentation på, at klagerens smerter var blevet forværret i væsentligt omfang, siden hun var i stand til at arbejde på fuld tid, var der ifølge selskabet ikke grundlag for at bevilge yderligere dækning.

5. Kommunale forløb:

5.1 I kommunalt regi blev klageren sygemeldt den 12. marts 2018, og den 13. oktober 2018 overgik hun til jobafklaring. Rehabiliteringsteamets indstilling af klageren til første jobafklaringsforløb den 26. november 2018 fremlægges som bilag 14.

5.2 Under jobafklaringsforløbet deltog klageren i et jobrettet fysisk aktivitetsforløb hos [konsulentvirksomhed] i perioden fra den 9. januar til den 8. marts 2019. Som bilag 15 fremlægges [konsulentvirksomheds] statusrapport over forløbet udarbejdet den 11. marts 2019. Det er beskrevet i rapporten, at klageren deltog engageret og motiveret i forløbet, hvor der var fokus på specifik træning i forhold til klagerens rygproblematikker samt generel konditionstræning og styrketræning. Klageren havde arbejdet konstruktivt med den anviste træning og havde været mødestabil. Det var klagerens egen oplevelse, at hun var meget begrænset af sine smerter. Hun havde ikke haft effekt af træningen og havde fortsat mange smerter, men dog ingen forværring. Sideløbende med aktivitetsforløbet hos [konsulentvirksomhed] var klageren blevet behandlet ved fysioterapeut uden fremgang.

5.3 I forbindelse med udløbet af det første jobafklaringsforløb den 12. oktober 2020 indstillede rehabiliteringsteamet den 19. oktober 2020 klageren til et nyt jobafklaringsforløb, jf. bilag 16. I begrundelsen for indstillingen anført rehabiliteringsteamet følgende: *'[Klageren] oplyser at hun har været til fornyet vurdering ved afdelingen for gigt- og bindevævslidelser, her blev hun sendt videre til MR-scanning d. 31.10.2020. Lægen som tilså [klageren], mistænker at hun kan have fibromyalgi eller rygsøjlegigt, idet hun har HBLA27-vævstype. [Klageren] beskriver i samtalen, at hun har svært ved at overskue endnu en diagnose og eventuelle følger deraf. [Klageren] oplyser at hun har deltaget i varmtvandsbassintræning siden start august. Hun nyder at komme afsted, da dette er den eneste træningsform som hun kan holde til uden at få ekstreme smerter. Hun er dog meget træt efterfølgende.*

[Klageren] fortæller om sin hverdag at det tager ca. 2 timer at komme i gang om morgenen, kroppen skal 'tøes op' via varmt karbad og medicinen (blodtrykssænkende medicin) skal virke. [Klagerens] ægtefælle fortæller at hun er fjern den første time efter hun er vågnet. Ift. nattesøvnen fortæller [klageren] at hun har svært ved at falde i søvn og søvnen er afbrudt grundet smerterne. [Klageren] sover 1-2 timer hver eftermiddag. [Klageren] går en½ time med hundene om formiddagen. Går hun for meget (også om eftermiddagen), kan hun ikke gå den næste dag grundet smerter

og 'låsning' i bækkenet. I den forbindelse drøftes muligheden for eventuel behandling ved kiropraktor, der kan have en lindrende effekt på smerterne i lænden.

[Klageren] fortæller at hun ønsker at vende tilbage til sin egen virksomhed. Hun har svært ved selv at se at hun kan komme til at arbejde mere end 8-10 timer om ugen.

Hun ønsker at få sin arbejdsevne afklaret i en ekstern virksomhed, men er indforstået med at dette først kan påbegyndes, når hendes helbredsmæssige tilstand er endelig afklaret. [Klageren] beskriver i samtalen, at hun er glad for forløbet og de indsatser, som vi iværksætter.

...

Rehabiliteringsteamet anbefaler følgende:

- [Klageren] kan tale med sin læge om eventuel henvisning til ophold på Sano eller lignende
- [Klageren] skal fortsætte anvist behandling, herunder træning ved fysioterapeut
- [Klageren] starter i virksomhedspraktik, når helbredstilstanden er afklaret og behandlingsmulighederne afklaret/udtømte.'

5.4 Den 10. maj 2022 opdaterede jobcenteret rehabiliteringsplanens forberedende del, jf. bilag 17. Det er beskrevet under punkt 2 'Joberfaringer', at klageren den 24. oktober 2018 havde oplyst til kommunen, at hun de sidste 3 år forinden, det vil sige siden 2015, havde droslet meget ned på arbejdet grundet helbredet. Under punkt 6 'Sociale barrierer for job og uddannelse' er det beskrevet, at klageren den 10. maj 2022 havde oplyst til kommunen, at hun og resten af familien havde måtte flytte til et væsentligt mindre hus uden have, og under punkt 7 'Egen vurdering af helbred' er det beskrevet, at klageren siden oktober 2018 løbende havde oplyst kommunen og jobcenteret om sine betydelige helbredsmæssige problemer og problemer med at kunne passe et arbejde. Opmærksomheden henledes navnlig på følgende beskrivelse i rehabiliteringsplanens pkt. 7:

'28.09.2020

Nu ved hun hvad hun fejler og hvorfor hun bliver dårlig, det gør en stor forskel, da hun så kan tage sin medicin hvilket giver en tryghed. Medicinen sænker blodtrykket. Hun må kun tage det to gange dagligt og må ikke tage mere. Hun tager det om morgenen, og så går der noget tid inden det virker. Derfor tager det noget tid før hun er i gang om morgenen. Hun må først tage medicinen igen kl. 17, men kan mærke allerede kl. 15 at symptomerne tager til og hun har brug for medicinen. Dette påvirker således hendes eftermiddag.

10.05.22

Bliver træt pga. smerter fra fibromyalgien, og inden hun skal have medicin ift. nyrelidelsen. Om morgenen er hun stiv når hun vågner, fordi hun har ligget stille om natten, så hun skal have kroppen i gang, hvilket tager noget tid. [Klageren] fortæller at hun får 6-7 timers søvn om natten, hun har svært ved at falde til ro om aftenen når hun går i seng. [Klageren] fortæller at hun har brug for hvil på strategiske tidspunkter, hun skal hele tiden koordinere hvis hun skal noget. Hun har behov for mange hvil og pauser.'

5.5 I perioden fra den 31. januar til den 18. juni 2022 var klageren i virksomhedspraktik som Kommunes opfølgning på praktikforløbet fremlægges som bilag 18. Det er beskrevet i rapporten, at der i praktikperioden blev taget hensyn til klagerens skånebehov i form af nedsat arbejdstid, pauser efter behov, varierende arbejdsstillinger, ingen tunge løft, behov for mellemliggende restitutionstidspunkter, afvekslende arbejdsopgaver i forhold til koncentrations- og sværhedsgrad og i forhold til PC arbejde og manuelt arbejde. Videre fremgår det af rapporten, at klagerens arbejdsopgaver i praktikperioden hovedsageligt bestod af ... og praktiske opgaver forbundet dermed. I praktikperioden havde man systematisk forsøgt at optrappe klagerens arbejdstid til mere end 6 timer

om ugen fordelt på 3 dage, hvilket imidlertid ikke havde været muligt. I rapportens resume og samlede vurdering anførte kommunen følgende: *'Der er i praktikken et godt match mellem skånehensyn og opgaver. Men ut vurderer ikke, at det vil være muligt at komme væsentligt højere op i tid end hun er endt på i praktikken. Det er en retvisende praktik, og hun har lavet flere forskelligartede opgaver. [Klageren] har forsøgt at komme op i tid, og været positiv for at prøve det af, men det har ikke været muligt for hende pga. smerteøgning.*

[Klageren] hviler, når hun kommer hjem fra arbejde. Hun skal gerne have et liggende hvil, på 1 time. Derefter går hun en lille tur med hendes 2 små hunde, hvis smerterne tillader det. Ellers bliver de på sofaen. Hun er ofte alene, idet [klagerens] mand er udrejst til [land], for at få vækst i eget firma. Men hun er vant til at være alene, da hendes mand altid har rejst i forbindelse med arbejde. Når han er hjemme, så laver de mad sammen, men når hun er alene, så bliver det købemad. Hun klarer husarbejdet i etaper, da hun ikke kan klare det på en gang. Hun sætter en vask over og ordner den. Så kan hun ikke mere den dag. [Klageren] har en høj arbejdsidentitet, og ønsker at være på arbejdsmarkedet. Hun har altid klaret sig selv med eget firma og en mand, som er rejst meget i hele verden, og derfor har været meget væk. Hun har et stort netværk i [by], og forventer at kunne aktivere netværket for at finde et fleksjob på de få timer.

[Klageren] er fuldt bevidst om egne skånehensyn, og når hun bliver træt, så mister hun overblikket og hukommelsen svigter. Når smerterne er svære, er det især hukommelsen, som det går ud over. Det har hun fundet ud af i praktikken, men har fundet metoder til at imødegå det. Hun er desuden lydfølsom. Det er nødvendigt, at hun kan ændre arbejdsstilling flere gange i timen, så det skal der også tages hensyn til i et job.

Beskriv antal timer og effektivitet:

[Klageren] startede på 6 timer med 3 mødedage og forsøgte at øge til 4 mødedage og 8 timer, men dette viste sig at være for meget, med store smerter til følge. Der er derefter forsøgt at øge timetallet på de 3 dage, men [klageren] har været nødt til at afholde en længere pause, sådan arbejdstiden alligevel er end på 6 timer inkl. pauser. Arbejdsgiver tænker at [klageren] er 85% effektiv i de 5,50 timer, sådan effektiviteten ender på 4 timer og 40 minutter.

[Klageren] kører 40 minutter hver dag – frem og tilbage - for at komme til [by]. Ut og [klageren] har en forventning om, at få [klageren] arbejde i [by], så vil hun kunne arbejde flere timer hver uge. Progressions mulighed for op til 2 timer mere om ugen. Desuden vil [klageren] måske kunne arbejde flere timer, hvis hun kunne tage nogle timer hjemme, da det vil give mulighed for at hvile imellem opgaverne.'

5.6 Efter udløbet af praktikperioden foretog kommunens rehabiliteringsteam en tværfaglig vurdering på et rehabiliteringsmøde, og efter mødet udarbejdede man et sagsresume til brug for den kommunale sag, jf. bilag 19. Rehabiliteringsteamets tværfaglige vurdering og sagsresumeeet dannede sammen med sagens øvrige oplysninger og dokumentation grundlag for, at rehabiliteringsteamet den 10. august 2022 indstillede klageren til fleksjob, jf. bilag 20. I begrundelsen for indstillingen anførte rehabiliteringsteamet, at *'Der er i indstillingen om fleksjob lagt vægt på de helbredsmæssige oplysninger sammenholdt med resultatet af virksomhedsrettet indsats, og [klagerens] ønske om fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet.*

[Klageren] er en ...-årig gift kvinde med to voksne børn. Ægtefællen arbejder i perioder i udlandet hvorved [klageren] i disse perioder er alene i deres ejerbolig på ... m2 i [by]. [klageren] og ægtefællen valgte i efteråret 2021 at flytte i en mindre bolig uden have. Dels var tidligere bolig for stor at

holde for [klageren], dels var børnene flyttet hjemmefra og dels ønskede [klageren] en placering, hvor hun kunne gå op i byen.

[Klageren] har uddannelse som ... og ... dog fraset Hun har forud for etablering af selvstændig virksomhed arbejdet som ... og efterfølgende som direktør i en virksomhed som ...

Ved sygemeldingen var [klageren] selvstændig og ejer af firmaet [virksomhed1], som ...

Forud for sygemeldingen havde [klageren] grundet helbredssituationen gennem de seneste år droslet mere og mere ned arbejdsmæssigt, dog med en fortsat arbejdstid på 37 timer ugentlig. [Klageren] havde fortsat ikke energi til andet end at arbejde og sove. Der var behov for hjælp til rengøring og havearbejde, ligesom ægtefælle og børn udførte opgaverne i hjemmet.

[Klageren] har valgt at lukke sin selvstændige virksomhed, da det tilskud hun kunne få til selvstændig virksomhed, var for lavt til at det kunne løbe rundt.

[Klageren] er sygemeldt den 12-03-18 og overgik til jobafklaringsforløb den 13-10-18.

[Klageren] er sygemeldt grundet Liddle's Syndrome og følger deraf.

Det fremgår at [klageren] klare personlig hygiejne og lettere rengøring i hjemmet. Hun kan bl.a. ikke vaske gulv, støvsuge, udføre havearbejde og har behov for hjælp til løfte af støtte dagligvareindkøb. [klageren] er besværet ved trappegang. Hun har behov for flere hvil i løbet af dagen og udtrættes af fysisk aktivitet. Overskridelse af grænsen for fysisk formåen medfører øgede smerter og træthed. [klageren] oplever kognitive udfordringer bl.a. i forhold til hukommelse, koncentration og lys- og lydfølsomhed. Efter fremmøde i praktik har hun behov for et hvil på ca. en time. Derefter kan hun eksempelvis sætte en vask over og gå en lille runde med familiens hunde, men udfører ellers ikke andre aktiviteter. [Klageren] har indkøbt en el-cykel, som hun kører mindre ture på. Dog udløser bevægelse træthed og smerter i varierende grad. Når [klageren] er alene i hjemmet, bliver det ikke til varm mad, hvor hun ofte henter sushi eller en salat

[Klageren] er meget motiveret for fortsat at være en del af arbejdsmarkedet og ønsker nu at få et fleksjob på de timer og med de opgaver hun kan holde til.

[Klagerens] sag er tidligere behandlet på møde ved rehabiliteringsteamet ved overgang til hhv. første og andet jobafklaringsforløb. Da sagen senest blev behandlet på møde ved rehabiliteringsteamet, blev der peget på følgende:

- [Klageren] kan tale med sin læge om eventuel henvisning til ophold på Sano eller lignende*
- [Klageren] skal fortsætte anvist behandling, herunder træning ved fysioterapeut*
- [Klageren] starter i virksomhedspraktik, når helbredstilstanden er afklaret og behandlingsmulighederne afklaret/udtømte*

I sygeforløbet har [klageren] i perioden den 08-01-2019 – 08-03-2019 deltaget i fysisk træning ved [konsulentvirksomhed].

Endvidere har [klageren] i perioden den 31-01-2022 – 18-06-2022 deltaget i virksomhedspraktik som medarbejder på [kontor] ved [virksomhed2]. [Klagerens] arbejdsopgaver har bl.a. været Arbejdsopgaverne har hovedsageligt været af administrativ karakter, varierende med praktiske

opgaver som at Dette da [klageren] mærker at hun mister koncentrationen når hun alene udfører administrative opgaver. [Klageren] startede med at fremmøde 6 timer om ugen og har forsøgt øgning hvilket medførte øget pausebehov og øgede smerter. Fremmødet på 6 timer er fastholdt og fratrukket pauser er den reelle arbejdstid 5½ time om ugen. Den effektive arbejdstid vurderes til 85% svarende til 4 timer og 40 minutter. Det fremgår at firmaet var glade for [klageren] og hendes arbejdsindsats.

Det vurderes samlet set at [klagerens] arbejdsevne er afprøvet i retvisende virksomhedspraktik hvor skånehensyn har været imødekommet og at arbejdsevnen er væsentlig og varigt nedsat.

Det vurderes, at arbejdspladsindretning, hjælpemidler, personlig assistance eller §56-aftale ikke kan kompensere for de helbredsmæssige forholds indvirkning på arbejdsevnen, hvorfor tilbagevenden til ordinær beskæftigelse ikke skønnes mulig. Der ligges vægt på at [klageren] er diagnosticeret med Liddle's Syndrome og Fibromyalgi.

Rehabiliteringsteamet ligger vægt på, at [klageren] på mødet oplyser at hun fortsat ønsker at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet i fleksjob og er klar til at være aktiv jobsøgende. [Klageren] er samtidig lidt bekymret i forhold til hvilke muligheder der findes for hende i forhold til det timetal hun kan klare.

[Klageren] oplyser på mødet at hun har en sag ved PFA som tidligere har udbetalt tabt arbejdsfortjeneste.

I forbindelse med visitation til fleksjob skal [klageren] igen have kontakt dertil og ved endnu ikke om hun er berettiget til fornyet udbetaling. [Klageren] er opmærksom på at kontakte kommunen såfremt der sker udbetaling fra PFA.

Helbred:

Liddle's Syndrome er en sjælden nyresygdom/genfejl der påvirker saltbalancen og blodtrykket. [Klageren] har i sygeforløbet desuden fået konstateret fibromyalgi og har symptomer fra begge lidelser ligesom det fremgår at hun har oplyst at nederste del af ryggen er stiv, der er slidgigt i fingre og en cyste i håndledsknogle.

[Klageren] har i 2020 – 2021 haft et længere forløb hos fysioterapeut og i 2021 – 2022 et forløb ved smerteklinikken i ... , hvor hun har afprøvet forskellig typer medicin. I forhold til nyrelidelsen er hun i medicinsk behandling, tilstanden er stabil og hun følger kontroller.

[Klageren] er undersøgt ved reumatolog som vurderer at der i forhold til fibromyalgien ikke er flere behandlingsmuligheder og tilstanden er stationær.

Helbredstilstanden vurderes endelig, varig og stationær. Der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder af helbredende karakter. Forudsætning for tilknytning til arbejdsmarkedet er nedsat tid og imødekommelse af de varige skånehensyn.'

5.7 I indstillingen opstillede rehabiliteringsteamet endvidere følgende skånehensyn:

- Nedsat arbejdstid
- Rolige arbejdsomgivelser i forhold til lyde
- Pauser efter behov
- Varierende arbejdsstilling

- Undgå tunge løft og håndledsbelastende arbejde
- Restitutionsdage mellem arbejdsdage
- Afvekslende opgaver gerne med størstedelen af administrative/pc-opgaver, men også få konkrete/praktiske opgaver så koncentrationen fastholdes

5.8 På dette grundlag blev klageren derefter bevilget fleksjob med virkning fra den 11. august 2022. Som bilag 21 fremlægges fleksjobbevis, hvori de netop anførte skånehensyn er indført sammen med konstateringen af, at klageren var blevet afklaret til et fremmøde 6 timer om ugen med en effektivitet på 4 timer og 45 minutter.

5.9 Samtidig med bevillingen af fleksjob blev klageren berettiget til ledighedsydelse, ligeledes med virkning fra den 11. august 2022, jf. bilag 22.

6. Medicinske forløb/dokumentation:

6.1 Som dokumentation for klagerens opfyldelse af forsikringens helbredsmæssige kriterium fremlægges følgende medicinske bilag:

...

6.2 Den som bilag 34 fremlagte speciallægeerklæring af 17. november 2021 blev til på selskabets initiativ og på grundlag af følgende opdrag fra selskabet til speciallægen:

- 1) *En beskrivelse af kundens fysiske, psykiske og kognitive funktionsniveau, såvel i dagligdagen, som i selve undersøgelsessituationen. Hvis kunden anvender hjælpemidler, anføres det her.*
- 2) *En beskrivelse af en almindelig hverdag for kunden, herunder dagligdagsrutiner, tidligere, nuværende fritidsinteresser, lønnet eller frivilligt arbejde m.v.*
- 3) *En vurdering af sammenhængen mellem kundens sygehistorie og funktionsniveauet.*
- 4) *En vurdering af fortsatte behandlingsmuligheder og prognose.*
- 5) *En vurdering af om sociale forhold eller misbrug har indflydelse på tilstanden.*
- 6) *En vurdering af eventuelle skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet'*

6.3 Som svar på selskabets opdrag anførte speciallægen følgende i sin erklæring:

'1. En beskrivelse af kundens fysiske, psykiske og kognitive funktionsniveau, såvel i dagligdagen, som i selve undersøgelsessituationen. Hvis kunden anvender hjælpemidler, anføres det her.

Se venligst under anamnese, hvor patienten beskriver de symptomer der begrænser hende. Patienten kan ikke foretage husligt eller have arbejde grundet at mindste, fysiske belastninger giver hende forværring i både smerter og træthed. Angiver, som nævnt, når dette forværres får hun endnu sværere ved at holde fokus og koncentrere sig.

2. En beskrivelse af en almindelig hverdag for kunden, herunder dagligdagsrutiner, tidligere, nuværende fritidsinteresser, lønnet eller frivilligt arbejde m.v.

Patienten forsøger at holde sig i gang med øvelser hjemme og gåture, men er meget begrænset både af smerter og træthed og har et ønske om at komme tilbage, i et vist omfang, til arbejdet i eget firma, men er klar over, at det vil være i reduceret tid. For nuværende har hun meget, meget få aktiviteter og hvis hun skal lave noget eventuelt socialt, skal dette planlægges ind, således at hun ikke er belastet af eksempelvis møder eller andet. Som eksempel kan nævnes, at undertegnede havde aftalt med patienten, om at komme den 26.11., men patienten har ønsket at flytte til dags dato grundet at hun havde et arrangement, socialt, i weekenden d. 27/11, hun gerne ville med til og vidste, at hvis hun skulle bruge et par timer med undertegnede med undersøgelse, vil hun ikke have overskud, hverken smerte- eller trætheds-mæssigt, at kunne klare et socialt arran-

gement dagene efter. Derfor er denne speciallægeerklæring med tilhørende samtale og undersøgelse flyttet til dags dato.

3. En vurdering af sammenhængen mellem kundens sygehistorie og funktionsniveauet.

Som nævnt, mener undertegnede, at der er god sammenhæng mellem sygehistorie og funktionsniveau herunder den objektive undersøgelse.

4. En vurdering af fortsatte behandlingsmuligheder og prognose.

Patienten har været tilknyttet Smerteklinik og det bliver nævnt, at man overvejer yderligere medicinsk behandling.

Det er velkendt at fibromyalgi er kompliceret at behandle og at det er en 'trebenet tilgang', hvoraf det ene ben er medicinsk, eksempelvis Duloxetin. Andet ben er kognitiv terapi og mindfulness og tredje ben er meget systematisk, struktureret og gradueret genoptræning. Det er en specialist opgave og som nævnt har patienten været henvist til Smerteklinik for dette. Prognosen er, da patienten nu har haft det i så mange år, må patientens tilstand vurderes som stationær, i bedste fald vil hun kunne få lidt lindring i tilstanden, men det er meget usandsynligt, at hun vil kunne få så betydelig bedring, at hun kan varetage job på vanlige vilkår.

5. En vurdering af om sociale forhold eller misbrug har indflydelse på tilstanden.

Nej, det er ikke min vurdering, at hverken sociale forhold eller misbrug har haft en indflydelse på tilstanden. Dette har jeg på ingen måde indtryk af.

6. En vurdering af eventuelle skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet.

Som nævnt ovenfor, er det vigtigt, at patienten har meget fleksible forhold både i forhold til det fysiske, at det ikke er fysisk belastende, da dette vil forværre smerter og træthed. Derudover er det også vigtigt, at hun har fleksible forhold i forhold til at hun kan gå til og fra opgaver og kan hvile sig ved behov, og selv kan styre antal af timer på den enkelte dag og på den måde kan flexe, da det vil være i varierende grad, hvor mange smerter hun har og hvor træt hun er fra dag til dag. Selvom hun dog aldrig vil have dage uden smerter eller uden træthed, vil det dog variere. Dette vil kræve fleksibilitet.

Som nævnt, bad patienten undertegnede om at gå journaler igennem i EPJ, som ikke var tilsendt, hvor kun små brudstykker var tilsendt. Undertegnede har gjort dette dags dato og er helt enig i konklusionen om, at patienten opfylder kriterier for fibromyalgi. Og som nævnt, da patienten har haft symptomer herpå igennem mange år, må tilstanden vurderes som stationær.'

7. ANBRINGENDER:

7.1 Ifølge forsikringsbetingelserne er klageren berettiget til fuld dækning ved tab af erhvervsevne, hvis hendes generelle erhvervsevne er nedsat til mindst 1/3 og til halv dækning, hvis hendes generelle erhvervsevne er nedsat til mellem halvdelen og 1/3.

7.3 Det er dokumenteret ved sagens lægelige og kommunale akter, at klageren er blevet diagnosticeret med Liddle Syndrom, fibromyalgi, hypertension, slidgigt og overvægt. Som følge heraf er

hun konstant plaget af træthed og føler sig aldrig frisk og udhvilet. Hun bliver hurtigt udtrættet, kan ikke koncentrere sig, kan ikke huske, har behov for pauser og skal økonomisere med sin energi - selv kørsel, computerarbejde, læsning, socialt samvær, larm og lyde udtrætter hende. Skarpt lys påvirker hende også i negativ retning. Hun har brug for ekstra hvil, går med solbriller ofte og skærmer sig for larm. Fysisk har hun svært ved at være i samme situation i lang tid ad gangen. Hun har brug for forskellige arbejdsstillinger, og efter to timers arbejde har hun behov for at ligge fladt ned i minimum 15 minutter, men helst 30-45 minutter. Hun har skånebehov i form af ro, konkrete opgaver i kortere tid/tidsbegrænsede perioder samt mulighed for skiftende stillinger og forskellige opgaver. Endvidere får hun medicin i form af Carvedilol, Centyl, Modamide og Tizanidin. Hun er blevet relevant og dækkende arbejdsprøvet, og arbejdsprøvningen har dokumenteret, at hun højest er i stand til at arbejde 6 timer om ugen med en effektiv arbejdstid på 4 timer og 45 minutter om ugen, når følgende skånehensyn overholdes:

- Nedsat arbejdstid
- Rolige arbejdsomgivelser i forhold til lyde
- Pauser efter behov
- Varierende arbejdsstillinger
- Undgå tunge løft og håndledsbelastende arbejde
- Restitutionsdage mellem arbejdsdage
- Afvekslende opgaver gerne med størstedelen af administrative/pc-opgaver, men også få konkrete/praktiske opgaver så koncentrationen fastholdes.

7.4 Selskabets centrale synspunkt om, at klageren med de rette skånehensyn kan klare et arbejde svarende til mindst halv tid, er således ikke berettiget.

7.5 Derimod har klageren ført det nødvendige bevis for, at hendes generelle erhvervsevne har været nedsat med mindst 2/3 i perioden fra den 1. januar 2019 til den 31. januar 2022, og at hendes helbredsmæssige erhvervsevne efter den 31. januar 2022 har været nedsat med mindst 2/3, subsidiært med mellem 1/3 og 1/2. Som følge heraf har klageren fortsat været berettiget til fuld dækning ved tab af erhvervsevne efter den 1. januar 2019; subsidiært har klageren været berettiget til fuld dækning ved tab af erhvervsevne fra den 1. januar 2019 til den 31. januar 2022 og til halv dækning efter den 31. januar 2022.

7.6 Til støtte for kravet på omkostningsdækning gør klageren navnlig gældende, at klagerens helbredsproblemer sammenholdt med det meget lange sagsforløb og selskabets gentagne afvisninger

har gjort det nødvendigt for hende at afholde betydelige udgifter til advokat, allerede inden sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring. Henset til sagens kompleksitet og omfang sammenholdt med klagerens betydelige kognitive reduktioner, har klageren ikke selv været i stand til at overskue og håndtere sagen mod selskabet. Den udførte advokatbistand har derfor været rimelig og nødvendig og bør derfor erstattes af selskabet i henhold til bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3."

Selskabet har i brev af 24/3 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"1 PÅSTAND

Klagen skal ikke tages til følge.

2 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING

2.1 Sagens tema

2.1.1 Nærværende sag handler om, hvorvidt klager har løftet bevisbyrden for, 1) at hendes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst to tredjedele i henhold til PFA's forsikringsbetingelser for tab af erhvervsevne i perioden fra den 1. januar 2019 til 31. januar 2022 således, at klager opfyldte betingelserne for udbetaling af fulde erhvervsevnetabsydelse og 2) at hendes generelle erhvervsevne efter den 31. januar 2022 har været nedsat med to tredjedele, subsidiært mindst halvdelen 3) at hendes generelle erhvervsevne varigt er nedsat med mindst to tredjedele i henhold til PFA's forsikringsbetingelser for invalidesum, således at klager opfyldte betingelserne for udbetaling af invalidesum. Derudover skal ankenævnet tage stilling til klagers krav om dækning af advokatomkostninger.

2.2 Klagers forsikringsdækninger

2.2.1 Erhvervsevnetabsydelse

2.2.1.1 Klager er født i Hun var inden sygemeldingen selvstændig med eget ... firma, som hun var CEO for. Klager har desuden tidligere arbejdet som ...

2.2.1.2 Klager tegnede i 2009 forsikringen Familiesikring Tab af Erhvervsevne ved PFA jf. klagers dækningsbevis for den 14. januar 2009, der fremlægges som bilag A. Klagers opfordring er hermed

opfyldt. PFA's breve fra henholdsvis september og november 2011 vedrørende forsikringsændringer pr. 1. januar 2012 fremlægges som bilag B. Klagers gældende forsikringsbetingelser for tab af erhvervsevne af 1. januar 2017 fremlægges som bilag C.

2.2.1.3 Det er betingelserne i klagers forsikringsbetingelser, bilag C, som vurderingen af klagers generelle erhvervsevne skal foretages efter. Dækningen ved tab af klagers generelle erhvervsevne skal vurderes i henhold til § 8 i forsikringsbetingelserne, jf. bilag C, der lyder:

...

2.2.1.4 I forhold til klagers tab af den generelle erhvervsevne giver erhvervsevnetabsforsikringen ret til udbetaling af henholdsvis fulde eller halve erhvervsevnetabsydelse for tab af klagers generelle erhvervsevne, hvis forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller derunder eller halvdelen af den fulde generelle erhvervsevne ikke blot i forsikredes erhverv eller tidligere erhverv, men i alle erhverv jf. forsikringsbetingelsernes § 8. Det er desuden et krav, at klagers faktiske indtægt er nedsat i dækningsberettigende grad ifølge forsikringsbetingelserne.

2.2.1.5 Dækningen ved tab af klagers fagrelaterede erhvervsevne vurderes efter § 9 i forsikringsbetingelserne, jf. bilag C, der lyder:

'Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse

§ 9. Denne gruppeforsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse. Dækningen gælder dog ikke for 'studerende'.

Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområder, 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 fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af

den fulde fagrelaterede erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst en tredjedel af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

Stk. 4. Nedsættes den fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har været uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med henholdsvis to tredjedele eller halvdelen. 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, hvis forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat, jf. § 8.'

(...)

2.2.1.6 Derudover gælder følgende betingelser for dækning:

'Generelle betingelser

Udbetaling, dokumentation m.v.

§ 11. Udbetalingen finder sted fra den dag, nedsættelsen af den generelle erhvervsevne har været i tre måneder. Der kan på et givet tidspunkt kun ske udbetaling efter enten bestemmelsen om udbetaling ved midlertidig fagrelateret erhvervsudygtighed eller bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne. Udbetalingen sker månedligt forud med en tolvtedel af den årlige ydelse.

Udbetaling sker til forsikrede, så længe betingelserne for udbetaling er opfyldt.

(...)

Stk. 6. For at udbetaling af forsikringsydelse kan opretholdes, må forsikrede på forlangende forevise

dokumentation for, at erhvervsevnen fortsat er nedsat.

(...)

Stk. 8. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningerne for udbetaling af forsikringsydelse ved nedsættelse af erhvervsevnen efter de forannævnte bestemmelser ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af forsikringsydelse.

(...)

§ 12. Forsikrede er forpligtet til straks at orientere PFA Pension om alle ændringer, der kan have betydning for sagsbehandlingen, udbetalingen af forsikringsydelse eller præmiefritagelsen. Dette gælder fx ved hel eller delvis raskmelding, ændring i arbejdsindkomst og arbejdstid, ophør af revalideringsforløb, samt ændringer i øvrigt, der kan have betydning for de med PFA Pension indgåede aftaler.'

2.2.1.7 Det er klager, der som forsikringstager har bevisbyrden for, at hun opfylder kravene til udbetaling af erhvervsevnetabsydelser i henhold til forsikringsbetingelserne.

2.2.1.8 Klager, der blev sygemeldt den 12. marts 2018 grundet nyrelidelsen Liddles syndrom og smerter i bevægelsesapparatet, ansøgte den 24. oktober 2019 om udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne, jf. bilag 3. PFA bevilgede på den baggrund ved brev af 22. juni 2020 fuld dækning for tab af klagers fagrelaterede erhvervsevne i 6 måneder fra den 12. juni 2018 til 31. december

2018 jf. bilag 4. Klager fik således fulde fagrelaterede erhvervsevne ydelser for alle de måneder, som var muligt at tildele efter forsikringsbetingelserne, der begrænsede perioden til 6 måneder, jf. § 9 stk. 6 i bilag C.

2.2.1.9 Det fremgår af PFA's afgørelse af 22. juni 2020 bilag 4, at PFA vurderede klagers fagrelaterede erhvervsevne nedsat til mindst halvdelen, og at PFA ydede klager fulde erhvervsevnetabsydelse i 6 måneder. Der var her tale om en skrivefejl fra PFA's side, da PFA vurderede klagers fagrelaterede erhvervsevne nedsat til en tredjedel, hvilket også var kravet efter forsikringsbetingelserne § 9 for at få udbetalt fulde erhvervsevnetabsydelse.

2.2.1.10 Ved samme brev af 22. juni 2020 vurderede PFA, at klagers generelle erhvervsevne fra den 1. januar 2019 var nedsat med halvdelen, men ikke to tredjedele, inden for et bredere udsnit af relevante erhvervs og jobs. PFA udbetalte efterfølgende halve erhvervsevnetabsydelse til klager fra den 1. januar 2019 til 31. januar 2022.

2.2.1.11 Klager påklagede den 29. oktober 2020 PFA's afgørelse om kun at udbetale halve erhvervsevnetabsydelse for tab af den generelle erhvervsevne, da klager mente, at hun opfyldte forsikringsbetingelserne for at modtage fulde erhvervsevnetabsydelse, jf. bilag 6. PFA fastholdt imidlertid i brev af 4. februar 2021 vurderingen af, at klagers generelle erhvervsevne kun var nedsat med halvdelen, således at klager kun var berettiget til halve erhvervsevnetabsydelse jf. bilag 9.

2.2.1.12 Ved brev af 8. december 2021 meddelte PFA klager, at udbetalingerne ville blive bragt til ophør med virkning fra den 31. januar 2022 som følge af, at klagers erhvervsevne efter PFA's opfattelse ikke længere var nedsat i dækningsberettiget grad, jf. bilag 11.

2.2.1.13 PFA modtog den 21. september 2022 klagers genansøgning om udbetaling af forsikringsdækning for tab af erhvervsevne fra den 31. januar 2022, hvor PFA agtede at standse klagers udbetalinger. Jf. bilag 12. PFA har ved brev af 31. oktober 2022 truffet afgørelse om, at udbetalingerne ikke skal genoptages fra den 31. januar 2022, da PFA vurderede, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget grad, jf. bilag 13

2.2.1.14 PFA's vurdering af 31. oktober 2022 var blandt andet baseret på selskabets tidligere afgørelse af 4. februar 2021 herunder en række lægelige og kommunale akter, en vurdering fra PFA's lægekonsulent, vurdering af klagers arbejdsprøvning i et praktikforløb og en speciallægeerklæring af 17. november 2021 fra overlæge og speciallæge i Intern medicin ... hvoraf det bl.a. fremgik, at speciallægen hverken fandt, at klager var akut eller kronisk medtaget eller virkede smerteforpint i øvrigt, og at klager havde arbejdet fuld tid frem til 2018 trods smerter i lænd og bækken, samt at hun på tidspunktet for speciallægeundersøgelsen havde fri bevægelighed i alle led.

2.2.1.15 På tidspunktet for ophøret den 31. januar 2022 havde klaget fået udbetalinger siden den 12. juni 2018.

2.2.2 Invalidesum

2.2.2.1 Klager tegnede gennem [bank] en Familiesikring med Invalidesum, som blev ændret pr. 1. januar 2012, jf. brev fra PFA, der fremlægges som bilag D, således at klager herefter var omfattet

af forsikringen Invalidesum basis gennem PFA. Klagers gældende forsikringsbetingelser for Invalidesum basis fremgår af bilag D.

2.2.2.2 Det er betingelserne i klagers forsikringsbetingelser af 1. januar 2012 Invalidesum Basis, bilag D, som vurderingen af, om klager opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling af invalidesum, skal foretages efter. Udbetaling af invalidesum skal vurderes i henhold til § 7 i forsikringsbetingelserne, jf. bilag D, der lyder:

'Udbetaling vedvarig erhvervsevnenedsættelse

§ 7. Retten til udbetaling af invalidesum indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne på grund

af sygdom eller ulykkestilfælde efter PFA Pensions skøn er varigt nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

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. Forsikrede må ikke længere være i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, hvor meget den generelle erhvervsevne er nedsat 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. 6. Forsikringssummen udbetales til forsikringstager'

2.2.2.3 I forhold til vurderingen af om klager opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling af invalidesum fremgår det af forsikringen, at denne giver ret til udbetaling af en invalidesum, hvis forsikredes generelle erhvervsevne varigt er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne ikke blot i forsikredes erhverv eller tidligere erhverv, men i alle erhverv jf. forsikringsbetingelsernes § 7. Det er desuden et krav, at klagers faktiske indtægt er nedsat i dækningsberettigende grad ifølge forsikringsbetingelserne.

2.2.2.4 PFA har vurderet, at klagers generelle erhvervsevne ikke har været varigt nedsat til en tredjedel eller derunder i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022 og ej heller efter den 31. januar 2022, hvor PFA standsede udbetaling af erhvervsevnetabsydelse. Klager har således ikke på noget tidspunkt opfyldt betingelserne for udbetaling af invalidesum.

2.3 Lægelige oplysninger

2.3.1 I forbindelse med skadesbehandlingen har PFA bl.a. modtaget og indhentet en række lægelige akter til belysning af klagers erhvervsevne.

2.3.2 Klager blev som anført ovenfor sygemeldt den 12. marts 2018 på grund af nyrelidelsen Liddles

syndrom og smerter i bevægelsesapparatet. Klager har efterfølgende fået foretaget flere undersøgelser i forbindelse med medicinsk udredning for blandt andet sin nyrelidelse og smerterne i ryggen

og lænd. Det følger af klagers generelle helbredsattest af 1. december 2020, der fremlægges som bilag E, at klager senere i forbindelse med undersøgelserne fik diagnosen fibromyalgi af en reumatolog i ... den 10. november 2020.

2.3.3 I forbindelse med klagers udredning og medicinske undersøgelser fremgår det af journalnotat af 10. juni 2020, at det den 31. januar 2020 blev afvist, at klager havde slidgigt i ryggen eller Morbus

Bechterew/rygsøjlegigt jf. journaludskrift af 7. oktober 2020, der fremlægges som bilag F.

2.3.4 Klagers egen læge ... beskrev i en generel helbredsattest af den 17. april 2020, der fremlægges som bilag G, klager som værende færdigudredt, færdigbehandlet og klar til jobafklaring, hvor det lægefagligt vurderedes, at der skulle forsøges optrappet i tid til fuldtid. Lægen vurderede også klager til at være i bedre objektiv helbredstilstand, end klager selv vurderede.

2.3.5 Det fremgår af kommunalt journalnotat af 20. april 2020, der fremlægges som bilag H, at sagsbehandler ... den 20. april 2020 kontaktede læge ... for at få hendes udtalelser om ovenstående generelle helbredsattest uddybet. Som det fremgår af bilag E, oplyste lægen, at hun vurderede, at klager kunne komme tilbage til det ordinære arbejdsmarked, at hun ikke vurderede, at de helbredsmæssige klager var i overensstemmelse med de objektive fund, at klager var udad projicerende og ikke selv tog ansvar for forbedring samt, at det var lægens vurdering, at klager skulle træne, tage sig for at styrke kroppen, og at smerteklager i lænden var normale for kvinder i den alder.

2.3.6 Af statusattest fra den 12. maj 2020, der fremlægges som bilag I, udarbejdet af overlæge ... på Nyremedicinsk Ambulatorium ... fremgår det, at Liddles syndrom i sig selv ikke formodedes at have indvirkning på klagers erhvervsevne særligt set i lyset af, at klagerens blodtryk var velbehandlet. Overlægen konkluderede i den forbindelse, at velbehandlet blodtrykssygdom af typen klinisk Liddles efter hendes vurdering ikke ville indvirke væsentligt på erhvervsevnen.

2.3.7 Af journalnotat fra Nyremedicinsk Ambulatorium ... den 24. juni 2021, der fremlægges som bilag J, udarbejdet af overlæge ... fremgår det, at klager havde det godt, at der var normal nyrefunktion og elektrolytter, samt at blodtryksmålingerne viste stabile værdier.

2.3.8 Journal fra Klinik for gigt - og bindevævssygdomme ..., jf. bilag 26, beskriver, at overlæge ... foretog en undersøgelse af klager den 8. oktober 2020, hvor lægen blandt andet beskrev, at klagers symptomer har stået på i årevis, og at klager ikke har hukommelses - eller koncentrationsbesvær.

2.3.9 Det fremgår også af en primær journal af 23. april 2021 i bilag 30, at læge ... den 26. april 2021 har anført, at hun foretog en undersøgelse af klager, og at hendes objektive undersøgelse viste, at klager bevægede sig naturligt, at der var pæn bevægelighed alle retninger af nakke og ryg, og pæn normal bevægelighed af arme og ben, og at klager ikke var glemsom eller forvirret.

2.3.10 Klager var den 17. november 2021 ved speciallæge i intern medicin og reumatologi, ... jf. bilag 34. Af speciallægeerklæringen fremgår, at klager anså bevægeapparatssmerterne som den

altoverskyggende problemstilling, som havde stået på i knap 20 år og været uændret i hvert fald de sidste 10 år. Det fremgår af erklæringen, at klager oplyste, at smerterne startede for ... år siden, da klager var gravid, hvor smerterne primært var i lænd og bækken.

2.3.11 Af speciallægeerklæringen fremgår det blandt andet også, at klagers almentilstand hverken var akut eller kronisk medtaget, og at klager under samtalen ikke virkede smerteforpinet. Det fremgår desuden af speciallægeerklæringen, at ultralydsscanning af skulder, albuer, håndled, fingerled,

knæ og ankler var normale og uden tegn på inflammation, at neurologisk undersøgelse viste fuld bevægelighed af alle led, og at styrkeøvelser viste, at klager havde relativt pæn styrke over skuldre,

albuer, håndled, fingre, hofter, knæ og ankler. Speciallægeerklæringen viste således objektivt kun ganske milde slidgigtforandringer i klagers tommel rodled. Det vurderedes i speciallægeerklæringen, at klager opfyldte kriterierne for fibromyalgi, men at tilstanden var stationær, da klager havde

haft symptomerne igennem en lang række år.

2.4 Kommunale oplysninger

2.4.1 PFA har tilsvarende indhentet kommunale oplysninger til brug for selskabets vurdering af klagers erhvervsevne i henhold til klagerens forsikringsbetingelser.

2.4.2 Klager var i perioden 31. januar til 18. juni 2022 i virksomhedspraktik som ... Det fremgår af bilag 18, som er ... Kommunes opfølgingsrapport, at klagers arbejdsopgaver bestod i ...

2.4.3 Praktikforløbet blev gennemført med følgende skånehensyn i forhold til klager: Nedsat arbejdstid, pauser efter behov, varierende arbejdsstillinger, ingen tunge løft, restitutionsdage mellem arbejdsdage, afvekslende opgaver ift. koncentrationen/sværhedsgraden i opgaverne, så arbejdet både var foran PC og i form af manuelt arbejde såsom fx at ...

2.4.4 Det fremgår af ... Kommunes opfølgingsrapport, at klagers arbejdstid var 6 timer fordelt på tre dage om ugen, og at klager havde 40 minutters kørsel til og fra praktikstedet.

2.4.5 Det fremgår desuden af rapporten, at det enkelte gange havde været forsøgt at øge klagers arbejdstid. Første gang med én arbejdsdag mere, så klager havde en arbejdstid på 8 timer fordelt på 4 dage om ugen i en periode på under en måned. Anden gang med 10 minutters længere arbejdsdage i en periode på 14 dage.

'Arbejdstid:

Timeantal start: 6 timer om ugen fordelt på 3 dage.

Timeantal slut: 6 timer om ugen fordelt på 3 dage.

Mødetid/dage: mandag, onsdag og fredag.

Pauser: Der afholdes 10 min. pause.

Fra d. 28.02 øges med en dag, så [klageren] møder, mandage, tirsdage, torsdage og fredage kl. 10.00- 12.00 i alt 8 timer

Fra d. 21.03.22 går [klageren] tilbage på tre dage a to timer, i alt 6 timer.

Fra d. 04.04.22 øges med 10 min. pr. dag, så hun møder kl. 10.00 - 12.10, i alt 6,5 timer incl. pauser.

Hvis det går godt, så øges igen Fra d. 18.04.22 med 5 min. til 6 timer og 45 min om ugen.

Møder så tre dage kl. 10.00 - 12.15 [klageren] har ikke øget pr. 18.04, da sidste øgning med de 10 min. betyder at hun holder længere pause, så hun egentlig kun arbejder 5 min. længere om dagen. Så hun arbejder 5 timer og 45 min.

Det aftales d. 20.04 at [klageren] skal forsøge at komme ned på 10 min. pause igen pr. dag. Ved opfølgning d. 01.06.22 er [klageren] tilbage på 6 timers fremmøde og 30 min. pause om ugen.'

2.4.6 I arbejdsgiverens beskrivelse af forløbet i opfølgingsrapporten fremgår det blandt andet, at han havde været glad for klager, at det havde været svært at se, at klager havde smerter, og at klager havde løst alle sine opgaver tilfredsstillende og havde kunne tage praktiske opgaver af sig selv. Han beskrev desuden, at klager var god til at løse opgaver, som man ikke kunne sætte enhver til.

2.4.7 I samme rapport beskriver klager blandt andet selv, at hun havde løst alle de opgaver, som hun havde fået. Klager beskrev dog også, at hun ikke havde kunne tage medicin for smerter, fordi det betød, at hun så ikke kunne arbejde, da medicinen var muskelafslappende, og dermed måtte hun ikke køre bil. Dette havde gjort, at klager havde måtte hvile, når hun kom hjem og havde én dags restitutionsdag mellem arbejdsdagene.

2.4.8 Det beskrives også i rapporten, at både sagsbehandler fra ... Kommune og klager havde en forventning om, at hvis klager fik arbejde i [by], så ville hun kunne arbejde flere timer hver uge, samt at klager måske ville kunne arbejde flere timer, hvis hun havde mulighed for hjemmearbejde.

2.4.9 Klager blev efter praktikforløbets afslutning indstillet til fleksjob af ... kommunes rehabiliteringsteam med virkning fra den 10. august 2022 jf. bilag 20. Det følger af klagers fleksjobbevis, at dette er gældende fra 11. august 2022 jf. bilag 21

2.4.10 Klagers egen læge ... udfyldte den 23. maj 2022 lægeattest til ... Kommunes rehabiliteringsteam, jf. bilag 36, hvor hun blandt andet beskrev, at klagers primære problematik var, at hun var plaget af konstant træthed, og at det var svært objektivt at vurdere klager, da klagers symptomer ikke var objektivt synlige.

3 ANBRINGENDER

3.1 Indledning

3.1.1 Det bemærkes indledningsvist, at det er klagers bevisbyrde, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i en sådan grad, at hun er berettiget til yderligere dækning under sin erhvervsevnetabsforsikring. Klager skal bevise, at hun i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022 opfyldte betingelserne for udbetaling af fulde erhvervsevnetabsydelse, ved at have haft et erhvervsevnetab på to tredjedele eller derunder. Klager skal desuden bevise, at hun efter den 31. januar 2022, hvor PFA stoppede udbetaling af ydelser, fortsat opfyldte betingelserne for modtagelse af generelle erhvervsevnetabsydelse ved at have et erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Denne bevisbyrde har klager heller ikke løftet. Klager skal også bevise, at hun har haft et varigt erhvervsevnetab på to tredjedele eller derover for at være berettiget til udbetaling af invalidesum.

3.1.2 Det er således PFA's opfattelse, at der ikke er nogen objektive forhold, der kan begrunde, at klagers erhvervsevne i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022 var nedsat med to tredjedele, eller at klager ikke efter den 31. januar 2022 skulle være i stand til at arbejde mere end halv tid. Klagers arbejdsprøvning og tildeling af fleksjob er ikke retvisende for klagers erhvervsevne.

3.2 Der er ikke objektive lægelige fund, der kan forklare klagers funktionsnedsættelse

3.2.1 Det er PFA's overordnede synspunkt, at der ikke er nogen objektiv lægefaglig dokumentation for, at klager i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022 ikke skulle have været i stand til at arbejde

på mere end en tredjedel tid, og at klager efter den 31. januar 2022 ikke skulle være i stand til at arbejde mere end halv tid, inden for et job der tilgodeser hendes skånehensyn og med den rette medicinering.

3.2.2 Det bemærkes hertil, at klager oprindeligt blev sygemeldt på grund af nyrelidelsen Liddles syndrom, som nu er velbehandlet og uden følger. PFA bemærker at, det fremgår af statusattest fra den 12. maj 2020, bilag I, at overlæge ... udtalte allerede her, at Liddles syndrom i sig selv ikke formodedes at have indvirkning på klagers erhvervsevne særligt set i lyset af, at klagerens blodtryk var velbehandlet. Klager var ligeledes til kontrol den 24. juni 2021, bilag J, der viste uændret god tilstand og normale værdier. Klagers nyrelidelse påvirker således ikke klagers erhvervsevne.

3.2.3 Det er hertil ligeledes relevant, at klagers kroniske smertetilstand har varet i flere år også før sygemeldingen i 2018. Klagers diagnose fibromyalgi og kroniske smerter vurderedes ikke dokumenteret forværret i væsentlig omfang efter, at klager blev sygemeldt i 2018. Det blev ligeledes afvist 31. januar 2020, bilag F, at klager havde slidgigt i ryggen eller Morbus Bechterew/rygsøjlegigt.

3.2.4 PFA bemærker hertil, at klagers egen læge ... den 17. og 20. april 2020, bilag G og H, vurderede klager klar til jobafklaring, at hun lægefagligt vurderede, at der skulle forsøges optrappet i tid til fuldtid, at hun vurderede, at klager var i bedre objektiv helbredstilstand, end klager selv vurderede, og at klager kunne komme tilbage til det ordinære arbejdsmarked.

3.2.5 Efter PFA's opfattelse er der i de lægelige akter samtidig beskrevet normale forhold ved samtlige objektive undersøgelser herunder MR-scanning med undtagelse af mindre slidgigt i klagers tommelrod og klagers nyrelidelse, som er velbehandlet. Speciellægeerklæring fra ... af 17. november 2021, bilag 34, beskrev, at klager hverken var akut eller kronisk medtaget, at klager ikke virkede smerteforpinet, at ultralydsscanningerne var normale, at neurologisk undersøgelse viste fuld bevægelighed og relativt pænt styrke over alle led, trods angivelse af smerter, og at klagers tilstand var stationær.

3.2.6 PFA bemærker også, at overlæge ... den 8. oktober 2020, bilag 26, beskrev, at klager ikke havde hukommelses- eller koncentrationsbesvær, og at læge ... den 26. april 2021, bilag 30, også beskrev, at klager ikke var glemsom eller forvirret.

3.2.7 Det er således PFA's opfattelse, at der ikke er lægelig dokumentation for klagers egne forklaringer om funktionsniveau og kognitive gener. PFA vurderer derfor, at der er stor forskel på, hvilke problemer klageren selv oplever, og hvad der er lægeligt dokumenteret.

3.2.8 Særligt i forhold til vurderingen af klagers erhvervsevne efter den 31. januar 2022 bemærker PFA, at klagers egen læge ... den 23. maj 2022, bilag 36, udtalte, at det var 'svært objektivt at vurdere patienten, da hendes symptomer ikke er objektivt synlige'.

3.2.9 PFA bemærker desuden, at vurderingen af klagers erhvervsevne sker ud fra en samlet bedømmelse af de helbredsmæssige oplysninger i sagen, og det afgørende er således ikke, hvad klager aktuelt gør, men hvad klager ud fra de dokumenterede helbredsmæssige oplysninger bør være i stand til at kunne.

3.2.10 PFA bemærker også, at klagers overvægt ikke var lægeligt beskrevet som et helbredsproblem, der påvirkede erhvervsevnen. Der var herunder ikke beskrevet følgetilstande af overvægten.

3.2.11 PFA bemærker også, at PFA's lægekonsulent vurderede klagers helbredstilstand og arbejdsevne inden PFA standsede udbetaling af ydelser den 31. januar 2022. Lægekonsulenten vurderede, at klager ville kunne arbejde mere end halv tid i ethvert erhverv efter januar 2022, og at klager gradvist ville kunne have øget arbejdstiden til over halv tid i praktikken. Det er således lægekonsulentens vurdering, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget grad ved PFA's stop af udbetalinger.

3.2.12 På baggrund af ovenstående forhold gør PFA gældende, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klager i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022 ikke skulle have været i stand til at arbejde

på mere end en tredjedel tid, og at klager efter den 31. januar 2022 ikke skulle være i stand til at arbejde mere end halv tid i et erhverv med de rette skånehensyn i form af rolige arbejdsomgivelser

i forhold til lyde, lavere arbejdstempo og arbejde i varierende arbejdsstillinger som ikke er fysisk krævende, med hvile og pause, afvekslende opgaver med varierende både administrative og praktiske opgaver, så koncentrationen kan fastholdes.

3.2.13 PFA bemærker, at PFA i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne har bedømt klagers generelle erhvervsevne ud fra en samlet vurdering af klagers helbred og indtjeningssevne inden for

ikke blot klagers nuværende erhverv, men ethvert erhverv. Denne vurdering adskiller sig således fra PFA's vurdering af klagers fagrelaterede erhvervsevne for perioden fra den 12. juni 2018 til den

31. december 2018, hvor PFA så på klagers nuværende erhverv eller lignende erhverv, som klager tidligere havde været ansat i.

3.3 Arbejdsprøvningen er ikke fyldestgørende og retvisende for klagers erhvervsevne

3.3.1 Det er PFA's opfattelse, at klagers ene arbejdsprøvning og tilkendelse af fleksjob ikke er retvisende for klagers generelle erhvervsevne inden for ethvert erhverv, og at klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med to tredjedele i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022, og ej heller er dokumentet nedsat med mindst halvdelen, endsize to tredjedele efter 31. januar 2022 med henvisning til klagers arbejdsprøvning og tilkendelse af fleksjob.

3.3.2 PFA er opmærksom på, at klager kun har været i et praktikforløb, og ikke formåede at øge arbejdstiden til mere end 6-7 timer ugentligt. Det er imidlertid PFA's vurdering på baggrund af beskrivelsen af praktikforløbet, at klager i vidt omfang selv har fastsat rammerne for sine arbejdsvilkår, og at klagers forsøg på at øge arbejdstiden ved få ekstra dages fremmøde og få minutters ekstra arbejdstid over en kort periode ikke er retvisende for erhvervsevnen.

3.3.3 Det fremgår således af ... kommunes opfølgingsrapport, bilag 18, at klager har varetaget relativt kognitivt krævende opgaver i praktikken og klaret disse fuldt tilfredsstillende, hvilket passer med, at der ikke er påvist eller rejst mistanke om væsentlige kognitive vanskeligheder ved de lægelige undersøgelser.

3.3.4 Der foreligger efter PFA's vurdering således ikke fyldestgørende og retvisende arbejdsprøvning. Det afgørende er i den forbindelse ikke, hvad klager aktuelt gør eller mener at være i stand til at kunne, men hvad klager ud fra de helbredsmæssige oplysninger rent faktisk bør være i stand til at kunne.

3.3.5 Det er samtidig PFA's opfattelse, at der ikke er lægeligt belæg for, at klager ikke skulle kunne arbejde over en tredjedel i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022, og mindst halv tid efter den 31. januar 2022, og dermed i videre omfang, end hvad klager har gjort under praktikforløbet.

3.3.6 Det forhold, at klager i praktikforløbet alene har arbejdet 6-7 timer om ugen og er tilkendt fleksjob kan efter PFA's opfattelse ikke i sig selv fører til en anden vurdering, når der efter PFA's opfattelse netop bør være mulighed for, at disse timer kan øges.

3.3.7 PFA har i sin vurdering endvidere lagt vægt på, at det fremgår af opfølgingsrapporten, at klager havde 40 minutter transporttid frem og tilbage hver dag, således at arbejdstiden ville kunne øges ved et arbejde med mindre transporttid f.eks. ved at finde job i [by] samt mulighed for hjemmearbejde. Det fremgår desuden af opfølgingsrapporten, at klager ikke kunne tage smertestillende i praktikperioden på grund af kørsel til praktikken, hvilket kan undgås ved et arbejde, hvor klager kan tage sin el-cykel eller en bus til arbejde. Klagers indtagelse af sin smertestillende medicin må forventes at kunne øge klagers arbejdstid.

3.3.8 Det er således PFA's vurdering, at klagers arbejdsprøvning ikke er retvisende i forhold til det brede arbejdsmarked på baggrund af denne enkelte arbejdsprøvning.

3.3.9 PFA gør desuden gældende, at Ankenævnet for Forsikring ikke bør tillægge klagers henvisning til ... Kommunes afgørelse om fleksjob nogen værdi i vurderingen af klagers generelle erhvervsevne.

3.3.10 Det skyldes for det første, at en kommunal bevilling af fleksjob ikke kan sidestilles med nedsat erhvervsevne efter forsikringsbetingelserne. Kommunal bevilling af fleksjob vurderes og bevilges på et helt andet grundlag end vurdering af erhvervsevnen og bevilling efter forsikringsvilkårene, der derimod alene sker på baggrund af klagers helbredstilstand under hensyn til et hvert erhverv. En fleksjobbevilling skaber således i sig selv ingen formodning for, at klager har et dækningsberettiget erhvervsevnetab under sin erhvervsevnetabsforsikring.

3.3.11 For det andet er det fast praksis, at en kommunal bevilling ikke påvirker den vurdering, som foretages af et forsikringsselskab i relation til en forsikringstagers erhvervsevne. Det fremgår således af præmisserne i U 2011.2223 H: *'A [forsikringstager] har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre som følge af ulykke eller sygdom. Det bemærkes herved, at - - Kommunes bevilling af fleksjob med 2/3 løntilskud ikke i sig selv skaber en formodning for, at det er tilfældet, jf. Højesterets dom af 21. december 2006 (UfR 2007.846).'*

3.3.12 Dette synspunkt er på ny blevet fastholdt og uddybet i f.eks. Østre Landsrets dom af 13. oktober 2016 trykt i FED2016.223, hvoraf fremgår: *'Det påhviler A [forsikringstager] at godtgøre, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen som følge af hans psykiske lidelse. Der er tale om et medicinsk erhvervsevnebegreb, som skal vurderes i forhold til alle passende erhverv, som en skadelidt med rimelighed bør kunne påtage sig. Kommunens bevilling af fleksjob til ham skaber ikke i sig selv nogen formodning for en nedsættelse af erhvervsevnen til under halvdelen, idet en beslutning herom er baseret på et bredere arbejdssevnekriterium, hvor det medicinske erhvervsevnebegreb kun er et element blandt en lang række andre elementer.'*

3.3.13 Det er således uden betydning for PFA's forpligtelser, at klager er blevet bevilliget fleksjob. Der kan i den forbindelse også henvises til forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 4, hvoraf det udtrykkeligt fremgår, at PFA's vurdering af den generelle erhvervsevne *'er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser'*.

3.3.14 Det bestrides derfor, at klagers generelle erhvervsevne er dokumenteret nedsat med to tredjedele i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022, og er dokumenteret nedsat i dækningsberettiget grad efter 31. januar 2022 under henvisning til rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 10. august 2022, bilag 20, og ... Kommunes tildeling af fleksjob jf. bilag 21.

3.4 Særligt om klagers påstand om dækning af klagers advokatomkostninger

3.4.1 Klager har nedlagt påstand om, at PFA skal betale klager et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger. Klager begrunder dette med, at 'klagerens

helbredsproblemer sammenholdt med det meget lange sagsforløb og selskabets gentagne afvisninger har gjort det nødvendigt for hende at afholde betydelige udgifter til advokat'.

3.4.2 Det bemærkes, at nærværende sag ikke vedrører komplicerede juridiske spørgsmål, men derimod indeholder en ren vurdering af klagers helbredsoplysninger. Ankenævnet er fuldt ud i stand til at bedømme en sådan sag, og Ankenævnet for Forsikring bistår også med sagsoplysning, hvor dette er nødvendigt. Det bemærkes desuden, at det lange sagsforløb ikke skyldes forhold hos PFA, men derimod udredning af klagers sygdom og erhvervsevne, og at PFA har udbetalt ydelser til klager frem til 31. januar 2022.

3.4.3 PFA bemærker i øvrigt, at det af lovforarbejderne til forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, fremgår, at hver part som udgangspunkt bærer egne omkostninger i forbindelse med behandlingen af sager i Ankenævnet for Forsikring. Der er absolut ingen grund til at fravige dette udgangspunkt i nærværende sag.

4 SAMMENFATNING AF ANBRINGENDER

4.1 Det er klager, der som forsikringstager har bevisbyrden for, at hun opfylder kravene til udbetaling af erhvervsevnetabsydelser i henhold til forsikringsbetingelserne.

4.2 Det gøres gældende, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022 var nedsat med to tredjedele, og at klager derfor ikke var berettiget til udbetaling af fulde erhvervsevnetabsydelser i den periode. Det gøres derudover gældende, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne efter den 31. januar 2022 var nedsat med mindst halvdelen, endsige to tredjedele, således at klager op-

fyldte betingelserne for modtagelse af ydelser for tab af hendes generelle erhvervsevne. PFA har derfor været berettiget til at standse klagers erhvervsevnetabsudbetalingerne pr. 31. januar 2022, som sket. Det gøres desuden gældende, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne varigt er nedsat med mindst to tredjedele i henhold til PFA's forsikringsbetingelser for invalidesum, således at klager opfyldte betingelserne for udbetaling af invalidesum. Det gøres endvidere gældende, at klager ikke er berettiget til at få dækket advokatomkostninger."

Klagerens advokat har i brev af 29/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Ud over det i klageskriftet anførte, som fastholdes, giver det i selskabets svarskrift anførte mig anledning til at fremkomme med følgende bemærkninger:

Klager har den 25. maj 2023 gennemgået en neuropsykologisk undersøgelse ved ... , specialist i klinisk neuropsykologi, bilag 37. Fra undersøgelsen skal her navnlig fremhæves: *'Konklusionen er, at [klageren] udviser et svingende og ustabilt kognitivt funktionsniveau med både præstationer inden for det alderssvarende normalområde (kognitive ressourcer), men også præstationer under det alderssvarende normalområde (kognitive vanskeligheder) ved herværende undersøgelse, hvor hun vurderes at samarbejde og yde det bedste, hun kan.*

Ud fra uddannelse og arbejdsliv, men også ud fra nogle enkelte opgaver ved herværende undersøgelse, vurderes [klageren] at være præmorbidity normal- eller velbegavet. Det vil sige, at præstationer, der ligger i nedre ende af normalområdet, kan ses som værende nedsatte præstationer, set i forhold til estimeret præmorbidity (inden sygdom) kognitivt niveau.

...

Det fundne svingende kognitive funktionsniveau, samt betydelige koncentrations- og opmærksomhedsvanskeligheder, den nedsatte rummelighed for indtryk (stimulusoverfølsomhed), den nedsatte mentale udholdenhed og en hurtigt indsættende og betydelig mental udtrætningstendens vurderes, set ud fra mit neuropsykologiske synspunkt, at kunne forklares ved at være en følgevirkning af en smerteproblematik på grund af bevægeapparatsgener og fibromyalgi, sandsynligvis i kombination med [klagerens] øvrige somatiske lidelser i form af et svingende blodtryk og en nyr sygdom.

Desuden fremkommer der oplysninger om, at [klageren] i mange år har kæmpet og været belastet som følge af sine somatiske/kropslige sygdomme. Der er tale om en igennem årene tiltagende smerteproblematik og en tiltagende udtrætningstendens i kombination med et langvarigt udredningsforløb. Det kan derfor ikke helt udelukkes, at tilstanden med udtrætning, kognitive vanskeligheder og smerter er blevet yderligere påvirket og nedsat af følger efter en længerevarende tilstand med stress og belastning. Denne tilstand med længerevarende stress og belastning vurderes at have sammenhæng med [klagerens] helbredstilstand og somatiske/kropslige sygeforløb. Det kan således ikke udelukkes, at denne tilstand med længerevarende stress og belastning også har medført en højere grad af kropslige smerter og deraf følgende en højere grad af kognitive vanskeligheder og udtrætning, samt sandsynligvis en nedsat stresstærskel.

Tilstanden med bevægeapparatsgener/smerter og fibromyalgi er fra lægeligt hold blevet vurderet til at være varig og stationær. Det vil sige, at følgevirkninger heraf i form af en betydelig udtrætningstendens og det svingende og betydeligt nedsatte kognitive funktionsniveau vurderes at være stationær og varigt nedsat.

[Klageren] har endvidere gennem en periode fået oparbejdet en struktureret og stabil dagligdag, hvor hun i dagligdagen aktivitetsregulerer, prioriterer og tilpasser sig til sine fysiske og kognitive funktionsnedsættelser, så vidt det er muligt. Det vil sige, at hun har fået oparbejdet en hensyntagende og tilpasset dagligdag, med så meget ro, som overhovedet muligt, hvilket har været tilfældet i en længerevarende periode. Såfremt der også er tale om en tilstand med evt. kognitive og fysiske følger efter en længerevarende tilstand med stress og belastning som følge af de somatiske lidelser, vurderes denne derfor også at være stationær med varige mén. Alt i alt vurderes [klagerens] helbredstilstand med både fysiske og kognitive problemstillinger at være en varig og stationær tilstand, uden udviklingsmuligheder eller skånehensyn, der vil bringe [klageren] tættere på en tilknytning til arbejdsmarkedet, end hun er for nuværende. Der vurderes at være tale om varige skånehensyn.

...

Set ud fra mit neuropsykologiske synspunkt vurderer jeg, at der er god overensstemmelse mellem sygehistorien med de beskrevne somatiske lidelser, [klagerens] angivelser og de ved herværende undersøgelses kliniske observationer og fundne testresultater.'

Som bilag 38 fremlægges klagers registrering af smerter, træthed og aktiviteter i en almindelig uge inden undersøgelsen, og som bilag 39 fremlægges klagers registrering af smerter, træthed og aktiviteter i ugen efter undersøgelsen.

Det skal endvidere påpeges, at døgnmålinger af klagers blodtryk viser både højt og lavt blodtryk, men at middelværdierne er indenfor gennemsnittet. Hun bliver behandlet medicinsk for sin nyr sygdom og blodtrykket med højst mulige dosis og er derfor så velbehandlet som hun kan blive. Dette er ikke ensbetydende med, at hun ikke har gener af sine blodtrykssvingninger. Tværtimod har hun daglige gener i form af svimmelhed, en trykken for hovedet, synsforstyrrelser, utilpashed og hjertebanken. Ved en almindelig gåtur med sin hund kan hun have et blodtryk på over 200, ligesom hun om natten under søvn kan have et blodtryk på over 200 og derefter et meget lavt blodtryk. Grundet disse udsving er hun af overlægen på Nyremedicinsk Afdeling, som hun vedvarende er tilknyttet, blevet anbefalet ikke at dyrke andet sport end gåture og yoga – sport der ikke får blodtrykket op.

Som det er anført i den neuropsykologiske undersøgelse (bilag 37) er klagers aktuelle medicinforbrug følgende:

Nyremedicinsk & Blodtryk:

- Modamide 4x 5 mg. dagligt
- Centyl 2x 2,5 mg. dagligt
- Carvedilol 4x 3,125 dagligt.

Herudover fremgår det, at klager får smertestillende/muskelaflappende medicin:

- Tizanidin.

Som dokumentation for klagers medicinforbrug gennem de seneste 10 år fremlægges som bilag 40 udtræk fra Lægemedieladministrationsregistret for perioden 2. maj 2013 til 2. maj 2023, idet det skal oplyses, at varenumrene uden angivet lægemiddelnavn er præparatet Modamide, som klager får specifikt mod symptomer af klinisk Liddle-syndrom, og som kræver en specialtilladelse fra sundhedsmyndighederne og kun kan udskrives af overlægen på Nyreafdelingen, som hun er tilknyttet.

Det er ikke korrekt som anført af selskabet, at den kommunale arbejdsprøvning ikke er 'fyldestgørende', og at klager i praktikforløbet fra januar til juni 2022 'i vidt omfang selv har fastsat rammerne for sine arbejdsvilkår.' Hele forløbet blev planlagt af en jobkonsulent, og klager har pligttopfyldende deltaget i de opfølgingsmøder, som jobkonsulenten indkaldte hende og indehaveren af praktikstedet [virksomhed2] til. I det hele taget har klager som altid gjort sit bedste også i dette praktikforløb, og det skal påpeges, at jobkonsulenten til et opfølgingsmøde blev informeret om, at klager ikke kunne varetage kognitivt krævende opgaver i længere tid ad gangen, og at det derfor blev aftalt, at der skulle være en variation i arbejdet – en blanding af administrative opgaver foran skærmen og praktiske opgaver som fx ... Dette er også beskrevet i Slutopfølgning af 1. januar 2022 (bilag 18).

Herudover er det ikke korrekt som selskabet også har lagt vægt på, at klager i praktikforløbet havde en transporttid på 40 minutter frem og tilbage hver dag, og at arbejdstiden derfor ville kunne øges ved et arbejde med mindre transporttid. Praktikstedet var i [by] og kørslen hertil var 20 minutter, ikke 40 minutter. En transporttid på 20 minutter fra man forlader sit hjem til man er på en arbejdsplads/et praktiksted er helt sædvanlig, hvad enten man går, cykler, kører i bil eller tager offentlig transport.

Det er heller ikke korrekt som antaget af selskabet, at klager 'ved indtagelse af sin smertestillende medicin må forventes at kunne øge klagers arbejdstid.' Den smertestillende medicin, Tizanidin, der er muskelafslappende og dermed sløvende, er for det første kun ordineret med 0,5-1 tablet til nat ved behov, jf. fotos af teksten på æskerne, bilag 41. Maksimumdosis for Tizanidin er 3 tabletter i døgnet. For det andet vil indtagelse af maksimumdosis eller selv ved indtagelse af en mindre dosis men i dagtimerne sløve og trætte klager i et omfang, så hun ikke vil kunne arbejde i det omfang, som hun kan uden at tage denne medicin i dagtimerne. Grundet sin nyresygdom er hun dårligt stillet i forhold til smertestillende. Morfin samt en række andre præparater må ikke udskrives til hende grundet nyresygdommen. Hun har afprøvet alle de smertestillende præparater, som overlægen på Nyremedicinsk Afdeling har godkendt, og hvor der på Smerteklinikken i ... blev fundet frem en løsning med Tizanidin.

Der er intet belæg for selskabets synspunkt om, at 'Der er ikke objektive lægelige fund, der kan forklare klagers funktionsnedsættelse', idet jeg samtidig skal henvise til U2011.1083H om forståelsen af objektive sygdomstegn.

Der er heller intet belæg for selskabets synspunkt om, at 'Arbejdsprøvningen er ikke fyldestgørende og retvisende for klagers erhvervsevne.'

Klager har ført det bevis, som det overhovedet er muligt at føre.

Klager er herefter berettiget til erhvervsevnetabsydelse og forsikringens engangssum som påstået."

Selskabet har i brev af 1/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"1 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER

1.1 PFA's bemærkninger til klagers replik

1.1.1 Klagers ensidigt indhentede erklæring fra psykolog (bilag 37)

1.1.1.1 Som bilag 37 har klager fremlagt en erklæring fra en neuropsykologisk undersøgelse af klager på 3 timer, foretaget af psykolog ... Det bemærkes, at klager selv har henvendt sig til ovennævnte psykolog for at få foretaget undersøgelsen, hvilket også fremgår af erklæringen. Selvom det fremgår af erklæringen, at psykologen inden undersøgelsen er blevet informeret om, at 'undersøgelsen skal bruges som led i en vurdering af tabt arbejdsevne', er der således tale om en af klager ensidigt indhentet erklæring.

1.1.1.2 PFA har således hverken helt eller delvis været inde over undersøgelsens indhold og omfang, og det gøres derfor gældende, at bilag 37 skal tillægges meget begrænset bevisværdi i sagen. Det skal i den forbindelse fremhæves, at erklæringen i udstrakt grad er udtryk for klagers egne angivelser/forklaringer til psykologen om hendes aktuelle funktionsniveau, smerter, dagligdag m.m., og dermed ikke udtryk for en klinisk og objektiv vurdering af klagers tilstand og funktionsniveau. Der kan bl.a. henvises til erklæringens s. 11, hvor psykologen angiver 'Ud fra hendes angivelser får jeg indtryk af, at der er tale om et betydeligt ændret, påvirket og nedsat kognitivt og fysisk funktionsniveau i dagligdagen', ligesom at psykologen får et 'indtryk af, at det til tider er svært for hendes at acceptere og leve med sine betydelige fysiske og kognitive funktionsnedsættelser, som hun ofte bliver konfronteret med i dagligdagen.'

1.1.1.3 Det fremgår af den undersøgende psykologs vurdering, at klager er i stand til at arbejde, når der tages hensyn til de oplyste skånehensyn. Det fremgår også, at der ved undersøgelsen af klager ses såkaldte 'koncentrations-peaks', hvorved forstås, at klager kan finde de mentale kræfter til at holde sin opmærksomhed/koncentration på nogle opgaveløsninger. Dette medfører, at 'hun i nogle opgaver udviser upåfaldende præstationer', jf. erklæringen s. 11.

1.1.1.4 Efter endt undersøgelse konkluderer psykologen, at '[klageren] udviser et svingende og ustabil kognitivt funktionsniveau med både præstationer inden for det alderssvarende normalområde (kognitive ressourcer), men også præstationer under det alderssvarende normalområde (kognitive vanskeligheder) ved herværende undersøgelse', og at klager ud fra sin uddannelse og sit arbejdsliv, men også ud fra nogle enkelte opgaver ved undersøgelsen, vurderes at være 'præmorbidt normal- eller velbegavet', jf. bilag 37, s. 16. Det er i den forbindelse PFA's opfattelse, at psykologens konklusion skal ses i lyset af, at testresultaterne er påvirket af, at klager (efter eget valg) ikke tager pauser under undersøgelsen. Såfremt klager havde været mere udhvilet, anvendt vanlig/optimal brug af smertemedicin og holdt de nødvendige pauser under undersøgelsen ville dette givetvis have optimeret hendes præstation. Det er derfor PFA's opfattelse, at undersøgelsens resultater ikke er retvisende, idet klager blandt andet bevidst har undladt pauser. Undersøgelsen er derfor på ingen måde sammenlignelig med et relevant erhverv, hvor de rette skånehensyn, såsom pauser og hvile, tilgodeses. Det skal også fremhæves, at psykologen anfører, at der også er præstationer indenfor det alderssvarende normalområde.

1.1.1.5 Af psykologens vurdering af klagers kognitive funktionsniveau og skånehensyn i forhold til arbejdsmarkedet fremgår bl.a. følgende, s. 17:

'Ud fra opgaveløsning, klinisk indtryk og [klagerens] angivelser kan jeg anbefale følgende skånehensyn i forhold til arbejdsmarkedet.

- *At der tages hensyn til, at [klageren] har fået et påvirket og nedsat, men også svingende arbejdstempo, som også vil afhænge af både smerteniveau, og graden af udtrætning. Jo mere udtrættet og smerteplaget hun er, des langsommere vil hende arbejdstempo være.*

- *At [klageren] får den nødvendige og forøgede tid til at løse arbejdsopgaver, altså ingen deadlines og tidspres.*
- *At [klageren] fortsætter med at give sig selv tiden til at efterkontrollere, om det, hun har lavet, er rigtigt, eller om hun har overset noget i en given opgaveproces som følge af koncentrationssvigt.'*

1.1.1.6 Klager vurderes således at være i stand til at arbejde i et erhverv med de rette skånehensyn i form af bl.a. rolige arbejdsomgivelser, et lavere arbejdstempo og med arbejdsopgaver uden tidspres for at fastholde hendes koncentration, jf. psykologens anbefalinger ovenfor.

1.1.1.7 Det er herefter psykologens samlede anbefaling *'at [klageren] fortsætter sin proces med tilpasse sig sin smerteproblematik og aktivitetsregulere og forvalte sin mindre mentale energi, så hun forhåbentligt kan opnå en så trivelig dagligdag som muligt, på trods af et betydeligt påvirket og nedsat både fysisk, og kognitivt funktionsniveau.'* Ud fra de indsamlede oplysninger ved undersøgelsen vurderer psykologen, at dette er *'en proces, som [klageren] er godt i gang med'*, jf. bilag 37, s. 21.

1.1.1.8 Der er ikke med den indhentede psykologerklæring fremkommet nogen oplysninger, som giver PFA anledning at ændre PFA's overordnede synspunkt, som fortsat er, at der ikke er nogen objektiv lægefaglig dokumentation for, at klager i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022 ikke skulle have været i stand til at arbejde på mere end en tredjedel tid, eller at klager efter den 31. januar 2022 ikke skulle være i stand til at arbejde mere end halv tid, inden for et job der tilgodeser hendes skånehensyn og med den rette medicinering.

1.1.1.9 Det bemærkes i den forbindelse, at klager alene har været arbejdsprøvet én enkelt gang, hvilket ikke er retvisende i forhold til det brede arbejdsmarked. Det er endvidere uden betydning for PFA's forpligtelser, at klager er blevet bevilliget fleksjob, da dette efter fast retspraksis ikke kan tillægges betydning ved afgørelsen af, om en forsikringstager er berettiget til erhvervsevnetabsydelse.

1.1.1.10 PFA's lægekonsulents vurdering (bilag K)

1.1.1.11 PFA har i lyset af de af klager fremlagte bilag i replikken (bilag 37-42), herunder den neuropsykologiske undersøgelse af klager i bilag 37, konsulteret selskabets lægekonsulent, som er speciallæge i arbejds- og samfundsmedicin, med henblik på en lægefaglig revurdering af sagen. Lægekonsulentens vurdering fremlægges som bilag K.

1.1.1.12 For så vidt angår den neuropsykologiske erklæring i bilag 37, hvoraf det fremgår, at klager selv valgte ikke at holde pause/r under undersøgelsen, fremhæver lægekonsulenten, at det er urealistisk i erhvervsmæssig sammenhæng. Følgende fremgår således af lægekonsulentens kommentar: *'Kommentar: Denne undladelse af pause/r er ikke realistisk i erhvervsmæssig sammenhæng, netop da et af FTs skånehensyn i erhvervsmæssig sammenhæng er at hun skal holde pauser for at forebygge udtrætning, smerteforværring og dermed kognitive, koncentrationsmæssige vanskeligheder.'*

Tilligemed har FT i dette tilfælde været 'længe undervejs', noget udtrættet inden start formentlig bl.a. grundet længere køretur først)...

1.1.1.13 Af lægekonsulentens samlede kommentar til den neuropsykologiske testning fremhæver lægekonsulenten følgende: *'Kommentar til den neuropsykologisk testning: FT har selv valgt at få foretaget undersøgelsen. Forud er i alle akter kun meget sparsomt beskrevet nogen koncentrations/kognitivt besvær hos FT.*

Der er specielt beskrevet hun i lang årerække har oplevet smerter og udtrætning.

Udtrætning, træthed og smerter vil på forhånd - forventes at påvirke resultatet af en testning i negativ retning, påvirke præstationer i negativ retning. Dette gælder også ellers normalt fungerende personer.

Forudgående udhivethed, vanlig/optimal brug af smertemedicin og pauser undervejs i testningen vil forventes [at] optimere præstationen og gøre den mere sammenlignelig med relevant erhverv med skånehensyn, såsom pauser.

FT havde forud for undersøgelsen haft længere køretur, som passager.

Det fremgår ikke hvorvidt FT anvendt smertemedicin eller andet forud for testen.

Testen varede ca. 3 timer. FT valgte selv ikke at holde pauser. Ville vise hvad der sker når hun overskrider sine grænser, idet det er her hun oplever forværring kognitive vanskeligheder.

Denne tilgang, at undlade nødvendige pauser, overskride grænser medvirker til at testen, resultatet ikke vurderes retvisende.

I perioden hvor FT mindst udtrættet, færrest smerter præsterede hun bedst, normalt, nær normalt. Ingen fejl mv.

Når mindst udtrættet formår hun – ifølge neuropsykologen – at tilpasse sig til sit nedsatte arbejds-tempo og sine opmærksomheds- og koncentrationsvanskeligheder, laver ikke ret mange fejl under opgaveløsningen.

Ud fra den fremsendte neuropsykologiske undersøgelse vurderes behov for skånehensyn (ift. smerter, udtrætning, kognition) ifa pauser, god tid til opgaveløsning, ikke meget komplekse, koncentrationskrævende opgaver.

Samlet vurderes de fremsendte bilag ikke at ændre på tidligere vurdering af at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med ½.

Tidligere argumentation vurderes fortsat gældende.'

1.1.1.14 Som det fremgår af ovenstående, er det ud fra den neuropsykologiske undersøgelse i bilag 37 (og de nye øvrige bilag, bilag 38-42), fortsat PFA's lægekonsulents samlede lægefaglige vurdering, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Lægekonsulentens vurdering af klager, stemmer således overens med lægekonsulentens tidligere vurderinger af klagers helbredstilstand og arbejdssevne, inden PFA standsede udbetaling af ydelser den 31. januar 2022,

hvor lægekonsulenten vurderede, at klager ville kunne arbejde mere end halv tid i ethvert relevant erhverv efter januar 2022.

1.1.2 Klagers registrering af smerter, træthed og aktiviteter (bilag 38 og 39)

1.1.2.1 Bilag 38 og 39 udgør to skemaer/oversigter over klagers daglige smerter, træthed og aktivitetsniveau i henholdsvis ugen inden den psykologiske undersøgelse og ugen efter.

1.1.2.2 Der er tale om to skemaer, som er udfyldt af klager selv. Disse to bilag er således i høj grad af subjektiv karakter, da de består af klagers egne tilkendegivelser om de smerter og den træthed m.m., som hun mener at opleve, hvorfor de har en meget begrænset bevismæssig værdi i sagen. Under alle omstændigheder dokumenterer bilag 28 og 39 intet i forhold til klagers helbredstilstand

og funktionsevne, eller nærværende sag i øvrigt. Det gøres derfor gældende, at bilag 38 og 39 ikke skal tillægges nogen bevisværdi i nærværende sag.

1.1.3 Klagers blodtryk (bilag 42)

1.1.3.1 Klager har som bilag 42 fremlagt en journal fra Klinik for Nyresygdomme, som klager anfører, udgør dokumentation for, at hun flere gange i døgnet kan have et blodtryk på over 200. Det fremgår dog ligeledes af det seneste journalnotat fra den 24. maj 2023, at 'Døgnblodtryksmåling viser tilfredsstillende gennemsnitsværdier på 132/76', jf. bilag 42, s. 1. Derudover angiver den undersøgende læge følgende i samme notat, bilag 42, s. 1: *'Når man kigger tilbage på de gamle døgnblodtryksmålinger, kan man se, at gennemsnittet fra hele døgnet er fint, men der er altid 3-4 blodtryksmålinger, hvor BT værdi ligger højt. Ud fra dette mener jeg ikke, at patientens blodtryk kan reguleres bedre, da gennemsnittet ligger fint.'*

Vi snakker om, at det er vigtigt at finde en form for fysisk aktivitet, som ikke giver så symptomatisk blodtrykstigning.

Biokemi med ganske lidt stigning i kreatinin, men det har været lidt svingende før og dette accepteres. Der er ingen proteinuri.'

1.1.3.2 Det bemærkes hertil, at klager oprindeligt blev sygemeldt på grund af nyrelidelsen Liddles syndrom, som nu er velbehandlet og uden følger. Der kan i den forbindelse endnu engang henvises til statusattest af 12. maj 2020 fra Nyremedicinsk Ambulatorium ..., bilag I, hvor det er anført af overlæge ... at Liddles syndrom ikke i sig selv formodedes at have indvirkning på klagers erhvervsevne - særligt set i lyset af, at klagers blodtryk var velbehandlet. Det var således overlægens vurdering, at en velbehandlet blodtryks sygdom af typen klinisk Liddles ikke vil indvirke væsentligt på erhvervsevnen, jf. bilag I, s. 1.

1.1.3.3 Det fremgår ligeledes af et senere journalnotat af 24. juni 2021 fra Nyremedicinsk Ambulatorium ... bilag J, at klager havde normal nyrefunktion og elektrolytter, samt at blodtryksmålingerne viste stabile værdier. Af notat fra kontrol den 24. juni 2021, bilag J, fremgår det ligeledes, at kontrollen viste uændret god tilstand og normale værdier. Der kan desuden henvises til journalnotat af 1. marts 2022, hvoraf det fremgår, at *'Blodtrykket er på plads, og der er ingen særlige bivirkninger til medicinen'* og *'Patienten er generet af smerter i hele kroppen, men det har hun lært at håndtere'*, og at biokemi viser tilfredsstillende værdier, hvorfor behandlingen fortsættes uændret, jf. bilag 42, s. 4. Der kan i den forbindelse også henvises til bilag 42, s. 4, hvoraf det fremgår, at klager ved en telefonkonsultation den 18. marts 2021 oplyste, at hun fortsat havde symptomer

på fibromyalgi, men at *'det er nemmere at håndtere nu, hvor hun har fået diagnose'*, jf. bilag 42, s. 4. Af samme notat fremgår det, at *'Blodtrykket ligger meget fint'*, jf. side 4.

1.1.3.4 PFA's lægekonsulents vurdering (bilag K)

1.1.3.5 Hvad angår de fysiske helbredsoplysninger vedrørende klager i bilag 42, fremhæver PFA's lægekonsulent, at det af seneste notat af 24. maj 2023 fra klagers kontrol ved Nyremedicinsk Klinik

fremgår, at gennemsnitsblodtrykket ligger fint, og at den undersøgende læge derfor mener, at blodtrykket ikke kan reguleres bedre. Derudover bemærker lægekonsulenten følgende for så vidt angår de fysiske helbredsoplysninger vedrørende klager i bilag 42, jf. bilag K, s. 2-3: *'Kommentar til bilag 42: (...) Blodtrykket velreguleret, værdier normale gennem de seneste år. Ingen medicinske bivirkninger.*

Et kortvarigt forhøjet blodtryk på eks. 200 systolisk som FT nu har haft gennem flere år er ikke unormalt og har ingen betydning for FTs funktioner eller erhvervsevne, da FTs gennemsnitsblodtryk er helt fint, tilfredsstillende.

(at FTs blodtryk, Liddle diagnosen er helt tilfredsstillende og ikke påvirker erhvervsevnen er tidligere

omtalt i lægeakter fra speciallæge og er også refereret i neuropsykologens gennemgang af helbred)

Vil uændret ikke forventes at påvirke erhvervsevnen.'

1.1.3.6 Som nævnt ovenfor er det fortsat PFA's lægekonsulentens samlede vurdering, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, jf. bilag K, s. 5.

1.1.3.7 Det gøres derfor gældende, at der ikke er noget objektivt belæg i sagen for, at klagers nyrelidelse eller blodtryk skulle påvirke hendes erhvervsevne i væsentlig grad, og under alle omstændigheder ikke i en sådan grad, at hun opfylder betingelserne for at modtage erhvervsevnetabsydelse.

1.1.3.8 Sammenfattende er der ikke noget af det af klager anførte i replikken eller i de af klager fremlagte bilag, som indeholder nye oplysninger, der giver PFA anledning til en ændret vurdering i sagen.

1.1.3.9 Det er derfor fortsat PFA's opfattelse, at der ikke er nogen objektiv lægefaglig dokumentation for, at klager i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022 ikke skulle have været i stand til at arbejde på mere end en tredjedel tid, og at klager efter den 31. januar 2022 ikke skulle være i stand til at arbejde mere end halv tid, inden for et job der tilgodeser hendes skånehensyn og med den rette medicinering.

1.2 Sammenfattende anbringender

1.2.1 På baggrund af ovenstående bestrides det fortsat, at klager har fremlagt dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med henholdsvis to tredjedele i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022, og mere end halvdelen efter 31. januar 2022.

1.2.2 Det gøres derfor fortsat gældende, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hun opfylder kravene til udbetaling af erhvervsevnetabsydelse i henhold til forsikringsbetingelserne. Klager har således ikke løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022 var nedsat med to tredjedele, og at klager derfor var berettiget til udbetaling af fulde erhvervsevnetabsydelse i den periode. Klager har heller ikke løftet bevisbyrden for, at hendes

generelle erhvervsevne efter den 31. januar 2022 var nedsat med mindst halvdelen, endsize to tredjedele, således at klager opfyldte betingelserne for modtagelse af ydelse for tab af hendes generelle erhvervsevne.

1.2.3 Sammenfattende gøres det derfor fortsat gældende, at PFA har været berettiget til at standse klagers erhvervsevnetabsudbetalingerne pr. 31. januar 2022, som sket.

1.2.4 Derudover gøres det fortsat gældende, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne varigt er nedsat med mindst to tredjedele i henhold til PFA's forsikringsbetingelser, således at klager opfyldte betingelserne for udbetaling af invalidesum.

1.2.5 Slutteligt gøres det fortsat gældende, at klager ikke er berettiget til at få dækket advokat-omkostninger, jf. forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3.

1.2.6 Sagen kan efter PFA's opfattelse herefter overgå til juristbehandling ved nævnet."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 20/9 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Ud over det i klageskriftet og replikken anførte, som fastholdes, giver det i selskabets duplik anførte mig anledning til at fremkomme med følgende supplerende bemærkninger:

Den af klager indhentede neuropsykologiske erklæring (bilag 37) er i indhold og omfang helt sædvanlig for en sådan erklæring, og sagens bilag, herunder de af selskabet fremlagte bilag, er forud for undersøgelsen fremsendt til neuropsykologen, hvilket fremgår af erklæringens afsnit 'Dokumenter som foreligger ved undersøgelsen'.

Informationen om forberedelse til undersøgelsen er ligeledes sædvanlig, bilag 43.

At klager ikke holdt pauser de 3 timer, som undersøgelsen varede, kan ikke udlægges sådan, at undersøgelsens resultater ikke er retvisende. Om undersøgelsesrammerne er på side 1 således anført: **'Undersøgelsesrammer og tiltag/skånehensyn forbindelse med herværende undersøgelse: Undersøgelsesdatoen er tilrettelagt således, at [klagerens] ægtefælle kan køre hende til undersøgelsen. Hendes ægtefælle agerer som chauffør, idet [klageren] ud fra sin erfaring ved, at hun vil blive for udtrættet, hvis hun selv skulle køre bil til og fra undersøgelsen. Undersøgelsen starter kl. 11.00, dels fordi hun kommer helt fra [by] og dels fordi [klageren] har brug for tid til at komme i gang om morgenen. Herudover har jeg aftalt med [klageren], at hun forbereder en erhvervsanamnese inden undersøgelsen, og en beskrivelse af en almindelig uge. Dette gøres på grund af, at jeg på forhånd er blevet gjort opmærksom på, at der er tale om hurtig udtrætning, og at [klageren] derfor vil kunne bruge sine sparsomme mentale kræfter på interviewdelen, og selve den neuropsykologiske testning.'**

Endvidere fremgår det af erklæringen på side 11 først og fremmest, at: *'Herværende undersøgelsesforløb er på forhånd tilrettelagt på meget skånsom vis, og under hensyntagen til en hurtigt indstættende udtrætningstendens og en smerteproblematik. Undersøgelsen kommer til at vare i alt 3 timer. [klageren] vælger ikke at holde pauser, idet hun vurderer, at hun efter kort tid vil have behov for et hvil over en længere periode, hvis hendes udtrætning skal afhjælpes. Det vil sige, at [klageren] hurtigt kommer ud over det niveau med træthed og smerter, hvor en relativt kort pause vil være hjælpsom for hende.'*

Først i forlængelse heraf fremgår, at: *'Hun oplyser endvidere, at hun gerne vil vise, hvad der sker, når hun overskrider sine grænser i forhold til, hvad hun kan holde til, både i forhold til udtrætning og smerter, idet det er ved denne overskridelse, at hun oplever forværring af kognitive vanskeligheder.'*

Den neuropsykologiske erklæring (bilag 37) skal derfor tillægges almindelig bevisværdi i sagen.

Som dokumentation for at det i replikken anførte, om at klagers døgnmålinger af klagers blodtryk viser både højt/alt for højt og lavt blodtryk fremlægges som bilag 44 journalnotat af 24. maj 2023 fra Klinik for Nyresygdomme ...

Sagen kan efter klagers opfattelse nu overgå til juristbehandling ved nævnet."

Hertil har selskabet i brev af 13/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"1 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER

1.1 PFA's bemærkninger til klagers processkrift 1

1.1.1 Klagers nye bilag (bilag 43 og 44)

1.1.2 Klagers ensidigt indhentede psykologerklæring har begrænset bevisværdi (bilag 37 og 43)

1.1.2.1 Klager har tidligere fremlagt en erklæring fra en neuropsykologisk undersøgelse af klager foretaget af psykolog ... jf. bilag 37. Klager har med sit seneste indlæg fremlagt en indledende henvendelse fra psykologen, som blev sendt til klager forud for undersøgelsen, jf. bilag 43. Med henvisning hertil har klager anført, at indholdet og omfanget af erklæringen i bilag 37 er helt sædvanlig for en sådan erklæring, og at erklæringen derfor skal tillægges almindelig bevisværdi i sagen. Det er fortsat PFA's opfattelse, at denne erklæring er ensidigt indhentet af klager, idet klager selv har foranlediget undersøgelsen ved - uden om PFA - at henvende sig til psykologen, hvilket også fremgår direkte af erklæringen.

1.1.2.2 Det skal i den forbindelse endnu engang fremhæves, at PFA overhovedet ikke har været inde ovre den foretagne psykologundersøgelse. Den psykologiske undersøgelse er tværtimod foranlediget ene og alene af klager selv, og erklæringen er i udstrakt grad et udtryk for klagers egne subjektive tilkendegivelser overfor den undersøgende psykolog om hendes smerter, dagligdag osv. Det bemærkes derudover, at de af klager udfyldte skemaer til brug for undersøgelsen vedrørende klagers smerter, træthed og aktiviteter (bilag 38 og 39) tillige er udfyldt af klager selv, og dermed udelukkende består af klagers subjektive tilkendegivelser om hendes tilstand. Den fremlagte psykologerklæring i bilag 37 er dermed ikke et udtryk for objektiv klinisk vurdering af klagers tilstand og funktionsniveau.

1.1.2.3 Dertil kommer, at klager selv valgte ikke at tage nogen pauser under undersøgelsen, hvilket med al sandsynlighed har påvirket resultaterne af psykologundersøgelsen. Det er i den forbin-

delse fortsat PFA's opfattelse, at det havde optimeret klagers præstation, hvis hun havde været mere udhvilet, anvendt vanlig/optimal brug af smertestillende medicin og holdt løbende pauser under undersøgelsen. Dette er endda fremhævet af den undersøgende psykolog, som anfører følgende, bilag 37, side 11: *'[klageren] vælger ikke at holde pauser, idet hun vurderer, at hun efter kort tid vil have behov for et hvil over en længere periode, hvis hendes udtrætning skal afhjælpes. Det vil sige, at [klageren] hurtigt kommer ud over det niveau med træthed og smerter, hvor en relativt kort pause vil være hjælpsom for hende.'*

1.1.2.4 Resultatet af undersøgelsen er derfor på ingen måde retvisende for klagers erhvervsevne indenfor et relevant erhverv, hvor skånehensyn, såsom pauser og hvile, tilgodeses. Der henvises i det hele til duplikkens afsnit 1.1.1 herom.

1.1.2.5 Der kan tillige henvises til udtalelsen fra PFA's lægekonsulent, som har foretaget en vurdering af klagers helbredstilstand, jf. bilag K. For så vidt angår erklæringen i bilag 37, fremhæver lægekonsulenten, at klagers undladelse af at holde pauser/hvile er urealistisk i erhvervsmæssig sammenhæng, da det netop er et af klagers skånehensyn i erhvervsmæssig sammenhæng, at hun skal

hvile og holde pauser for at forebygge udtrætning, smerteforværring og dermed kognitive, koncentrationsmæssige vanskeligheder, jf. bilag K, s. 3. Af lægekonsulentens samlede vurdering af klagers helbredstilstand fremgår det, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, jf. bilag K, s. 5. Der henvises i det hele til duplikkens afsnit 1.1.1.10 herom.

1.1.2.6 På baggrund af dette fastholdes det, at såvel den indledende henvendelse fra psykologen i bilag 43 og erklæringen i bilag 37 som de af klager udfyldte skemaer i til brug for undersøgelsen i bilag 38 og 39 skal tillægges meget begrænset bevisværdi i sagen.

1.1.3 Klagers gennemsnitlige blodtryk er fint (bilag 42 og 44)

1.1.3.1 Klager har som bilag 44 fremlagt et journalnotat fra Klinik for Nyresygdomme ... fra den 24. maj 2023. Det bemærkes, at klager tidligere har fremlagt samme journalnotat, jf. bilag 42, s. 1. Der ses ikke nogen forskel på indholdet af journalnotatet i bilag 44 sammenlignet med journalnotatet af samme dato i bilag 42. Der henvises derfor i det hele til det tidligere anførte om dette journalnotat i duplikkens afsnit 1.1.3.

1.1.3.2 Det skal endnu engang fremhæves, at det fremgår af journalnotatet fra den 24. maj 2023, at klagers døgnblodtryksmåling viser tilfredsstillende gennemsnitsværdier på 132/76, jf. bilag 42, s.

1, og bilag 44, s. 1. Af notatet fremgår det endvidere, at lægen ikke mener, at klagers blodtryk kan reguleres bedre, da det gennemsnitlige blodtryk 'ligger fint', jf. bilag 42, s. 1, og bilag 44, s. 1.

1.1.3.3 Sammenfattende er der ikke med det af klager anførte i processkrift 1, eller i de af klager fremlagte bilag fremkommet nogen oplysninger, som giver PFA anledning til en ændret vurdering af sagen.

1.1.3.4 På baggrund af ovenstående er det fortsat PFA's opfattelse, at der ikke er noget objektivt belæg i sagen for, at klagers nyrelidelse eller blodtryk skulle påvirke hendes erhvervsevne i væsentlig grad, og under alle omstændigheder ikke i en sådan grad, at hun opfylder betingelserne for at modtage erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse.

1.1.3.5 Det er derfor fortsat PFA's opfattelse, at der ikke er nogen objektiv lægefaglig dokumentation for, at klager i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022 ikke skulle have været i stand til at arbejde på mere end en tredjedel tid, og at klager efter den 31. januar 2022 ikke skulle være i stand til at arbejde mere end halv tid, inden for et job der tilgodeser hendes skånehensyn.

1.2 Sammenfattende anbringender

1.2.1 Sammenfattende gøres det fortsat gældende, at klager ikke har fremlagt dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med henholdsvis to tredjedele i perioden 1. januar 2019 til 31. januar 2022, og mere end halvdelen efter 31. januar 2022. Det gøres derfor fortsat gældende, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hun opfylder kravene til udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse i henhold til forsikringsbetingelserne.

1.2.2 PFA var derfor berettiget til at standse klagers erhvervsevnetabsudbetalingerne pr. 31. januar 2022, som sket.

1.2.3 Derudover gøres det fortsat gældende, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne varigt er nedsat med mindst to tredjedele i henhold til PFA's forsikringsbetingelser, således at klager opfyldte betingelserne for udbetaling af invalidesum.

1.2.4 Slutteligt gøres det fortsat gældende, at klager ikke er berettiget til at få dækket advokatomkostninger, jf. forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3.

1.2.5 Sagen kan efter PFA's opfattelse herefter overgå til juristbehandling ved nævnet."

Af generel helbredsattest af 17/4 2020 fra egen læge fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

...

Lægefaglig vurdering:

Den lægefagligt vurderede fysiske helbredstilstand er objektivt bedre end patientens egen vurdering af hendes fysiske helbred. Liddles syndrom er sjælden og udtalelse omkring denne skal foretages af speciallæger i nyresygdomme."

Af kommunalt journalnotat af 20/4 2020 fremgår bl.a.:

"Opringning til læge ...

Opringningen foretages på baggrund af LÆ 145 hvor [egen læge] oplyser at hun vurderer at [klageren] kan komme tilbage til det ordinære arbejdsmarked, opringningen foretages for en uddybning af vurderingen.

[Egen læge] oplyser at hun ikke vurderer at de helbredsmæssige klager, er i overensstemmelse med de objektive fund, hendes vurdering er at [klageren] er udad projicerende og ikke selv tager ansvar for det der kan bedre hendes tilstand. [Egen læge] vurderer at [klageren] skal træne, tage sig for at styrke hendes krop, de smerteklager hun har i lænden er helt normale for en kvinde i

hendes alder – intet der tyder på andet. [Egen læge] mener at hun skal træne ved en fysioterapeut, hun har henvist hende og det er til træning, ikke massage, hvilket hun har oplyst [klageren] om.

[Klageren] har flere gange ønsket en second opinion omkring hendes helbredstilstand, dette er afvist, da der ikke er grundlag for mere udredning, [klageren] er velundersøgt, hendes tilstand er vurderet og [egen læge] konklusion er at [klageren] kan vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Ut oplyser [egen læge] om at det er tilkendegivet overfor [klageren] at den lægefaglige vurdering har betydning for det videre forløb og at [klageren] i den forbindelse har stillet tvivl om egens læges

kompetence til at vurdere hendes tilstand. [Egen læge] oplyser at [klageren] er veludredt og at hun ikke kan finde fysiske begrænsninger når hun undersøger hende hun er fin i gangen, bevægelighed er Ok for en kvinde i hendes alder, men hun vurderer at [klageren] trænger til træning, at hun selv skal tage et ansvar for hendes fysiske tilstand."

Af statusattest af 12/5 2020 fra nyremedicinsk ambulatorium fremgår bl.a.:

"Der er anmodet om statusattest x 2, anmodningerne er af samme dato og det vælges, at give samlet svar.

1. Lægefaglig beskrivelse af den kliniske diagnose som patienten har.
2. Betydning af vurdering for erhvervsevne.

Ad 1:

Patienten har forhøjet blodtryk/hypertension af typen low renin/low aldosteron (lave hormoner af førnævnte typer). Ved diagnosestart var der lav kalium. Dette giver mistanke om sygdommen Liddies syndrom, som er en defekt i nyrenes samlerør, hvor der genoptages meget natriumsalt og udskilles mere kaliumsalt end høs fuldstændig raske. Liddies syndrom er en recessiv arvelig lidelse, som ofte kan lokaliseres til specielle gener. [Klageren] er gentestet, det er ikke lykkedes at lokalisere genet.

Diagnosen er således klinisk Liddie syndrom, hvor vi desværre ikke kan lokalisere arvegangen. Behandlingen er den samme som hvor gendefekten kan lokaliseres.

Hun er undersøgt dels her og dels hos genetikerne. Herudover er der søgt 2. opinion fra Blodtryksklinikken [hospital] samt Endokrinologerne [hospital]. Patienten er velundersøgt. Behandling af Liddies syndrom er:

- 1) Saltreduktion I kosten og patienten er vejledt af diætist.
- 2) Blodtrykssænkende behandling med medicin af typen Amilorid, hvor der udskilles natrium og tilbageholdes kaliumsalt. Herudover kan der være behov for ekstra medicinsk blodtrykssænkende behandling.

Patienten modtager i øjeblikket 2 slags blodtrykssænkende behandling og her på er blodtrykket velbehandlet.

I sig selv formodes Liddies syndrom ikke at have indvirkning på erhvervsevnen også set i lyset af at patientens blodtryk er velbehandlet. Der vil naturligvis skulle bruges lidt ekstra tid på at organisere kost med lav saltindhold. Herudover kan der være bivirkninger fra medicinen i form af svim-

melhed, træthed, hovedpine, mavesmerter. Bivirkningsfrekvensen er dog oftest af ganske beskedent omfang.

Med baggrund i dette vurderer jeg, ikke at en velbehandlet blodtrykssygdom af typen klinisk Lid-die vil indvirke væsentligt på erhvervsevnen."

Af journalnotat af 10/6 2020 fremgår bl.a.:

"Observation:

Ref. af medbragt journalnotat af d 31.01.20 fra Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme ... På baggrund af fornyet MR af columna totalis mkl. SI-leddene afd. 30.11.19 ligger en fælles vurdering for at der ikke er holdepunkter for rygsøjlegigt ift. de fundne uspecifikke forandringer, hvorfor pt er afsluttet i dette regi, men har mulighed for en genhenvisning ved symptomer da hun iht. vævstypen HLAB27 er positiv og disponeret for rygsøjlegigt"

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 17/11 2021 fremgår bl.a.:

"OBJEKTIVT

Almentilstand hverken akut eller kronisk medtaget. Bevæger sig dog lidt langsomt ved af- og påklædning og meget forsigtigt. Tydeligvis bange for at få smerter ved bevægelser, således forsigtig og langsom. Ernæringstilstand over middel. Træningstilstand under middel.

Pt. er vågen, klar og orienteret i tid, sted og egne data. Svarer velvilligt for forløb.

Under samtalen virker hun ikke smerteforpinet, men angiver, at hun, ved alle bevægelser, får ondt.

Øjne: Intet abnormt.

Cavum oris: Ingen akutte forandringer.

Collum: Intet abnormt.

Stethoscopia pulmonis: Intet abnormt.

Stethoscopia cordis: Intet abnormt.

Abdomen: Adipøst. Ellers blødt og uømt. Normale tarmlyde.

Columna: Modificeret Schobers test 6 cm. Side fleksion 7 cm bilateralt. Cervikal rotation 60 grader bilateralt. Thorax ekspansion 4 cm. Intermalleolær afstand 97 cm.

Pt. angiver smerter uanset hvilken retning hun bevæger sig i, og det er dette, der hindrer hende i større bevægelsesudslag.

Der er let usikkerhed ved Trendelenburg test, men ikke decideret positiv.

Generelt når pt. undersøges er der ømhed overalt uanset hvad der undersøges.

Ved palpation både af columna, men også alle andre steder på kroppen, således er der fjedringsømhed over alt, men har dog flere smerter paravertebralt end svarende til selve ossøse strukturer. Overalt hvor der palperes har hun smerter. Normal strakt bentest. Normal Laseque.

Ledgennemgang: Overalt hvor der palperes har hun smerter. Således ømhed alle steder både svarende til led, men også alle andre steder.

Hævede led: Ingen.

Fri bevægelighed af alle led.

UL-skanning af skuldre, albuer, håndled, fingerled, knæ og ankler, alle uden tegn på inflammation.

Svarende til rodled i tommelfingre er der ganske let artrose (slidgigtforandringer).

Tender-point: 18 ud af 18 mulige.

Neurologisk: Der er normal følesans på truncus, overekstremiteter og underekstremiteter. Der er, som nævnt, fuld bevægelighed. Når vi laver styrkeøvelser, angiver patienten smerter, men har egentlig relativt pænt styrke over skuldre, albuer, håndled, fingre, hofter, knæ og ankler.

Kan gå tå- og hæl gang. Der er normale og egale reflekser svarende til biceps-, triceps-, brachioradialis-, hasemusklér, patella- og achilles.

Resumé.

Således smerteproblematik igennem mange år. Startede for ca. 19 år siden, under graviditet, siden da forværret i intensitet og udbredning. Har nu generelle smerter i hele bevægeapparatet. Derudover smerter i maven. Derudover er hun generet af betydelig træthed og medfølgende nedsat koncentrationsevne og fokuseringsevne.

Undertegnede bliver spurgt, om der er en medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager og objektive fund. Det mener jeg bestemt, at der er og dette bringer os videre til diagnosen.

Patienten opfylder kriterier for fibromyalgi (kronisk smertesyndrom, funktionel lidelse). Dette forklarer både patientens udbredte smertemønstre og træthed. Der er ingen bindevævssygdom, der vil kunne forklare disse symptomer, dette symptombillede kan kun forklares ved ovennævnte sygdom. Fibromyalgi har helt klassisk de nævnte, udbredte smerter og træthed, som forværres ved belastning.

KONKLUSION

1. En beskrivelse af kundens fysiske, psykiske og kognitive funktionsniveau, såvel i dagligdagen, som i selve undersøgelsessituationen. Hvis kunden anvender hjælpemidler, anføres det her.

Se venligst under anamnese, hvor patienten beskriver de symptomer der begrænser hende. Patienten kan ikke foretage husligt eller have arbejde grundet at mindste, fysiske belastninger giver hende forværring i både smerter og træthed. Angiver, som nævnt, når dette forværres får hun endnu sværere ved at holde fokus og koncentrere sig.

2. En beskrivelse af en almindelig hverdag for kunden, herunder dagligdagsrutiner, tidligere, nuværende fritidsinteresser, lønnet eller frivilligt arbejde m.v.

Patienten forsøger at holde sig i gang med øvelser hjemme og gåture, men er meget begrænset både af smerter og træthed og har et ønske om at komme tilbage, i et vist omfang, til arbejdet i eget firma, men er klar over, at det vil være i reduceret tid. For nuværende har hun meget, meget få aktiviteter og hvis hun skal lave noget eventuelt socialt, skal dette planlægges ind, således at hun ikke er belastet af eksempelvis møder eller andet. Som eksempel kan nævnes, at undertegnede havde aftalt med patienten, om at komme den 26.11., men patienten har ønsket at flytte til dags dato grundet at hun havde et arrangement, socialt, i weekenden d. 27/11, hun gerne ville med til og vidste, at hvis hun skulle bruge et par timer med undertegnede med undersøgelse, vil hun ikke have overskud, hverken smerte- eller trætheds-mæssigt, at kunne klare et socialt arrangement dagene efter. Derfor er denne speciallægeerklæring med tilhørende samtale og undersøgelse flyttet til dags dato.

3. En vurdering af sammenhængen mellem kundens sygehistorie og funktionsniveauet.

Som nævnt, mener undertegnede, at der er god sammenhæng mellem sygehistorie og funktionsniveau herunder den objektive undersøgelse.

4. En vurdering af fortsatte behandlingsmuligheder og prognose.

Patienten har været tilknyttet Smerteklinik og det bliver nævnt, at man overvejer yderligere medicinsk behandling.

Det er velkendt at fibromyalgi er kompliceret at behandle og at det er en 'trebenet tilgang', hvoraf det ene ben er medicinsk, eksempelvis Duloxetine. Andet ben er kognitiv terapi og mindfulness og tredje ben er meget systematisk, struktureret og gradueret genoptræning. Det er en specialist opgave og som nævnt har patienten været henvist til Smerteklinik for dette. Prognosen er, da patienten nu har haft det i så mange år, må patientens tilstand vurderes som stationær, i bedste fald vil hun kunne få lidt lindring i tilstanden, men det er meget usandsynligt, at hun vil kunne få så betydelig bedring, at hun kan varetage job på vanlige vilkår.

5. En vurdering af om sociale forhold eller misbrug har indflydelse på tilstanden.

Nej, det er ikke min vurdering, at hverken sociale forhold eller misbrug har haft en indflydelse på tilstanden. Dette har jeg på ingen måde indtryk af.

6. En vurdering af eventuelle skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet.

Som nævnt ovenfor, er det vigtigt, at patienten har meget fleksible forhold både i forhold til det fysiske, at det ikke er fysisk belastende, da dette vil forværre smerter og træthed. Derudover er det også vigtigt, at hun har fleksible forhold i forhold til at hun kan gå til og fra opgaver og kan hvile sig ved behov, og selv kan styre antal af timer på den enkelte dag og på den måde kan flexe, da det vil være i varierende grad, hvor mange smerter hun har og hvor træt hun er fra dag til dag. Selvom hun dog aldrig vil have dage uden smerter eller uden træthed, vil det dog variere. Dette vil kræve fleksibilitet.

Som nævnt, bad patienten undertegnede om at gå journaler igennem i EPJ, som ikke var tilsendt, hvor kun små brudstykker var tilsendt. Undertegnede har gjort dette dags dato og er helt enig i konklusionen om, at patienten opfylder kriterier for fibromyalgi. Og som nævnt, da patienten har haft symptomer herpå igennem mange år, må tilstanden vurderes som stationær."

Af kommunes slutopfølgning af 1/6 2022 på klagerens virksomhedspraktik fremgår bl.a.:

"Skånehensyn: Nedsat arbejdstid, pauser efter behov, varierende arbejdsstillinger, ingen tunge løft. Det har vist sig, at [klageren] har brug for restitutionsdage mellem arbejdsdage Og at hun har brug for afvekslende opgaver ift. koncentrationen/sværhedsgraden i opgaverne så hun både er ved PC og manuelt arbejde, såsom at veje slik af, sætte mærkater på varer osv.

...

Praktikperiode: 31.01.22 - 18.06.22

...

Hjælpe midler: Ikke relevant, da [klagerens] udfordringer er smerter i hele kroppen uanset, hvad hun laver.

...

Arbejdstid:

Timeantal start: 6 timer om ugen fordelt på 3 dage.

Timeantal slut: 6 timer om ugen fordel på 3 dage.

Mødetid/dage: mandag, onsdag og fredag.

Pauser: Der afholdes 10 min. pause.

Fra d. 28.02 øges med en dag, så [klageren] møder, mandage, tirsdage, torsdage og fredage kl. 10.00-12.00 i alt 8 timer

Fra d. 21.03.22 går [klageren] tilbage på tre dage a to timer, i alt 6 timer.

Fra d. 04.04.22 øges med 10 min. pr. dag, så hun møder kl. 10.00 - 12.10, i alt 6,5 timer incl. pauser.

Hvis det går godt, så øges igen Fra d. 18.04.22 med 5 min. til 6 timer og 45 min om ugen.

Møder så tre dage kl. 10.00 - 12.15 [klageren] har ikke øget pr. 18.04, da sidste øgning med de 10 min. betyder at hun holder længere pause, så hun egentlig kun arbejder 5 min. længere om dagen. Så hun arbejder 5 timer og 45 min.

Det aftales d. 20.04 at [klageren] skal forsøge at komme ned på 10 min. pause igen pr. dag.

Ved opfølgning d. 01.06.22 er [klageren] tilbage på 6 timers fremmøde og 30 min. pause om ugen.

Arbejdsgivers beskrivelse af forløbet:

Arbejdsgiver har været glad for [klageren] i praktikken. Hun er faldet godt ind i medarbejdergruppen, og de ting, som [klageren] laver, har stor værdi. [Klageren] kan få en opgave ad gangen. Det er vigtigt at hun ikke får flere informationer, idet hun så ikke kan løse opgaverne. Hun [arbejdsopgave]. Dette kombinerer hun med at [arbejdsopgaver]. Dette arbejde sker på PC. I de to timer, som [klageren] er fremmødt, er hun smilende og imødekommende, og det er svært at se at [klageren] har smerter, men han er ikke i tvivl, når han ikke skal give [klageren] flere opgaver. Hun har løst de opgaver, som hun har fået stillet, og har også kunnet tage praktiske opgaver af sig selv. Arbejdsgiver er ikke i tvivl om, at [klageren] gerne vil arbejde. Desværre har han ikke mulighed for at ansætte [klageren], da hun skulle kunne noget mere fysisk, for at være ansat.

Borgers beskrivelse af forløbet:

[Klageren] har været meget glad for praktikforløbet hos [virksomhed2]. Hun mener, at idet hun vil kunne arbejde med noget administrativt, har forløbet været retvisende. [Klageren] har løst alle de opgaver, som er hende stillet. [Klageren] har ikke kunnet tage medicin for smerter, for det bevirker at hun ikke kan arbejde, da det er muskelafslappende, og dermed må hun ikke køre bil. Derfor må hun hvile, når hun kommer hjem, og have 1 dags restitutionsdag mellem arbejdsdagene. Hun har behov for at ændre arbejdsstilling og arbejdsopgaver ind i mellem, for at kunne fungere. [Klageren] har haft mulighed for at rejse sig og gå lidt eller lave noget andet, som noget praktisk, sådan hun har kunnet holde kroppen i gang. Hun har været træt, når hun er kommet hjem, og øgningen i tid/antal dage har været forsøgt, men hun kunne ikke holde til det. Smerterne er blevet for intense. Da hun startede i praktikken, hvilede hun 2 timer, når hun kom hjem, men er nu på 1 time. Så ordner hun en vask, og går på de gode dage en tur med hundene. Hundene er en lille race, som også er glade for at komme en tur i haven, og tilbage på sofaen. Hun 'tuller' lidt rundt i hjemmet, og slapper af.

[Klageren] går til Hot yoga. Hun har bestemt med sig selv, at hun bliver nødt til enten Hot Yoga eller træning i varmtvandsbassin. Det gør hun 1 gang om ugen. [Klageren] har det klart bedst om sommeren, hvor det er varmt. Hun er ikke så god fysisk om vinteren. [Klageren] har besluttet at afvikle hendes firma her i maj 2022, for at blive klar til et fleksjob. [Klageren] køber sig til maden, når hun er alene. Manden er udrejst til [land]. Han har et firma med afdelinger i [land] og [land]. Dette firma skal køres op, og det kræver at ægtemanden bor i [land]. Han er ikke så ofte hjemme, men det har han aldrig været, idet han altid har rejst. Men når han er hjemme, så laver de mad sammen. Børnene er flyttet hjemmefra, så hun bor alene i et hus, som er renoveret til 2 lejligheder. Disse er sat til salg, og det skal så overvejes, hvad de skal efterfølgende.

Arbejdsmarkedsperspektiv:**Borgers vurdering:**

[Klageren] har en høj arbejdsidentitet, og ønsker at få et arbejde. Hun går til sit netværk, for at prøve at finde et fleksjob, hvis det bliver hende bevilget. [Klageren] mener bestemt, at der er et arbejde til hende – hun skal bare lige kunne se mulighederne. Hun har en bred erfaring, og har haft eget firma med ... , som nu er afviklet. [Klageren] accepterer, at hun ikke kan arbejde mange timer, hver uge, men mener stadig at kunne gøre nytte på arbejdsmarkedet. [klageren] har købt en el-cykel, sådan hun nemmere kan komme rundt i midtbyen af [by].

Arbejdsgivers vurdering:

... fra [virksomhed2] ser [klageren] på arbejdsmarkedet. Hun er god til at løse opgaver, som man ikke kan sætte enhver til. Desværre har han ikke mulighed for at ansætte [klageren], da hun skulle kunne noget mere fysisk, for at være ansat.

....

Resume og Samlet vurdering:

Der er i praktikken et godt match mellem skånehensyn og opgaver. Men ut vurderer ikke, at det vil være muligt at komme væsentligt højere op i tid end hun er endt på i praktikken. Det er en retvisende praktik, og hun har lavet flere forskelligartede opgaver. [Klageren] har forsøgt at komme op i tid, og været positiv for at prøve det af, men det har ikke været muligt for hende pga. smerteøgning. [Klageren] hviler, når hun kommer hjem fra arbejde. Hun skal gerne have et liggende hvil, på 1 time. Derefter går hun en lille tur med hendes 2 små hunde, hvis smerterne tillader det. Ellers bliver de på sofaen. Hun er ofte alene, idet [klagerens] mand er udrejst til [land], for at få vækst i eget firma. Men hun er vant til at være alene, da hendes mand altid har rejst i forbindelse med arbejde. Når han er hjemme, så laver de mad sammen, men når hun er alene, så bliver det købmad. Hun klarer husarbejdet i etaper, da hun ikke kan klare det på en gang. Hun sætter en vask over og ordner den. Så kan hun ikke mere den dag. [Klageren] har en høj arbejdsidentitet, og ønsker at være på arbejdsmarkedet. Hun har altid klaret sig selv med eget firma og en mand, som er rejst meget i hele verden, og derfor har været meget væk. Hun har et stort netværk i [by], og forventer at kunne aktivere netværket for at finde et fleksjob på de få timer.

[Klageren] er fuldt bevidst om egne skånehensyn, og når hun bliver træt, så mister hun overblikket og hukommelsen svigter. Når smerterne er svære, er det især hukommelsen, som det går ud over. Det har hun fundet ud af i praktikken, men har fundet metoder til at imødegå det. Hun er desuden lydfølsom. Det er nødvendigt, at hun kan ændre arbejdsstilling flere gange i timen, så det skal der også tages hensyn til i et job.

Beskriv antal timer og effektivitet:

[Klageren] startede på 6 timer med 3 mødedage og forsøgte at øge til 4 mødedage og 8 timer, men dette viste sig at være for meget, med store smerter til følge. Der er derefter forsøgt at øge timetallet på de 3 dage, men [klageren] har været nødt til at afholde en længere pause, sådan arbejdstiden alligevel er endt på 6 timer inkl. pauser. Arbejdsgiver tænker at [klageren] er 85% effektiv i de 5,50 timer, sådan effektiviteten ender på 4 timer og 40 minutter.

[Klageren] kører 40 minutter hver dag – frem og tilbage - for at komme til [by]. Ut og [klageren] har en forventning om, at får [klageren] arbejde i [by], så vil hun kunne arbejde flere timer hver uge. Progressions mulighed for op til 2 timer mere om ugen. Desuden vil [klageren] måske kunne

arbejde flere timer, hvis hun kunne tage nogle timer hjemme, da det vil give mulighed for at hvile imellem opgaverne."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 10/8 2022 fremgår bl.a.:

"Der indstilles til fleksjob jfr. Lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 116 med virkning fra den 11-08-2022.

...

Der er i indstillingen om fleksjob lagt vægt på de helbredsmæssige oplysninger sammenholdt med resultatet af virksomhedsrettet indsats, og [klagerens] ønske om fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet.

...

Forud for sygemeldingen havde [klageren] grundet helbredssituationen gennem de seneste år droslet mere og mere ned arbejdsmæssigt, dog med en fortsat arbejdstid på 37 timer ugentlig. [Klageren] havde fortsat ikke energi til andet end at arbejde og sove. Der var behov for hjælp til rengøring og havearbejde, ligesom ægtefælle og børn udførte opgaverne i hjemmet.

...

[Klageren] er sygemeldt den 12-03-18 og overgik til jobafklaringsforløb den 13-10-18.

[Klageren] er sygemeldt grundet Liddle's Syndrome og følger deraf.

Det fremgår at [klageren] klare personlig hygiejne og lettere rengøring i hjemmet. Hun kan bl.a. ikke

vaske gulv, støvsuge, udføre havearbejde og har behov for hjælp til løfte af støtte dagligvareindkøb. [Klageren] er besværet ved trappegang. Hun har behov for flere hvil i løbet af dagen og udtømmes af fysisk aktivitet. Overskridelse af grænsen for fysisk formåen medfører øgede smerter og træthed. [Klageren] oplever kognitive udfordringer bl.a. i forhold til hukommelse, koncentration og lys- og lydfølsomhed. Efter fremmøde i praktik har hun behov for et hvil på ca. en time. Derefter kan hun eksempelvis sætte en vask over og gå en lille runde med familiens hunde, men udfører ellers ikke andre aktiviteter. [Klageren] har indkøbt en el-cykel, som hun kører mindre ture på. Dog udløser bevægelse træthed og smerter i varierende grad. ...

[Klageren] er meget motiveret for fortsat at være en del af arbejdsmarkedet og ønsker nu at få et fleksjob på de timer og med de opgaver hun kan holde til.

[Klageren] sag er tidligere behandlet på møde ved rehabiliteringsteamet ved overgang til hhv. første og andet jobafklaringsforløb. Da sagen senest blev behandlet på møde ved rehabiliteringsteamet, blev der peget på følgende:

- [Klageren] kan tale med sin læge om eventuel henvisning til ophold på Sano eller lignende
- [Klageren] skal fortsætte anvist behandling, herunder træning ved fysioterapeut
- [Klageren] starter i virksomhedspraktik, når helbredstilstanden er afklaret og behandlingsmulighederne afklaret/udtømte

I sygeforløbet har [klageren] i perioden den 08-01-2019 – 08-03-2019 deltaget i fysisk træning ved [konsulentvirksomhed].

Endvidere har [klageren] i perioden den 31-01-2022 – 18-06-2022 deltaget i virksomhedspraktik som medarbejder på ... kontor ved [virksomhed2]. ... Arbejdsopgaverne har hovedsageligt været

af administrativ karakter, varierende med praktiske opgaver som at ... Dette da [klageren] mærker at hun mister koncentrationen når hun alene udfører administrative opgaver. [Klageren] startede med at fremmøde 6 timer om ugen og har forsøgt øgning hvilket medførte øget pausebehov og øgede smerter. Fremmødet på 6 timer er fastholdt og fratrasket pauser er den reelle arbejdstid 5½ time om ugen. Den effektive arbejdstid vurderes til 85% svarende til 4 timer og 40 minutter. Det fremgår at firmaet var glade for [klageren] og hendes arbejdsindsats.

Det vurderes samlet set at [klagerens] arbejdsevne er afprøvet i retvisende virksomhedspraktik hvor skånehensyn har været imødekommet og at arbejdsevnen er væsentlig og varigt nedsat. Det vurderes, at arbejdspladsindretning, hjælpemidler, personlig assistance eller §56-aftale ikke kan kompensere for de helbredsmæssige forholds indvirkning på arbejdsevnen, hvorfor tilbagevenden til ordinær beskæftigelse ikke skønnes mulig. Der ligges vægt på at [klageren] er diagnosticeret med Liddle's Syndrome og Fibromyalgi.

Rehabiliteringsteamet ligger vægt på, at [klageren] på mødet oplyser at hun fortsat ønsker at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet i fleksjob og er klar til at være aktiv jobsøgende. [Klageren] er samtidig lidt bekymret i forhold til hvilke muligheder der findes for hende i forhold til det timetal hun kan klare.

[Klageren] oplyser på mødet at hun har en sag ved PFA som tidligere har udbetalt tabt arbejdsfortjeneste. I forbindelse med visitation til fleksjob skal [klageren] igen have kontakt dertil og ved endnu ikke om hun er berettiget til fornyet udbetaling. [Klageren] er opmærksom på at kontakte kommunen såfremt der sker udbetaling fra PFA.

Helbred:

Liddle's Syndrome er en sjælden nyresygdom/genfejl der påvirker saltbalancen og blodtrykket. [Klageren] har i sygeforløbet desuden fået konstateret fibromyalgi og har symptomer fra begge lidelser ligesom det fremgår at hun har oplyst at nederste del af ryggen er stiv, der er slidgigt i fingre og en cyste i håndledsknogle.

[Klageren] har i 2020 – 2021 haft et længere forløb hos fysioterapeut og i 2021 – 2022 et forløb ved smerteklinikken i ... hvor hun har afprøvet forskellig typer medicin. I forhold til nyrelidelsen er hun i medicinsk behandling, tilstanden er stabil og hun følger kontroller.

[Klageren] er undersøgt ved reumatolog som vurderer at der i forhold til fibromyalgien ikke er flere behandlingsmuligheder og tilstanden er stationær.

Helbredstilstanden vurderes endelig, varig og stationær. Der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder af helbredende karakter. Forudsætning for tilknytning til arbejdsmarkedet er nedsat tid og imødekommelse af de varige skånehensyn."

Af klagerens fleksjobbevis fremgår bl.a.:

"[Klageren] er visiteret til fleksjob d. 11.08.2022.

[Klageren] er afklaret til at fremmøde 6 timer om ugen, hun er vurderet til at være effektiv i 4 timer og 45 minutter.

Det kan ikke udelukkes, at der over tid kan ske progression i [klagerens] arbejdstid og effektivitet.

[Klageren] har følgende skånehensyn:

Nedsat arbejdstid

Rolige arbejdsomgivelser i forhold til lyde

Pauser efter behov

Varierende arbejdsstillinger

Undgå tunge løft og håndledsbelastende arbejde

Restitutionsdage mellem arbejdsdage

Afvekslende opgaver gerne med størstedelen af administrative / pc-opgaver, men også få konkrete / praktiske opgaver så koncentrationen fastholdes."

Af notat af 24/5 2023 fra klinik fra nyresygdomme fremgår bl.a.:

"...-årig kvinde med hypertension, der kommer til kontrol. Døgnblodtryksmåling viser tilfredsstillende gennemsnitsværdier på 132/76. Der bemærkes dog 5 målinger i løbet af døgnnet, hvor blodtrykket kommer op til knapt 200 systolisk. Patienten angiver, at det ikke er fejlmålinger, hun mærker det og det sker altid i forbindelse med fysisk aktivitet. Når hun prøver at motionere eller er i gang med en anden form for fysisk aktivitet, stiger blodtrykket betydeligt og det begrænser hende en del.

Når man kigger tilbage på de gamle døgnblodtryksmålinger, kan man se, at gennemsnittet fra hele døgnnet er fint, men der er altid 3-4 blodtryksmålinger, hvor BT værdi ligger højt. Ud fra dette mener jeg ikke, at patientens blodtryk kan reguleres bedre, da gennemsnittet ligger fint. Vi snakker om, at det er vigtigt at finde en form for fysisk aktivitet, som ikke giver så symptomatisk blodtryksstigning.

Biokemi med ganske lidt stigning i kreatinin, men det har været lidt svingende før og dette accepteres. Der er ingen proteinuri."

Af neuropsykologisk speciallægeerklæring af 25/5 2023 fremgår bl.a.:

"SAMMENFATNING OG KONKLUSION

Det drejer sig om en præmorbidt (inden sygdom) normal- eller velbegavet ...-årig kvinde, der via udredning har fået konstateret Liddles Syndrom (en nyresygdom), og hypertension (højt blodtryk).

Hun har endvidere en længerevarende smerteproblematik fra omkring 2002, og får ud fra udredning konstateret fibromyalgi i 2020. Herudover er der via lægelægelige undersøgelser blevet påvist en cyste i håndrodsknogle, uspecifikke forandringer i rygsøjlen og slidgigt i fingerled.

Ved undersøgelsen angiver [klageren] hukommelses- og koncentrationsbesvær, samt en svingende, påvirket og nedsat indlæringsevne. Desuden angives et nedsat tempo, en svingende sproglig formåen, samt reduceret planlægningsevne og overblik. Herudover angives en irritations- og frustrationstendens, håb om at der sker bedring i fremtiden, en påvirket og nedsat accept af et betydeligt påvirket og nedsat kognitivt og fysisk funktionsniveau, tendens til grådlabilitet, og periodisk rastløshed ved konfrontation med begrænsninger i dagligdagen. Ud over dette angives kronisk udtrætning, og nedsat mental udholdenhed, søvnbesvær, kroniske kropslige smerter, periodisk synsbesvær, lys- og støjfølsomhed og inkontinens ved hosten.

Klinisk fremtræder [klageren] alderssvarende. Da hun møder ved undersøgelsesstart, angiver hun udtrætning og smerter på 4-5 (0 = frisk, 10 meget træt). [Klageren] fremtræder under hele forløbet venlig og hun besvarer de stillede spørgsmål ved interviewdelen efter bedste evne. Efter kort tids samtale ses det, at hun begynder at udvise koncentrationssvigt og ordfindingsbesvær i samtalsituationen. Set udefra ser det umiddelbart ud til, at [klageren] skal bruge mange mentale kræfter på at fortælle om sine oplevede vanskeligheder, og at det udtrætter hende. [Klageren] ses at have erkendelse for sit påvirkede og ændrede kognitive og fysiske funktionsniveau, men ud fra hendes angivelser får jeg et indtryk af, at det til tider er svært for hende at acceptere og leve med sine betydelige fysiske og kognitive funktionsnedsættelser, som hun ofte bliver konfronteret med i dagligdagen. Stemningslejet vurderes at være neutralt i undersøgelsessituationen, og [klageren] fremtræder med almindelige sociale kompetencer.

Ved testningen vil [klageren] gerne samarbejde og hun vurderes at yde sit bedste med en omhyggelig og til tider lidt præstationsorienteret opgavetilgang. Der ses dog betydelige vanskeligheder med opgaveløsning som følge af hyppige koncentrationssvigt/tab af tråd og en udtalt stimulusoverfølsomhed/nedsat mental udholdenhed. Det vil sige, at det er meget få sanseindtryk, som [klageren] kan rumme i sin opmærksomhed/korttidshukommelse, hvilket påvirker og nedsætter hendes evne til at løse opgaver på et generelt niveau og i nogle tilfælde at opfange og forstå instruktioner. Desuden vurderes denne betydeligt nedsatte rummelighed for indtryk (stimulusoverfølsomhed) og hyppige koncentrationssvigt at medføre, at hun i nogle tilfælde får vanskeligheder med overblikdannelse. Der ses endvidere såkaldte 'koncentrationspeaks'. Dette betyder, at [klageren] i nogle opgaver kan 'tage sig sammen' og finde de mentale kræfter til at 'tune' sin opmærksomhed/koncentration ind på opgaveløsning, hvilket medfører, at hun i nogle opgaver udviser upåfaldende præstationer. Hun kan dog på ingen måde opretholde dette koncentrations- og opmærksomhedsniveau, hvilket medfører, at hendes præstationer under opgaveløsning bliver svingende.

[Klageren] er gennemgående god til at forsøge at anvende strategier, hvilket hjælper hende i nogle opgaver, men ikke i den sidste del af testforløbet, hvor hun fremtræder med udtalt udtrætning. Hun forsøger endvidere at tilpasse sit arbejdstempo til opgavernes sværhedsgrad og sine koncentrations- og opmærksomhedsvanskeligheder, hvilket sammen med en god efterkontrol medfører, at hun ikke laver mange fejl. Gennem undersøgelsesforløbet forsøger [klageren] endvidere at tage hensyn til sine kropslige smerter ved at skifte stilling fra siddende til stående osv.

Herværende undersøgelsesforløb er på forhånd tilrettelagt på meget skånsom vis, og under hensyntagen til en hurtigt indsættende udtrætningstendens og en smerteproblematik. Undersøgelsen kommer til at vare i alt 3 timer. Der ses og angives en hurtigt indsættende og hurtigt stigende udtrætningstendens, der i den sidste del af undersøgelsesforløbet nærmest kan betegnes som en 'udslukningstendens'. Dette i kombination med angivelser om betydelige smerteforværring, medfører at jeg vælger at afslutte undersøgelsesforløbet, da det ikke giver faglig mening at fortsætte. Den udtalte udtrætningstendens og smerteproblematikken vurderes at påvirke og nedsætte [klagerens] kognitive funktionsniveau og generelle velbefindende i betydelig grad. Herudover vurderes herværende skånsomt tilrettelagte undersøgelse at medføre, at [klageren] efterfølgende får ca. 2-3 dage med symptomforværring, både udtrætnings- og smertemæssigt, samt kognitivt

Præstationer inden for det alderssvarende normalområde (upåfaldende, kognitive ressourcer):

Ved undersøgelsen findes, at [klageren] udviser en upåfaldende præstation i en opgave, hvor hun skiftevis skal benævne ord ud fra forskellige kategorier (Ordmobilisering, betingelse 3).

Desuden findes en upåfaldende ordmobiliseringsevne i en opgave, hvor hun skal benævne ord ud fra en overkategori (Ordmobilisering, betingelse 2), samt en upåfaldende præstation i en opgave, hvor hun skal svare på spørgsmål omkring almen faktuel viden (Information).

Herudover finder jeg, at [klageren] udviser en upåfaldende evne til at konstruere noget med sine hænder ud fra synet (Blokmonster), en upåfaldende præstation i en opgave, hvor hun skal danne overblik over og kopiere en mere sammensat og kompliceret visuel figur (RCFT), samt en upåfaldende præstation i en opgave, hvor hun via prompting skal genkende tidligere sette og tegnede visuelle detaljer.

Yderligere findes en upåfaldende præstation i en opgave, der bl.a. kræver ikke-sproglig abstraktions- og problemløsningsevne (Matricer), samt en upåfaldende sproglig abstraktionsevne (Ligheder).

Præstationer under det alderssvarende normalområde (kognitive vanskeligheder):

Ved gennemgangen af det anvendte testmateriale findes, at [klageren] udviser lidt svingende præstationer, men samlet middelsvært nedsatte i opgaver, der bl.a. viser noget om mentalt forarbejdningstempo.

Endvidere findes en svært nedsat præstation i en opgave, som bl.a. stiller krav til fokuseret opmærksomhed (Farve-ord Interferens Test, betingelse 3), en let til middelsvært nedsat koncentrationsspændvidde for tal, en let nedsat evne til at fastholde opmærksomheden og omstrukturere auditivt materiale, en middelsvært nedsat præstation i Talrangering, samt en middelsvært til svært nedsat auditiv hukommelsesspændvidde for sætninger.

Desuden findes en let nedsat ordmobiliseringsevne i en opgave, hvor [klageren] skal benævne ord ud fra forbogstaver (Ordmobilisering, betingelse 1), samt en let til middelsvært nedsat indlæringsevne og hukommelse for sprogligt præsenteret materiale. Herudover findes en svært nedsat præstation i en opgave, hvor [klageren] via prompting skal genkende ord fra en tidligere oplæst ordrække.

Ud over dette findes en middelsvært til svært nedsat præstation i Billedfuldendelse (bl.a. visuel analyse og overblik), samt en middelsvært nedsat indlæringsevne og hukommelse for visuelt præsenteret materiale.

Konklusionen er, at [klageren] udviser et svingende og ustabilt kognitivt funktionsniveau med både præstationer inden for det alderssvarende normalområde (kognitive ressourcer), men også præstationer under det alderssvarende normalområde (kognitive vanskeligheder) ved herværende undersøgelse, hvor hun vurderes at samarbejde og yde det bedste, hun kan.

Ud fra uddannelse og arbejdsliv, men også ud fra nogle enkelte opgaver ved herværende undersøgelse, vurderes [klageren] at være præmorbidt normal- eller velbegavet. Det vil sige, at præstationer, der ligger i nedre ende af normalområdet, kan ses som værende nedsatte præstationer, set i forhold til estimeret præmorbidt (inden sygdom) kognitivt niveau.

Vurdering af kognitivt funktionsniveau og skånehensyn i forhold til arbejdsmarkedet:*Tempo, opmærksomhed og koncentration:*

Ved opgaveløsning, der bl.a. viser noget omkring det kognitive grundlag for tempo, ses det, at [klageren] udviser svingende præstationer, men samlet middelsvært nedsatte i opgaver, der bl.a. kræver mentalt forarbejdningstempo. Herudover ses en upåfaldende præstation i tempomæssig henseende, dog i den nedre ende af normalområdet, i en opgave, hvor hun skal kopiere en sammensat og kompliceret visuel figur. Jeg vælger ikke at udføre flere opgaver, der bl.a. viser noget om tempoet, hvori [klageren] arbejder med sine hænder ud fra synet, altså psykomotorisk tempo. [klageren] oplyser, at hvis hun skal løse opgaver, hvor hun skal f.eks. skrive/tegne, skal hun på grund af sine bevægeapparatsgener/smerteproblematik have nogle skinner på, som hun har medbragt og viser mig. Hun oplyser, at disse skinner er besværlige at have på, og påvirker og nedsætter hendes arbejdstempo yderligere, når hun arbejder med sine hænder.

Ud fra opgaveløsning, og [klagerens] angivelser omkring hendes funktionsnedsættelser i dagligdagen, vurderes det, at hun som følge af sin smerteproblematik/bevægeapparatsgener har pådraget sig et svingende, betydeligt, og generelt nedsat tempo, både som følge af et middelsvært nedsat mentalt forarbejdningstempo, men også som følge af en smerteproblematik/bevægeapparatsgener, når hun skal arbejde med sine hænder (psykomotorisk), og når hun skal løse opgaver, hvor hun er i bevægelse med kroppen, og hun oplyser, at hun får forværring af kropslige smerte, når hun sidder ned for længe ad gangen. Herudover har [klageren] som følge af udtrætning og bevægeapparatsgener/smerter brug for hyppige pauser, hvilket ligeledes nedsætter tempoet, hvori hun udfører opgaver/gøremål.

Ved herværende undersøgelse ses det også, at [klageren], især mens hun er mindst udtrættet, formår at tilpasse sig til sit nedsatte arbejdstempo, og sine opmærksomheds- og koncentrationsvanskeligheder, hvilket sammen med en god efterkontrol medfører, at hun ikke laver ret mange fejl under opgaveløsningen.

Ud fra opgaveløsning, klinisk indtryk og [klagerens] angivelser kan jeg anbefale følgende skånehensyn i forhold til arbejdsmarkedet.

- At der tages hensyn til, at [klageren] har fået et påvirket og nedsat, men også svingende arbejdstempo, som også vil afhænge af både smerteniveau, og graden af udtrætning. Jo mere udtrættet og smerteplaget hun er, des langsommere vil hende arbejdstempo være.
- At [klageren] får den nødvendige og forøgede tid til at løse arbejdsopgaver, altså ingen deadlines og tidspres.
- At [klageren] fortsætter med at give sig selv tiden til at efterkontrollere, om det, hun har lavet, er rigtigt, eller om hun har overset noget i en given opgaveproces som følge af koncentrationssvigt.

I forhold til kortidshukommelsesfunktionen findes det, at [klageren] udviser svingende præstationer, men samlet middelsvært nedsatte. Der findes en let til middelsvært nedsat koncentrations-spændvidde for tal og en middelsvært til svært nedsat auditiv hukommelsesspændvidde for sætninger.

I forbindelse med arbejdshukommelsesfunktion (mental forarbejdning, fleksibilitet) findes, at [klageren] udviser svingende præstationer. På den ene side findes en svært nedsat præstation i en opgave, der bl.a. stiller krav til fokuseret opmærksomhed (Farve-ord Interferens Test, betingelse 3). I denne opgave ses en upåfaldende fejlprocent, hvilket indikerer, at [klageren] får tilpasset sig

til sit nedsatte arbejdstempo, sine opmærksomhedsvanskeligheder og opgavens kompleksitetsgrad. Desuden findes en let nedsat evne til at fastholde og omstrukturere auditivt præsenteret materiale, samt en middelsvært nedsat præstation i Talrangering. På den anden side findes en upåfaldende præstation i en opgave, hvor [klageren] skiftevis skal benævne ord fra forskellige ordkategorier (Ordmobilisering, betingelse 3). Det skal dog nævnes, at denne upåfaldende præstation findes i den første del af undersøgelsesforløbet, hvor [klageren] ikke fremtræder med udtalt udtrætning.

Klinisk observeres det, at [klageren] udviser koncentrationssvigt, både i forhold til de givne opgaveinstruktioner, og under opgaveløsningen. Det ses, at [klageren] langt overvejende selv opdager disse koncentrationssvigt, og beder om gentagelser. Herudover ses såkaldte 'koncentrationspeaks', hvilket betyder, at [klageren] i nogle opgaver ligesom kan 'tage sig sammen og tune sit koncentrationsfokus ind på opgaveløsning', og derved koncentrere sig om opgaveløsning, dog især i den første del af undersøgelsesforløbet. Hun kan dog ikke opretholde dette koncentrations- og opmærksomhedsniveau, der bliver svingende, ustabilt, og nedsat.

Herudover ses det, at [klageren] skal bruge en høj grad af mentale kræfter for at fastholde sit koncentrations- og opmærksomhedsfokus omkring opgaveløsning, hvilket sammen med nedsat mental udholdenhed og betydeligt nedsat rummelighed for stimuli (stimulusoverfølsomhed) vurderes at være medforklarende til den hurtigt indsættende mentale udtrætning, der også vurderes at påvirke og nedsætte hendes kognitive funktionsniveau og generelle velbefindende.

[Klageren] fremtræder endvidere smerteplaget ved undersøgelsen, hvilket bl.a. medfører, at hun skifter stilling fra siddende til stående undervejs. Denne smerteproblematik vurderes ligeledes at kunne påvirke og forstyrre hendes koncentrationsevne, både på grund af smerteniveauet i sig selv, men også fordi hun samtidig med opgaveløsning skal være opmærksom på nødvendige smertelindrende strategier.

Når [klageren] overskrider grænsen for, hvad hun kan holde til i forhold til udtrætning og smerter/bevægeapparatsgener, får hun efterfølgende symptomforværring i form af bl.a. dage med forøget udtrætning, forøget smerteniveau, samt en højere grad af kognitive vanskeligheder. Dette sker også som følge af herværende meget skånsomme undersøgelse, hvor [klageren] efter undersøgelsen oplyser, hun efterfølgende oplever ca. 2-3 dage med symptomforværring. Dette vurderes endvidere at være i god overensstemmelse med mit kliniske indtryk af en udtalt udtrætnings-tendens og [klagerens] angivelser om smerteniveau i den sidste del af undersøgelsesforløbet.

Ud fra undersøgelse på dette kognitive domæne kan jeg anbefale følgende skånehensyn i forhold til arbejdsmarkedet:

- At der tages hensyn til, at [klageren] bedst vil kunne koncentrere sig om opgaveløsning i det korte tidsrum, hvor hun er mest frisk og mindst udtrættet.
- At der tages hensyn til, at [klageren] får koncentrationssvigt under opgaveløsning, og sandsynligvis vil få brug for en pause til at få samlet sit koncentrationsfokus igen. Det anbefales derfor, at hun har mulighed for at gå til og fra arbejdsopgaver.
- At [klageren] arbejder i omgivelser uden forstyrrelser, og uden for mange stimuli/indtryk.
- At der tages hensyn til, at [klageren] bedst vil kunne koncentrere sig om at arbejde med mere afgrænsede og rutineprægede arbejdsopgaver, hvilket det også lyder til, at hun gør i sit nuværende fleksjob.

- At der tages hensyn til, at alle arbejdsopgaver udtrætter [klageren], hvilket medfører, at hun har behov for hyppige pauser, betydeligt nedsat arbejdstid og dage eller perioder mellem arbejdsdage til at lade op i/restituere sig.
- At der tages hensyn til, at [klageren] kan risikere at have behov for at restituere sig over en længerevarende periode, både kropsligt, men også i forhold til mental udtrætning, hvis hun overskrider sin meget nedsatte grænse for, hvad hun kan magte. Det anbefales derfor ikke, at hun udfører opgaver, der er under tidspres eller deadlines.

Visuel funktion:

Ud fra opgaveløsning ses det, at [klageren] udviser den kognitive kapacitet til at kunne arbejde med afgrænsede og konkrete visuelle praktiske opgaver, idet hun udviser en svingende evne til overbliksdannelse, samt en svingende planlægnings- og ikke-sproglig problemløsningsevne. I Matricer (bl.a. ikke-sproglig abstraktions- og problemløsningsevne), som udføres i den tidligere del af undersøgelsesforløbet, findes en upåfaldende præstation, dog i den nedre ende af normalområdet. Det ses, at [klageren] får nogle problemer med overblik, især da hun skal forholde sig til og løse de mere stimulusrige og komplicerede opgaver. Herudover findes en upåfaldende evne til at danne overblik over og kopiere en mere sammensat og kompliceret visuel figur (RCFT). Da [klageren] kopierer/tegner denne visuelle figur, ses det, at hun anvender en systematisk opgavetilgang, og at hun giver sig selv den nødvendige tid til at løse opgaven. Der findes endvidere en upåfaldende præstation, dog i den nedre ende af normalområdet i en opgave, hvor hun skal konstruere noget med sine hænder ud fra synet (Blok mønster). I Blok mønster ses det, at [klageren] løser de afgrænsede og mindre komplicerede opgaver, hvor hun skal arbejde med 4 blokke til en upåfaldende præstation. Da hun skal forsøge at løse de mere komplicerede opgaver, ses det, at hun mister overblikket og går i stå i opgaveløsningen, og at hun ikke kan komme videre. Det skal nævnes, at denne opgave udføres i den senere del af undersøgelsesforløbet, hvor hun fremtræder med udtrætning. I den sidste del af undersøgelsesforløbet ses endvidere en middelsvært til svært nedsat præstation i Billedfuldendelse, der bl.a. viser noget visuel analyse og overbliksdannelse. Det skal nævnes, at [klageren] på dette tidspunkt fremtræder med så høj en grad af udtrætning, at jeg umiddelbart efterfølgende afbryder undersøgelsesforløbet, idet det ikke giver faglig mening at fortsætte med opgaveløsning.

Ud fra løsning af opgaver på dette visuelle område ses, at [klagerens] problemløsningsstrategier, planlægningssevne og evne til at danne overblik påvirkes og nedsættes ved udtrætning. Det ses endvidere at [klagerens] ikke-sproglige problemløsningssevne på et generelt niveau påvirkes og nedsættes af, at hun udviser en betydeligt nedsat rummelighed for indtryk, som hun kan fastholde i sin korttidshukommelsesfunktion og bearbejde i opmærksomhed. Det vil sige, at denne betydeligt nedsatte rummelighed for indtryk (stimulusoverfølsomhed) vurderes både at påvirke og nedsætte [klagerens] kognitive funktionsniveau, men også være medforklarende til en hurtigt indsættende og stigende udtrætningstendens.

Herudover udføres opgaverne ved herværende undersøgelse, hvor [klageren] har mulighed for at tage hensyn til sin smerteproblematik, f.eks. ved at skifte stilling fra siddende til stående. Denne smerte-problematik/bevægeapparatgener vurderes dog også at begrænse [klagerens] fysiske formåen både i dagligdagen, men også i en arbejdsfunktion.

Ud fra opgaveløsning på dette kognitive domæne, kan jeg anbefale følge skånehensyn i forhold til arbejdsmarkedet:

- At der tages hensyn til, at [klageren] kan arbejde med mere afgrænsede og konkrete visuelle praktiske opgaver, hvilket hun sandsynligvis, altså som al anden opgaveløsning, kan risikere at få vanskeligheder med, når hun udtrættes.
- At der ved løsning af visuelle praktiske opgaver tages hensyn til smerteproblematikken/bevægelsesapparatsgenerne, hvilket også er blevet anbefalet fra lægeligt hold i sagsakterne.

Sproglig funktion:

I forhold til forståelse af det talte sprog ses, at [klageren] langt overvejende opfanger og forstår det, der siges til hende, dog især i det korte tidsrum, hvor hun er mindst udtrættet/smerteplaget, ved herværende samtale, der foregår på tomandshånd i rolige omgivelser uden forstyrrelser. Det ses dog også at det bliver sværere for hende at opfange og forstå, det der siges til hende og fastholde instruktioner, da hun efter kort tids samtale udtrættes. Hun opdager selv i de fleste tilfælde, at hun har fået koncentrationssvigt, og beder om gentagelser. At [klageren] kan få svært ved at opfange og forstå det, der siges til hende, er i god overensstemmelse med, at der ved testningen findes et svingende, men samlet middelsvært nedsat mentalt forarbejdningstempo, en samlet middelsvært nedsat auditiv korttidshukommelsesfunktion. Herudover ses en opåfaldende sproglig abstraktionsevne (Ligheder), hvilket vurderes at være i god overensstemmelse med opåfaldende eller gode præmorbide (inden sygdom) sproglige færdigheder. Det skal dog også nævnes, at opgaven Ligheder udføres i den tidligere del af undersøgelsesforløbet, hvor [klageren] fremtræder mindst udtrættet.

I forbindelse med det talte sprog fremtræder [klageren], under samtalen i den første del af undersøgelsesforløbet, umiddelbart velformuleret, og der ses en tendens til, at hun tager styringen i samtalen. Jeg stopper hende og spørger, om det er ok, at jeg overtager styringen, hvilket hun giver mig lov til. Dette gør jeg, idet jeg ud fra hendes oplysninger inden undersøgelsen ved, at hun udtrættes hurtigt, og at jeg derfor vil forsøge at være meget målrettet i forbindelse med at få indsamlet de nødvendige oplysninger til undersøgelsen, inden hun udtrættes alt for meget. Hun udtrættes dog hurtigt, og i forbindelse hermed ses det, at hun får koncentrationssvigt/tab af tråd under samtale, og der ses en tiltagende tendens til ordfindingsbesvær. Ved testningen findes en svingende ordmobiliseringsevne. Der findes en let nedsat præstation i en opgave, hvor hun skal benævne ord ud fra forbogstaver (Ordmobilisering, betingelse 1) og en opåfaldende ordmobiliseringsevne i en opgave, hvor hun skal benævne ord ud fra en overkategori (Ordmobilisering, betingelse 2). Herudover findes en opåfaldende præstation i den øvre ende af normalområdet i en opgave, hvor hun skal besvare spørgsmål omkring almen faktuel viden (Information). Denne opåfaldende præstation i Information, der ligger i en øvre ende af normalområdet udføres i den første del af undersøgelsesforløbet, hvor [klageren] fremtræder mindre udtrættet. Præstationen i denne opgave vurderes endvidere at pege i retningen af, at [klageren] gennem livet, har kunnet indsamle viden på et godt niveau.

[Klageren] har præmorbidt (inden sygdom) også haft gode sproglige færdigheder og har været velformuleret. Det er hun stadig i de korte tidsrum, hvor hun er mindst træt, sandsynligvis især hvis hun har muligheden for at kunne tage styringen i samtalen, hvilket jeg får et indtryk af, at hun har været vant til i sit virke som bl.a. Disse umiddelbare gode sproglige kompetencer vurderes på den ene side at medføre, at [klageren] umiddelbart kommer til at fremtræde kognitivt bedre, når hun befinder sig i mere tidsafgrænsede sociale sammenhænge, end hun reelt er. På den anden side ses det også, at hendes sproglige færdigheder over tid og ved udtrætning påvirkes og nedsættes af bl.a. tiltagende koncentrationssvigt og ordfindingsbesvær.

Ud fra undersøgelse på dette kognitive domæne kan jeg anbefale følgende skånehensyn i forhold til arbejdsmarkedet:

- At der tages hensyn til, at [klageren] sandsynligvis bedst vil kunne opfange og forstå det, der siges til hende og formulere sig, når hun er mindst træt, og når samtalen forgår på tomandshånd og i rolige omgivelser. Det vil sige, at det vil blive sværere for hende at opfange og forstå det, der siges til hende og formulere sig, når hun er udtrættet og når samtalen foregår i en sammenhæng, hvor der flere mennesker tilstede eller forstyrrelser omkring [klageren].

Indlæring og hukommelse:

Indlæringsevnen og hukommelsen for sprogligt præsenteret materiale findes let til middelsvært nedsat. Herudover findes en kvalitativt vurderet svært nedsat præstation i en opgave, hvor hun via prompting skal genkende ord fra en tidligere oplæst ordrække.

Den visuelle indlæringsevne og hukommelse findes middelsvært nedsat. Endvidere findes en upåfaldende præstation i en opgave, hvor hun via prompting skal genkende tidligere set og tegnede detaljer.

Det findes således, at [klageren] udviser indlærings- og hukommelsesvanskeligheder for både sprogligt og visuel præsenteret materiale. Disse mere generelle indlærings- og hukommelsesvanskeligheder vurderes at kunne forklares ved, at det er meget få sproglige elementer, som [klageren] kan fastholde i korttidshukommelsen og bearbejde og danne overblik over i arbejdshukommelsen. Det vil sige, at [klagerens] indlæringsevne påvirkes og nedsættes i betydelig grad af nedsat rummelighed for indtryk (stimulusoverfølsomhed), men også af koncentrationsbesvær, samt reduceret overblik i indlæringsdelen. Disse koncentrations- opmærksomhedsvanskeligheder, samt vanskeligheder med overblik, vurderes endvidere at medføre, at den sproglige og visuelle information ikke lagres og konsolideres adækvat i hukommelseslageret, hvilket vurderes at være medforklarende til de ved herværende undersøgelse fundne hukommelsesvanskeligheder. Herudover kan det heller ikke udelukkes, at [klageren], især ved udtrætning, får vanskeligheder, når hun selvstændigt skal genkalde sproglig og visuel information fra hukommelseslageret.

Ud fra undersøgelse på dette kognitive domæne, kan jeg anbefale følgende skånehensyn i forhold til arbejdsmarkedet:

- At der tages hensyn til, at [klageren] vil kunne arbejde med mere kendte og rutineprægede arbejdsopgaver.
- At der tages hensyn til, at [klageren] vil have brug for gentagelser, når hun skal indlære nye arbejdsopgaver eller nye arbejdsrutiner. I hvilken grad hun vil få brug for ydre støtte bl.a. i form af praktisk konkret forevisning ved nyindlæring af opgaver, er umiddelbart svært at vurdere, men det kan ikke helt udelukkes at være tilfældet.
- At [klageren] fortsætter med at skrive ned i det omfang, som det er muligt, hvis der er noget information, som hun skal være sikker på at kunne huske senere.

Neuropsykologiske diagnostiske overvejelser, prognose evt. behandlingsmuligheder:

Det fundne svingende kognitive funktionsniveau, samt betydelige koncentrations- og opmærksomhedsvanskeligheder, den nedsatte rummelighed for indtryk (stimulusoverfølsomhed), den nedsatte

mentale udholdenhed og en hurtigt indsættende og betydelig mental udtrætningstendens vurderes, set ud fra mit neuropsykologiske synspunkt, at kunne forklares ved at være en følgevirkning af en smerteproblematik på grund af bevægeapparatsgener og fibromyalgi, sandsynligvis i kombi-

nation med [klagerens] øvrige somatiske lidelser i form af et svingende blodtryk og en nyresygdom.

Desuden fremkommer der oplysninger om, at [klageren] i mange år har kæmpet og været belastet som følge af sine somatiske/kropslige sygdomme. Der er tale om en igennem årene tiltagende smerteproblematik og en tiltagende udtrætningstendens i kombination med et langvarigt udredningsforløb. Det kan derfor ikke helt udelukkes, at tilstanden med udtrætning, kognitive vanskeligheder og smerter er blevet yderligere påvirket og nedsat af følger efter en længerevarende tilstand med stress og belastning. Denne tilstand med længerevarende stress og belastning vurderes at have sammenhæng med [klagerens] helbredstilstand og somatiske/kropslige sygeforløb. Det kan således ikke udelukkes, at denne tilstand med længerevarende stress og belastning også har medført en højere grad af kropslige smerter og deraf følgende en højere grad af kognitive vanskeligheder og udtrætning, samt sandsynligvis en nedsat stresstærskel.

Tilstanden med bevægeappartsgener/smerter og fibromyalgi er fra lægeligt hold blevet vurderet til at være varig og stationær. Det vil sige, at følgevirkninger heraf i form af en betydelige udtrætningstendens og det svingende og betydeligt nedsatte kognitive funktionsniveau vurderes at være stationær og varigt nedsat.

[Klageren] har endvidere gennem en periode fået oparbejdet en struktureret og stabil dagligdag, hvor hun i dagligdagen aktivitetsregulerer, prioriterer og tilpasser sig til sine fysiske og kognitive funktionsnedsættelser, så vidt det er muligt. Det vil sige, at hun har fået oparbejdet en hensyntagende og tilpasset dagligdag, med så meget ro, som overhovedet muligt, hvilket har været tilfældet i en længerevarende periode. Såfremt der også er tale om en tilstand med evt. kognitive og fysiske følger efter en længerevarende tilstand med stress og belastning som følge af de somatiske lidelser, vurderes denne derfor også at være stationær med varige mén. Alt i alt vurderes [klagerens] helbredstilstand med både fysiske og kognitive problemstillinger at være en varig og stationær tilstand, uden udviklingsmuligheder eller skånehensyn, der vil bringe [klageren] tættere på en tilknytning til arbejdsmarkedet, end hun er for nuværende. Der vurderes at være tale om varige skånehensyn.

Jeg kan, set ud fra mit neuropsykologiske synspunkt, ikke supplere med behandlingsmuligheder, der vil bedre tilstanden med udtrætning og kognitive funktionsnedsættelser, altså udover de i sagsakterne beskrevne tiltag.

Jeg anbefaler derfor, at [klageren] fortsætter sin proces med tilpasse sig sin smerteproblematik og aktivitetsregulere og forvalte sin mindre mentale energi, så hun forhåbentligt kan opnå en så trivelig dagligdag som muligt, på trods af et betydeligt påvirket og nedsat både fysisk, og kognitivt funktionsniveau. Ud fra de indsamlede oplysninger ved herværende undersøgelse vurderes dette at være en proces, som [klageren] er godt i gang med.

En vurdering af om der er sammenhæng mellem sygehistorien, [klagerens] angivelser, de objektive fund/testresultaterne og funktionsniveauet.

Set ud fra mit neuropsykologiske synspunkt vurderer jeg, at der er god overensstemmelse mellem sygehistorien med de beskrevne somatiske lidelser, [klagerens] angivelser og de ved herværende undersøgelses kliniske observationer og fundne testresultater."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Generel erhvervsevnenedsættelse

§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelser 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. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til højst henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen må derudover ikke overstige en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne og har været selvstændig – blev sygemeldt den 12/3 2018 på grund af nyrelidelsen Liddle Syndrome og gener i form af hypertension, træthed, muskelsvaghed, muskelsmerter, forstoppelse og oppustethed. Klageren lider desuden af rygproblemer og har fået stillet diagnosen fibromyalgi. Klageren lukkede sin virksomhed efter sygemeldingen. Klageren var i praktik fra 31/1 2022 til 18/6 2022, hvor hun arbejdede 6 timer om ugen. Hun blev tilkendt fleksjob pr. 11/8 2022.

Selskabet har ydet fuld dækning fra 12/6 2018 til 31/12 2018, idet selskabet vurderede, at klagerens fagrelaterede erhvervsevne var nedsat med mindst 2/3. Selskabet har ydet dækning med halve ydelser fra 1/1 2019 til 31/1 2022, idet selskabet vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mellem halvdelen og 2/3. Selskabet har vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter 31/1 2022. Selskabet har anført, at der ikke er objektive lægelige fund, der kan forklare klagerens funktionsnedsættelse, hvorfor der ikke er objektiv lægefaglig dokumentation for, at klageren ikke vil være i stand til at arbejde mere end halv tid med de rette skånehensyn og den rette medicinering. En overlæge har vurderet, at nyrelidelsen ikke formodes Liddies syndrom ikke at have indvirkning på er-

hvervsevnen vil have indvirkning på klagerens erhvervsevne, hvis hendes blodtryk er velbehandlet. Klagerens blodtryk er på et tilfredsstillende niveau. Selskabet har anført, at klageren har haft kroniske smerter i mange år, og at der ikke er dokumenteret en forværring i væsentligt omfang efter sygemeldingen i 2018. Selskabet har anført, at en reumatologisk speciallæge har beskrevet, at klageren hverken var akut eller kronisk medtaget, at klager ikke virkede smerte-forpint, og at ultralydsscanninger var normale. Den neurologiske undersøgelse viste fuld bevægelighed og relativt pæn styrke over alle led, trods angivelse af smerter.

Klageren ønsker at selskabet skal anerkende, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 fra 1/1 2019 til 31/1 2022, og er nedsat med 2/3 efter den 31/1 2022, subsidiært med mellem halvdelen og 2/3. Klageren har anført, at hun har Liddle Syndrom, fibromyalgi, hypertension, slidgigt og overvægt.

Klageren er konstant plaget af træthed, og hun føler sig aldrig frisk og udhvilet. Hun bliver hurtigt udtrættet, kan hun ikke koncentrere sig eller huske, og hun har behov for pauser og skal økonomisere med sin energi. Klageren har anført, at kørsel, computerarbejde, læsning, socialt samvær, larm og lyde udtrætter hende, og at skarpt lys påvirker hende i negativ retning. Klageren har anført, at hun er relevant og dækkende arbejdsprøvet. Arbejdsprøvningen har dokumenteret, at hun højest er i stand til at arbejde 6 timer om ugen med en effektiv arbejdstid på 4 timer og 45 minutter, når hendes skånehensyn overholdes.

Det fremgår af kommunalt journalnotat af 20/4 2020, at egen læge "oplyser at hun ikke vurderer at de helbredsmæssige klager, er i overensstemmelse med de objektive fund, hendes vurdering er at [klageren] er udadprojicerende og ikke selv tager ansvar for det der kan bedre hendes tilstand. [Egen læge] vurderer at [klageren] skal træne, tage sig for at styrke hendes krop, de smerteklager hun har i lænden er helt normale for en kvinde i hendes alder - intet der tyder på andet ... [Klageren] har flere gange ønsket en second opinion omkring hendes helbredstilstand, dette er afvist, da der ikke er grundlag for mere udredning, [klageren] er velundersøgt, hendes tilstand er vurderet og [egen læges] konklusion er at [klageren] kan vende tilbage til arbejdsmarkedet ... [Egen læge] oplyser at [klageren] er veludredt og at hun ikke kan finde fysiske be-

grænsninger når hun undersøger hende hun er fin i gangen, bevægelighed er Ok for en kvinde i hendes alder, men hun vurderer at [klageren] trænger til træning, at hun selv skal tage et ansvar for hendes fysiske tilstand".

Det fremgår af statusattest af 12/5 2020 fra nyremedicinsk ambulatorium, at "I sig selv formodes Liddies syndrom ikke at have indvirkning på erhvervsevnen også set i lyset af at patientens blodtryk er velbehandlet. Der vil naturligvis skulle bruges lidt ekstra tid på at organisere kost med lav saltindhold. Herudover kan der være bivirkninger fra medicinen i form af svimmelhed, træthed, hovedpine, mavesmerter. Bivirkningsfrekvensen er dog oftest af ganske beskedent omfang. Med baggrund i dette vurderer jeg, ikke at en velbehandlet blodtryks sygdom af typen klinisk Liddle vil indvirke væsentligt på erhvervsevnen".

Det fremgår af journalnotat af 10/6 2020, at "der ikke er holdepunkter for rygsøjlegigt ift. de fundne uspecifikke forandringer, hvorfor pt er afsluttet i dette regi, men har mulighed for en genhenvisning ved symptomer da hun iht. vævstypen HLAB27 er positiv og disponeret for rygsøjlegigt".

Det fremgår af reumatologisk speciallægeerklæring af 17/11 2021, at almentilstanden hverken er "akut eller kronisk medtaget. Bevæger sig dog lidt langsomt ved af- og påklædning og meget forsigtigt. Tydeligvis bange for at få smerter ved bevægelser, således forsigtig og langsom. Ernæringstilstand over middel. Træningstilstand under middel. Pt. er vågen, klar og orienteret i tid, sted og egne data. Svarer velvilligt for forløb. Under samtalen virker hun ikke smerteforpint, men angiver, at hun, ved alle bevægelser, får ondt ... Pt. angiver smerter uanset hvilken retning hun bevæger sig i, og det er dette, der hindrer hende i større bevægelsesudslag ... Generelt når pt. undersøges er der ømhed overalt uanset hvad der undersøges. Ved palpation både af columna, men også alle andre steder på kroppen, således er der fjedringsømhed over alt, men har dog flere smerter paravertebralt end svarende til selve ossøse strukturer. Overalt hvor der palperes har hun smerter ... Fri bevægelighed af alle led. UL-skanning af skuldre, albuer, håndled, fingerled, knæ og ankler, alle uden tegn på inflammation. Svarende til rodled i tommelfingre er

der ganske let artrose (slidgigtforandringer) ... Neurologisk: Der er normal følesans på truncus, overekstremiteter og underekstremiteter. Der er, som nævnt, fuld bevægelighed. Når vi laver styrkeøvelser, angiver patienten smerter, men har egentlig relativt pænt styrke over skuldre, albuer, håndled, fingre, hofter, knæ og ankler. Kan gå tå- og hæl gang. Der er normale og egale reflekser svarende til biceps-, triceps-, brachioradialis-, hasemusklér, patella- og achilles".

Det fremgår af kommunes slutopfølgning af 1/6 2022, at der i praktikken er "et godt match mellem skånehensyn og opgaver. Men ut vurderer ikke, at det vil være muligt at komme væsentligt højere op i tid end hun er endt på i praktikken. Det er en retvisende praktik, og hun har lavet flere forskelligartede opgaver. [Klageren] har forsøgt at komme op i tid, og været positiv for at prøve det af, men det har ikke været muligt for hende pga. smerteøgning ... [Klageren] startede på 6 timer med 3 mødedage og forsøgte at øge til 4 mødedage og 8 timer, men dette viste sig at være for meget, med store smerter til følge. Der er derefter forsøgt at øge timetallet på de 3 dage, men [klageren] har været nødt til at afholde en længere pause, sådan arbejdstiden alligevel er endt på 6 timer inkl. pauser".

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 10/8 2022, at klageren "er diagnosticeret med Liddle's Syndrome og Fibromyalgi. ... Liddle's Syndrome er en sjælden nyresygdom/genfejl der påvirker saltbalancen og blodtrykket. [Klageren] har i sygeforløbet desuden fået konstateret fibromyalgi og har symptomer fra begge lidelser ligesom det fremgår at hun har oplyst at nederste del af ryggen er stiv, der er slidgigt i fingre og en cyste i håndledsknogle ... Helbredstilstanden vurderes endelig, varig og stationær. Der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder af helbredende karakter. Forudsætning for tilknytning til arbejdsmarkedet er nedsat tid og imødekommelse af de varige skånehensyn".

Det fremgår af klagerens fleksjobbevis, at klageren "har følgende skånehensyn: Nedsat arbejdstid. Rolige arbejdsomgivelser i forhold til lyde. Pauser efter behov. Varierende arbejdsstillinger. Undgå tunge løft og håndledsbelastende arbejde. Restitutionsdage mellem arbejdsdage. Af-

vekslende opgaver gerne med størstedelen af administrative/pc-opgaver, men også få konkrete/praktiske opgaver så koncentrationen fastholdes".

Det fremgår af notat af 24/5 2023 fra klinik fra nyresygdomme, at døgnblodtryksmåling viser tilfredsstillende gennemsnitsværdier på 132/76. Der bemærkes dog 5 målinger i løbet af døgnnet, hvor blodtrykket kommer op til knapt 200 systolisk. Patienten angiver, at det ikke er fejlmålinger, hun mærker det og det sker altid i forbindelse med fysisk aktivitet. Når hun prøver at motionere eller er i gang med en anden form for fysisk aktivitet, stiger blodtrykket betydeligt og det begrænser hende en del. Når man kigger tilbage på de gamle døgnblodtryksmålinger, kan man se, at gennemsnittet fra hele døgnnet er fint, men der er altid 3-4 blodtryksmålinger, hvor BT værdi ligger højt. Ud fra dette mener jeg ikke, at patientens blodtryk kan reguleres bedre, da gennemsnittet ligger fint".

Det fremgår af neuropsykologisk speciallægeerklæring af 25/5 2023, at "Det fundne svingende kognitive funktionsniveau, samt betydelige koncentrations- og opmærksomhedsvanskeligheder, den nedsatte rummelighed for indtryk (stimulusoverfølsomhed), den nedsatte mentale udholdenhed og en hurtigt indsættende og betydelig mental udtrætningstendens vurderes, set ud fra mit neuropsykologiske synspunkt, at kunne forklares ved at være en følgevirkning af en smerteproblematik på grund af bevægeapparatsgener og fibromyalgi, sandsynligvis i kombination med [klagerens] øvrige somatiske lidelser i form af et svingende blodtryk og en nyresygdom. Desuden fremkommer der oplysninger om, at [klageren] i mange år har kæmpet og været belastet som følge af sine somatiske/kropslige sygdomme. Der er tale om en igennem årene tiltagende smerteproblematik og en tiltagende udtrætningstendens i kombination med et langvarigt udredningsforløb. Det kan derfor ikke helt udelukkes, at tilstanden med udtrætning, kognitive vanskeligheder og smerter er blevet yderligere påvirket og nedsat af følger efter en længerevarende tilstand med stress og belastning. Denne tilstand med længerevarende stress og belastning vurderes at have sammenhæng med [klagerens] helbredstilstand og somatiske/kropslige sygeforløb. Det kan således ikke udelukkes, at denne tilstand med længerevarende stress og belastning også har medført en højere grad af kropslige smerter og deraf følgende

en højere grad af kognitive vanskeligheder og udtrætning, samt sandsynligvis en nedsat stress-tærskel ... Alt i alt vurderes [klagerens] helbredstilstand med både fysiske og kognitive problemstillinger at være en varig og stationær tilstand, uden udviklingsmuligheder eller skånehensyn, der vil bringe [klageren] tættere på en tilknytning til arbejdsmarkedet, end hun er for nuværende. Der vurderes at være tale om varige skånehensyn. Jeg kan, set ud fra mit neuropsykologiske synspunkt, ikke supplere med behandlingsmuligheder, der vil bedre tilstanden med udtrætning og kognitive funktionsnedsættelser, altså udover de i sagsakterne beskrevne tiltag ... Set ud fra mit neuropsykologiske synspunkt vurderer jeg, at der er god overensstemmelse mellem sygehistorien med de beskrevne somatiske lidelser, [klagerens] angivelser og de ved herværende undersøgelses kliniske observationer og fundne testresultater".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 3, at "retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til højst henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen må derudover ikke overstige en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mellem halvdelen og 2/3 efter den 31/1 2022. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne har været nedsat med mindst 2/3 fra den 1/1 2019 og frem.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af Liddle Syndrome og fibromyalgi, hvilket er medvirkende til hendes nedsatte arbejdsevne, og at det fremgår af neuropsykologisk speciallægeerklæring af 25/5 2023, at klageren udover smerteproblematikken også har "svingende kognitive funktionsniveau, samt betydelige koncentrations- og opmærksomhedsvanskeligheder,

den nedsatte rummelighed for indtryk (stimulusoverfølsomhed), den nedsatte mentale udholdenhed og en hurtigt indsættende og betydelig mental udtrætningstendens". Speciallægen konkluderer, at klagerens "helbredstilstand med både fysiske og kognitive problemstillinger at være en varig og stationær tilstand, uden udviklingsmuligheder eller skånehensyn, der vil bringe [klageren] tættere på en tilknytning til arbejdsmarkedet, end hun er for nuværende".

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, rolige arbejdsomgivelser i forhold til lyde, pauser efter behov, varierende arbejdsstillinger, undgå tunge løft og håndledsbelastende arbejde, restitutionsdage mellem arbejdsdage, afvekslende opgaver gerne med størstedelen af administrative/pc-opgaver, men også få konkrete/praktiske opgaver så koncentrationen fastholdes. Efter nævnets vurdering begrænser disse skånehensyn klagerens mulighed for at arbejde på det brede arbejdsmarked, men skånehensynene tilsiger ikke sig selv, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end 1/3 på det brede arbejdsmarked. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har været arbejdsprøvet, og at det fremgår af kommunens slutopfølgning, at klagerens skånehensyn blev iagttaget, og at klageren trods forsøg herpå ikke var i stand til at øge arbejdstiden til mere end 6 timer om ugen. Det er jobkonsulentens vurdering, at det ikke vil være muligt for klageren at øge arbejdstiden væsentligt.

Under hensyn til sagens forløb og udfald finder nævnet, at selskabet skal dække klageren for advokatombudsninger forud for sagens indbringelse for nævnet med et beløb, som skønsmæssigt fastsættes til 20.000 kr. inkl. moms.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mellem halvdelen og 2/3 efter den 31/1 2022. Selskabet skal genoptage sagsbehandling og skal

Ankenævnet for Forsikring

60.

99314

yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Selskabet skal dække klageres advokatombkostninger med 20.000 kr. inkl. moms. Forfaldne beløb forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand