

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. august 2023 blev i sag nr. 99662:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 14/4 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"I august 2018 vågner jeg og kan ikke dreje mit hoved. Jeg tager på arbejde og kommer akut til ki-ropraktor samme dag. Han brækker i min nakke (af flere omgange) og senere i forløbet brækker han også i mit bækken. Det begynder det at lyne med smerter ned i højre ben. Jeg får vikarselska-bet til at skrive mig ud af kontrakten med min arbejdsplads, da det dårlige arbejdsmiljø (meget meget pres og vrede fra kolleger) bliver for meget med en krop der ikke fungerer. Efter et par måneder går det op for mig at tilstanden (med benet) ikke virker til at være midlertidig og jeg bli-ver sygemeldt af min læge. Jeg bliver sendt til [privathospital] smerteklinik i et forløb på et år og er gennem flere års undersøgelser og ventetilstand indtil jeg endelig kommer i et jobafklaringsfor-løb i april 2021. Jeg arbejder 4 timer om ugen og det har jeg gjort i ca. halvandet år (de første mdr. gik med at afprøve hvad der var muligt). Jeg har flere gange oprettet ny sag (når jeg har haft nyt oplysninger), men har hver gang fået afslag på min tab af erhvervsevneforsikring hos PFA.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have min tab af erhvervsevneforsikring (både engangsbetøbet og det månedlige beløb), som jeg ifølge forsikringen er berettiget til når erhvervsevnen er nedsat med minimum 2/3."

Selskabet har i brev af 30/5 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen såle-des:

"Forsikredes ordning blev oprettet den 14. maj 2018 gennem hendes daværende arbejdsgiver. Den 1. januar 2019 overgik forsikredes ordning til en PFA Plus privat ordning.

Ordningen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, såfremt forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele i forhold til, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Derudover giver forsikringen ret til en engangsudbetaling, hvis erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og nedsættelsen skal efter PFA Pensions skøn være varig.

Der henvises til Pensionsbevis af 11. februar 2020 (bilag A) og dertilhørende pensionsvilkår af samme dato (bilag B).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede klager over, at selskabet ikke har ydet dækning ved tab af erhvervsevne og indbetalingssikring. Derudover mener forsikrede, at hun er berettiget til engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne. Det er uklart, fra hvornår forsikrede mener, at hun er berettiget til dækning.

Sagen har tidligere været behandlet i Ankenævnet for Forsikring ved sagsnr. 96504, hvor nævnet i kendelse af 22. september 2021 fandt, at forsikredes erhvervsevne – hverken midlertidigt eller generelt var nedsat til en tredjedel eller derunder.

Nævnet lagde ved vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne vægt på, at *'der ikke er påvist tilstande eller lidelser, der kan forklare klagerens subjektive symptomer, og at en reumatolog ikke har fundet holdepunkter for, at klageren lider af en inflammatorisk sygdom. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at oplysningerne om klagerens symptomer og gener i høj grad baserer sig på hendes subjektive angivelser, og at hun er afsluttet ved smertecenteret med diagnosen komplekse kroniske non maligne smerter. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren selv har ønsket at blive løst fra sin vikarkontrakt, at hun inden sin sygemelding til kommunen var meldt ledig på arbejdsmarkedet, og at hun ikke har været reelt arbejdsprøvet i virksomhedspraktik i kommunens regi.'*

Forsikrede har genanmeldt tab af erhvervsevne til PFA den 17. august 2022 (Bilag C). I anmeldelsen har forsikrede oplyst, at hun lider af diffuse symptomer uden primær diagnose. Forsikrede har endvidere oplyst, at hun er tilkendt fleksjob og, at hun har været i praktik fra april 2021 til december 2021.

Da Ankenævnet har taget stilling til sagen i september 2021, formoder PFA, at forsikrede anmoder om udbetaling fra august 2022, hvor hun genanmelder.

Forsikrede har indsendt en række oplysninger som primært omhandler tiden før september 2021, hvor Ankenævnet afsagde kendelse og som allerede er fremlagt i den tidligere ankenævns sag. PFA vil i nærværende sagsfremstilling kun inddrage det nye lægelige.

Det er PFAs opfattelse, at der ikke er nye oplysninger, der dokumenterer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Det er ligeså PFAs opfattelse, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for udbetaling af engangsudbetaling.

Sagsfremstilling

PFA henviser til sagsfremstillingen i selskabets indlæg udfærdiget i forbindelse med ankenævns-sagen 96504. PFA finder dog anledning til at genkalde følgende fra sagsfremstillingen med inddragelse af enkelte nye oplysninger.

Forsikrede er født i 1980'erne og har en kort videregående uddannelse. Hun har arbejdet med planlægning, senest i en fuldtidsstilling som vikar. Hun fik smerter i nakken i august 2018 og senere i bækkenet med udstråling til højre ben. Hun blev efter eget ønske løst fra sin vikaransættelse den 21. september 2018 og blev afmeldt jobcenteret den 26. november 2018. Hun har modtaget sygedagpenge og er fra den 1. juli 2019 bevilliget et toårigt jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse. Hun har været i et jobindsatsforløb i perioden fra den 30. november 2020 til den 31. marts 2021, hvor hendes ugentlige fremmødetid blev nedsat fra 4 x 3 timer til 2 x 3 timer fra den 1. januar 2021. Klageren har anført, at hun har *'murrende smerter i højre ben, som bliver stærkere ved overbelastning, såvel psykisk såvel som fysisk, og begynder at stråle ned i højre ben, så højre ben bliver ude af stand til at fungere. Problemer i hud ved venstre skulderblad, hvor der er kraftige føleforstyrrelser. Smerter der flytter sig rundt i kroppen. Koncentrationsbesvær, irritabilitet og overvældende træthed'*.

PFA har afvist, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen før den 1. januar 2019. PFA har anført, at det, efter at forsikrede videreførte sin pensionsordning privat, er en betingelse for at opnå ret til helbredsbetingsede ydelser, at der foreligger et erhvervsevnetab på mindst to tredjedele.

Efter forsikrede har genanmeldt den 17. august 2022, har PFA fastholdt, at der fortsat ikke er lægelig dokumentation, der understøtter, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele. Dette har PFA meddelt forsikrede med brev af 24. november 2022 (bilag D).

Forsikrede har klaget over afgørelsen og har i den forbindelse indsendt en række lægelige oplysninger. Størstedelen af de indsendte lægelige oplysninger vedrører tiden før september 2021, hvor Ankenævnet afsagde kendelse.

Det eneste nye lægelige i sagen, som forsikrede har fremlagt, er et journalnotat fra forsikredes praktiserende læge fra den 3. april 2023 (Bilag E). Heraf fremgår, at forsikrede er grundigt somatisk udredt, og at der ikke er fundet anden påviselig årsag end længere tidsvoldsom psykisk belastning, og at dette er foreneligt med en funktionel lidelse og dette er en reel diagnose.

Det fremgår, at forsikrede har været i praktikforløb fra april 2021 med 4 effektive timer ugentligt. På baggrund heraf er forsikrede tilkendt fleksjob pr. den 22. december 2021 (Bilag F). I de af forsikrede indgivene bilag til ankenævnet fremgår det ikke, hvor mange timer forsikrede er tilkendt fleksjob og om hun endnu er kommet i et konkret fleksjob.

PFA har fastholdt dets tidligere afgørelse med brev af 7. marts 2023 (bilag D).

Begrundelse for PFAs afgørelse

Ankenævnet fandt i kendelsen af 22. september 2021 med henvisning til de lægelige oplysninger, at forsikrede ikke havde bevist, at hverken den midlertidige eller generelle erhvervsevne var ned-

sat med mindst to tredjedele. Nævnet lagde blandt andet vægt på, at oplysningerne om forsikredes symptomer og gener i høj grad baserede sig på forsikredes subjektive angivelser.

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er nye lægelige oplysninger i form af journalnotatet fra praktiserende læge, der godtgør, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele, efter nævnet har afsagt kendelse den 22. september 2021.

Derudover er forsikrede tilkendt fleksjob på baggrund af et praktikforløb, hvor forsikrede har arbejdet 4 timer om ugen. Det er PFAs opfattelse, at der ikke er lægelige oplysninger, der understøtter, at forsikrede kun bør kunne arbejde 4 timer om ugen. PFA bemærker i den forbindelse, at det afgørende ikke er, hvad forsikrede aktuelt gør, men hvad hun bør kunne ud fra de lægelige oplysninger. Forsikredes smerter er primært baseret på hendes subjektive gener og kan således ikke understøttes af de lægelige oplysninger.

Det er ligeså PFAs vurdering, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er varig nedsat med mindst to tredjedele. Forsikrede opfylder således ikke betingelserne for engangsudbetalingen.

Konklusion

Det er PFAs opfattelse, at oplysningerne fremsendt i forbindelse med ankenævns sagen ikke godtgør, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

PFA er derfor ikke forpligtet til at udbetale løbende ydelser og indbetalingssikring. Af samme grund er det desuden PFAs opfattelse, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for engangsudbetalingen."

Klageren har i kommentarer af 2/6 2023 og af 16/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA nævner at det er uklart fra hvornår jeg ønsker at forsikringen skal dække fra. Jeg mener som minimum at kunne få udbetalt både engangsbeløbet og den løbende månedlige udbetaling med virkning fra 26/11 2018 hvor jeg sygemeldes og afmeldes jobcenteret. Kritikken af den manglende dokumentation for nedsat erhvervsevne har jeg svært ved at se hvad jeg skal stille op med. Det fremgår af dokumenterne (som PFA har fået) at både jobkonsulent og erhvervskonsulent har været involveret i hele praktikperioden og at der er prøvet forskellige løsninger. Det fremgår af indlæggelsen (med et højre ben som til sidst igen slet ikke virkede), at det ikke bare er smerter, som jeg finder på. Der blev til sidst fundet (og tilkendt et fleksjob) på 4 timer i ugen – og det har fungeret uden at mit ben helt holder op med at virke. Der er stadig smerter og jeg skal stadig lytte grundigt (hver dag) til min krops signaler. Der er stadig mange ting jeg ikke kan – og mange ting jeg må sige nej til. PFA har modtaget dokumentation for det tilsendte fleksjob. Såfremt der er noget jeg med fordel kan sende ind, må I meget gerne oplyse om det. Så sender jeg gerne alt hvad jeg har.

...

Jeg har svært ved at forstå begrundelserne omkring manglende dokumentation og argumenterne om at materialet er tilbage fra da sagen blev afvist. Jeg har vedhæftet alle filer jeg sendte til PFA ved sidste genoptagelse af sag. Jeg kan ikke se hvordan lægen kan formulere yderligere og jeg mener også at det fremgår tydeligt af kommunens papirer at jeg er tilkendt fleksjob, at jeg er til-delt 4 timer pr. uge og for en sikkerheds skyld vedhæfter jeg her også en lønseddel fra [arbejdsgiver 5] som jeg er ansat hos (og som jeg også havde praktikken hos)."

Nævnet har fået forelagt bilag fra denne sag og den tidligere sag 96504, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af MR-skanninger af 24/10 2018 fremgår det bl.a.:

"MR af columna lumbalis

Indikation

3 år smerter i bækken og ve hofte, debut ifm. med graviditeter, forud aldrig haft gener. Smerterne flytter sig og med begyndende udstråling til både ryg og UE, primært ve. Angiver ligeledes smerter der flyver rundt i kroppen. ACHenv til vurdering, men de ønsker MR af columna lumbalis inkl. bækkenet. Ingen tidligere relevant billeddiagnostik til sammenligning

Beskrivelse

Med forbehold for liggende undersøgelse ses diskret dextrokonveks krumningsanomali. Der ses normalt konfigurerede corpora og disci. Hæmangiomer L4, uden klinisk betydning. Normalt signal fra øvrige knoglemarv, disci og medulla spinalis. Conus medullaris slutter på L 1 niveau. Ved at sammenholde de sagittale og de axiale billedserier ses i niveau *

L2/L3 -L4/L5 Normale forhold

L5/S1: Højresidig paramedian discusprotrusion uden kontakt til nerverødderne.

Konklusion

Højresidig paramedian discusprotrusion L5/S1.

Ingen stenoser eller tegn på nervepåvirkning.

...

MR-skanning af bækken

Indikation: vedvarende smerter.

Svarende til sacroiliacaled led bilateralt ses øget sklerose ring primært i os ileum ledflader men også i os sacrum midt i forløb, primært på venstre side. Ilii ledflader fremstår uregelmæssige. Der ses diskret knogleødem i sacral ledflade på højre side. Forandringerne kan være forenelig med sacroiliit. Klinisk korrelation kræves. Der er ingen påvist bursitter. Ingen påviste forandringer i bløddelene.

Konklusion:

Kroniske forandringer i begge SI-led midt i forløbet bilateralt primært på venstre side.

Yderst diskret knogleødem på sakral ledflade på højre side.

Forandringer kan være forenelig med kronisk og akut sacroiliitis. Klinisk korrelation kræves."

Af epikrise af 30/11 2018 fra klinik for gigt- og bindevævssygdomme fremgår det bl.a.:

"Aktuelt:

Debuterede under ... graviditet med smerter i bækkenregionen, som hun dog angiver var anderledes, end det hun oplevede senere. Dengang var smerterne lokaliseret på ydersiden af hofter samt omkring symfyse-regionen, og de svandt i barselsperioden, hvor hun faktisk havde det ret godt. Påny tiltagende smerter for ca. 1½ år siden og i den forbindelse som angivet ovenfor, hvor hun blev vurderet ved fys. i ortopædkirurgisk regi. Efterfølgende opstartet træning hos fysioterapeut på ryghold x2 ugentligt. Ret hårdt fysisk og følte efterfølgende øget muskelstyrke. Måtte dog pga. ændret arbejdsfunktion med ny stilling stoppe, da træningen var placeret tidsmæssigt, således at hun måtte flexe på arbejdspladsen, hvilket ikke var muligt på den nye.

Over de sidste måneder tiltagende smerter. Har i en periode haft svært ved at bevæge nakken og føler smerteudstråling igen fra bækken og ned i højre UE. Har været behandlet hos kiropraktor, der fandt låsningsproblemer i både nakken og bækkenregionen, men på trods af 20 behandlinger hos både massør og kiropraktor ingen væsentlig bedring. Fik chokbølgeterapi med forværring. Har efterfølgende søgt osteopat og føler, at behandlinger derfra, hvor der fokuseres på løsning af spændinger har nogen effekt. Er dog samtidig opstartet smertebehandling via egen læge med Gabapentin og lidt usikker på, hvad der har mest effekt.

Pt. oplyser, at hun i hele perioden arbejdsmæssigt har været noget belastet. Der har været skiftende arbejdsplads grundet fusioner og senere vikaransættelse, som ikke kunne forlænges grundet BV-problematik. Er nu senest sygemeldt fra mandag i denne uge, men har ikke været i arbejde siden den 21.09.18.

Smertemønstret, som det er aktuelt, er en blanding af belastningsrelaterede smerter i både skuldre, nakke, balder samt fornemmelse af kramper uden på højre hofteregion. Kan ikke sikkert lokalisere dette. Ingen længerevarende morgenstivhed. Har natlige gener og kan ofte vågne efter et par timer, men det kan både være skuldersmerter og nakkesmerter eller andet, der vækker hende og ikke specifikke lænde-/rygsmerter eller smerter ved bækkenet.

FUNKTIONSNIVEAU

Går til yogatræning x 1 ugentligt. Træner op til 12 min. intervaltræning på crosstrainer med konditionstræning tre dage ugentligt og laver daglige gulvøvelser. Går ture indimellem.

Medicin:

Tablet Gabapentin 300 mg x 3.

Plan:

Et lidt blandet billede, men der synes ikke at være nogen sikker overvægt af inflammatorisk komponent. Jeg har mere indtryk af en mere kronisk smerteproblematik, der kan være belastningsbettinget. De billedmæssige fund på MR-skanning er ikke diagnostiske for inflammatorisk rygsygdom. Vi har en lang snak omkring kronisk smertetilstand/belastningsreaktion. Pt. er ikke afvisende overfor denne tanke. Hun er anbefalet fortsat fysisk træning mhp. øget styrke og stabilitet samt sideløbende konditionstræning som aktuelt, men skal også fremadrettet være opmærksom på belastningsjustering både i forhold til træning, fysisk aktivitet, men også fordeling af belastningen i forhold til arbejde og fritid under hensyntagen hertil."

Af klagerens anmeldelse af nedsat erhvervsevne den 11/12 2018 fremgår det bl.a.:

"Hvornår var din første sygedag?

04.09.2018

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)?

Bevægeapparat andre sygdomme

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her.

Det er ikke fastlagt hvad jeg fejler endnu – jeg har smerter i hele højre siden af kroppen, problemer med at bruge højre ben, koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær og konstant tinnitus

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

20.08.2018

...

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

Jeg har strålende smerter ned i højre ben, som kan trække helt ned til foden. Benet låser og føles svagt/svigtende ved gang og bevægelse. Jeg har siden d. 24. august haft kronisk blæsen og hysten i begge ører. Jeg har smerter i højre knæ, højre albue og i kæben. Jeg er ubeskriveligt træt – også om morgenen, når jeg har sovet en hel nat. Jeg har hukommelsesproblemer og koncentrationsbesvær. Min hverdag er kraftigt påvirket af min situation. Jeg er nødt til at variere stillinger ofte – vekslende imellem siddende, liggende, stående, gående. Efter max 2 timer er jeg nødt til at hvile og jeg er nødt til at tænke grundigt over, hvor meget jeg foretager mig hver dag. Jeg har svært ved at rumme Det er svært både med støjen og det faktum, at jeg ikke kan gøre de samme ting med dem som før. Det er frustrerende, at der stadig ikke er stillet en diagnose, så der kan arbejdes målrettet på en behandlingsplan, så jeg kan komme tilbage på arbejdsmarkedet.

...

Medicin**Anvender eller har du anvendt medicin på grund af din sygdom/sygdomme?**

Ja

Hvilken medicin anvender eller har du anvendt pga. din sygdom/sygdomme?

Panodil og Ipren efter aftale med lægen i den første del af forløbet. Det hjalp ikke. Ibuprofen 400mg. Det hjalp heller ikke. Herefter klorzoxazon til muskelafslapning om natten. Jeg stoppede med disse, da jeg spurgte lægen om afhængighed og fik at vide, at de er stærkt vanedannende. Efterfølgende fik jeg ordineret Gabapentin, 3 stk. dagligt. Da det ikke gav de ønskede resultater, trappede jeg efter aftale med læge op til 6 stk. dagligt. Nu mærker jeg ikke smerterne så hyppigt mere, men trætheden, tinnitus og koncentrations- og hukommelsesbesvær er der stadig. Især trætheden hæmmer min hverdag. I starten af december trappede jeg helt ned på 1 stk. Gabapentin, men allerede samme dag, som jeg var kommet ned på 1stk kom smerterne tilbage og jeg trappede derfor ind på fuld dosis igen.

Er du ophørt med at tage medicinen?

Nej

...

Dit arbejde og indkomst

...

Hvilken type job havde du på sygemeldingstidspunktet?

Kontorarbejde

...

Var du ansat som lønmodtager på sygemeldingstidspunktet?

Ja

Oplys navn og adresse på din arbejdsgiver på sygemeldingstidspunktet.

Jeg var ansat under ... hos ..., men jeg var ansat gennem ... Jeg skulle fastansættes efter 3 mdr. og startede 1. maj. Jeg skulle altså have været fastansat pr. 1. august. Men da jeg havde sommerferie hele juli, synes min chef at fastansættelser skulle udskydes til 1. september. Da jeg vågnede fre. d. 24. aug. og ikke kunne bevæge min nakke, tog jeg på arbejde alligevel. Det endte med at jeg måtte akut til kiropraktor inden dagen var omme. Herefter mente ..., at vi skulle udskyde aftalen om

Ankenævnet for Forsikring

8.

99662

fastansættelse til jeg var rask. Aftalen med ... udløb d. 21. sept. Og da jeg stadig ikke var rask på det tidspunkt, ophørte vores samarbejde."

Af lægeattest LÆ 285 til sygedagpengeopfølgning af 28/1 2019 fremgår det bl.a.:

2. Vurdering af sygefravær

På baggrund af konsultation ved fremmøde bedes du give en vurdering af sygefraværet/sygdomsbilledet i forhold til én af tre nedenstående kategorier og udfyld med øvrige oplysninger.

☐ Klart sygdomsbillede/ klar behandlingsplan	Hovedelementer og forventet varighed i behandlingen oplyses (angiv ca. antal uger fra dags dato)
--	--

...

☒ Uklart sygdomsbillede, hvor der er behov for yderligere afklaring i sundhedsvæsenet	Behov for yderligere undersøgelse/behandling oplyses, herunder forventet varighed om muligt (angiv ca. antal uger fra dags dato) Mulig funktionel lidelse Henvist til smerteklinikken og har tid slut januar.
--	---

...

3. Vurdering af behov for skånehensyn, der kan fremme genoptagelse/påbegyndelse af arbejde

Angiv eventuelle skånehensyn, der kan fremme, at patienten kan genoptage/påbegynde arbejde helt eller delvist eller deltage i beskæftigelsesrettet indsats

☒ Særlige hensyn vedr. arbejdstid/arbejdstilret- telæggelse	Angiv evt. supplerende oplysninger Starte på nedsat tid.
☒ Ikke stressende/ikke psykisk belastende funktioner	Angiv evt. supplerende oplysninger
☒ Tilpasning af arbejds- funktioner fx aflastning af ryg, ben, skulder, arme	Angiv evt. supplerende oplysninger Vekslende arbejdsstillinger.
☐ Støtteperson på arbejds- pladsen til hjælp med tilrettelæggelse og støtte i det daglige arbejde	Angiv evt. supplerende oplysninger
☒ Andre skånehensyn	Angiv evt. andre skånehensyn mulighed for pauser

...

4. Vurdering af muligheder for at genoptage arbejdet/påbegynde arbejde

På baggrund af dialog med patienten bedes du give en vurdering af patientens muligheder for at genoptage arbejdet/påbegynde nyt arbejde med eventuelle skånehensyn.

Arbejde genoptages på fuld tid	Hvornår? Angiv ca. antal uger fra dags dato uvidst
Hvis der ikke kan angives et tidspunkt, angives begrundelse herfor Aktuelt ikke muligt at angive hvornår arbejde kan genoptages på fuld tid. Afventer vurdering ved smerteklinikken senere i denne måned. Forventer dog at når pt starter igen vil det være på nedsat tid til en start.	
Kan arbejde genoptages/påbegyndes delvist	☒ Nej ☐ Ja Hvornår? Angiv ca. antal uger fra dags dato

...

Skriv diagnose eller en kort beskrivelse af årsagen til sygefraværet

[30'erne] kvinde Fra midt august smerter lænd og hofte. ben og hofte. skulder og derefter nakken. Træthed, koncentrationsbesvær og hukommelsesbesvær. Tinnitus. Været ved kiropraktor og osteopat og MR-scanning af lænderyggen og vurderet på gigtambulatorie. Formodentlig kronisk smertetilstand/belastningsreaktion. Hun er anbefalet fortsat fysisk træning mhp. øget styrke og stabilitet samt sideløbende konditionstræning. Begyndt til yoga og mindfulness 2-3 gange i ugen.

Må hvile 4 timer dagligt for at kunne hænge sammen til at hente børn mm. Henvist smerteklinikken i ... mhp. et kognitivt forløb og har tid i slutningen af jan. Får daglig gabapentin."

Af epikrise af 30/1 2019 for vurdering af smertebehandlingsforløb fremgår det bl.a.:

"EPIKRISER:

... DR52.2E Komplekse kroniske non-maligne smerter

Patienten er henvist af egen læge samt Region ... med henblik på vurdering ved speciallæge – SB01 /tværfagligstatusvurdering – SB02 samt forslag til behandling for kronisk non-malign kompleks smertetilstand.

...

NUVÆRENDE

Patienten har fået smerter flere steder i kroppen uden nogen som helst kendt årsag. Patienten havde lignende smerter i 2016, hvor hun havde svært ved at gå pga. smerter i benene, men disse gik over igen.

Nuværende smerter begyndte i august 2018, hvor patienten vågnede op med smerter i nakken, og siden da har der været smerter i bækkenet med udstråling til især højre ben, men også højre skulder og arm.

Patienten har været behandlet hos kiropraktor 20 gange. Dette havde ikke nogen effekt, og derefter har patienten senest også været i forbindelse med en osteopat, som har forsøgt at behandle hende, men dette har heller ikke haft nogen virkning.

Egen læge har startet medicinsk behandling med Gabapentin, og patienten er lidt i tvivl om effekt og er aktuelt i gang med at trappe dosis ned.

Der er også forsøgt behandling med Paracetamol, Ibuprofen og Klorzoxazon, som har haft effekt på smerterne.

MEDICIN

Smertemedicin:

Kapsel Gabapentin 300 mg, 2 kapsler om morgenen, 1 om eftermiddagen og 1 om aftenen.

På FMK er der også skrevet Klorzoxazon, men patienten tager det ikke mere.

...

ØVRIGE ORGANSYSTEMER

Patienten har været udredt hos reumatolog pga. mistanke om rygsøjlegigt, men dette blev afkræftet. Der er ingen klager fra øvrige organsystemer.

...

OBJEKTIVT

Udseende svarende til alderen. Ikke akut eller kronisk smertepreget.

Psykisk upåfaldende. Gør naturligt rede for sine symptomer, men bliver ked af det, når hun fortæller om sin situation.

Ernæringstilstand middel.

Ved inspektion af columna ses der naturlige krumninger.

Normal bevægelighed af halshvirvelsøjlen og i lænderyggen. Finger-gulv afstand 0. Ved palpation af muskulaturen på halsen og nakken er der direkte palpationsømhed. Ved palpation af paraver-

tebralmuskulaturen i lænderyggen er der smertereaktion bilateralt, også smertereaktion ved palpation af glutealmuskulaturen bilateralt.

Ved undersøgelse af sensibilitet i underekstremiteter finder man normal sensibilitet bilateralt. Ingen pareser og ingen trofiske forandringer.

RESUME

Kroniske smerter opstået uden kendt årsag.

Nu lokaliseret både i nakken med udstråling til armen, og lænderyggen med udstråling til højre ben.

Medicinsk behandling består i øjeblikket af Gabapentin, som patienten har trappet sig ud af en gang meget hurtigt, hvilket medførte forværring af smerterne. Aktuelt har patienten været i gang med at trappe langsomt ned.

Smerterne har reduceret patientens funktionsniveau og reduceret energimængden i udtalt grad.

VURDERING

Ved vurdering ved speciallæge er der fundet indikation for at undersøge, om patienten kan hjælpes tværfagligt, hvorfor der dags dato foretages

SB02A – flerfaglig statusvurdering.

Ved dagens flerfaglige statusvurdering er der fundet indikation for at tilbyde oplæring i smertetacklingsstrategier.

Udover dette vil det være på sin plads at justere medicinen.

Der søges om bevilling til medicinsk modul, fysioterapeutisk modul, psykologisk gruppebehandling, lang psykologisk modul og, eftersom patienten er forsørgelsesmæssigt uafklaret, også socialt modul, og dette accepteres af patienten."

Af epikrise af 11/4 2019 fra smertebehandlingsforløb medicinsk modul fremgår det bl.a.:

"DR52.2E – Komplette kroniske non-maligne smerter

[Klageren] har været set i medicinsk modul som led i behandling på [smertecenter], Tværfagligt Smertecenter.

Smertemedicin ved afslutning:

Kapsel Gabapentin 300 mg, 2 x 3.

...

Resume:

Kroniske smerter flere forskellige steder i kroppen uden kendt årsag. Smerterne er lokaliserede både i nakken med udstråling til armene og lænderyggen med udstråling til højre ben. På henvisningstidspunktet var patienten i behandling med Gabapentin, og her har vi justeret dosis til nuværende, som har vist sig at give tilfredsstillende smertelindring.

Patienten AFSLUTTES nu fra det medicinske modul.

Det vurderes, at den nuværende medicinske behandling er den bedst opnåelige. Den smertestillende medicin bør revurderes ved væsentlige ændringer i patientens tilstand eller efter maximum 6 måneder."

Af statusattest af 23/5 2019 fra smertebehandlingsforløb fremgår det bl.a.:

"Diagnose DR52.2E – Komplekse kroniske non-maligne smerter
Kroniske smerter lokaliseret til nakken med udstråling til armene og lænderyggen med udstråling til benene.

Patienten er i gang med et tværfagligt behandlingsforløb bestående af justering af medicinsk behandling og oplæring i smertetacklingsstrategier både ved hjælp af psykolog og fysioterapeut.

Smerterne er opstået uden kendt årsag, og patienten har haft lignende symptomer i 2016. Smerterne påvirker patientens daglige funktionsniveau, og medfører også nedsat udholdenhed og øget træthed. Formålet med behandlingen er at lære patienten tacklingsstrategier for at forbedre det daglige funktionsniveau og lindre smerterne.

Der er tale om en kronisk smertetilstand, og det skønnes, at smerterne vil reducere patientens funktionsniveau på arbejdsmarkedet.

Der vil være behov for skånehensyn, idet patienten tåler ikke fysisk belastende arbejde, og der er behov for hyppige pauser.

Det er ikke muligt at vurdere, hvornår patienten vil være i stand til at genoptage arbejde, men der er ikke noget i vejen for, at patienten kan deltage i praktikforløb."

Af lægebrev af 23/5 2019 fra smertebehandlingsforløb fysioterapeutisk modul fremgår det bl.a.:

"Konklusion

[Klageren] har arbejdet seriøst med de temaer, vi har været igennem. Hun har fået en større viden omkring det at have kroniske smerter, og hvordan hun på bedst mulig måde skal forholde sig i en hverdag med smerter i forhold til for eksempel daglige gøremål og sociale arrangementer. [Klageren] er opmærksom på vigtigheden af bevægelse for at holde kroppen i gang, men er her bevidst om kroppens grænse for ikke at provokere til smerteforværring. Hun har fokus på kropsbevidsthed og er herunder blevet opmærksom på, hvad kompensationsbevægelser kan betyde på længere sigt. [Klageren] har haft god effekt af aktivitetsregulering, vejrtræknings- og afspændingsøvelser.

Fremtidige anbefalinger

Det anbefales, at [klageren] bliver ved med at opretholde en hensigtsmæssig hverdag, hvor hun skal være opmærksom på balancen mellem aktivitet og hvile. Hun skal arbejde videre med at finde sit grundniveau i forhold til fysisk aktivitet og daglige gøremål for at undgå for store udsving i sit smerteniveau. Det opfordres til, at [klageren] fortsætter med at dyrke yoga, da hun mærker god effekt ved dette samt benytter sig af afspændings- og vejrtrækningsøvelser for at finde ro i kroppen og flytte fokus væk fra smerterne."

Af lægebrev af 12/8 2019 fra smertebehandlingsforløb langt psykologisk forløb fremgår det bl.a.:

"Patientens udbytte og tilstand ved forløbets afslutning

Ved afslutningen af forløbet er der sket ændringer i [klagerens] privatliv, der i øjeblikket gør det sværere for hende at opretholde struktur i hverdagen og som gør det sværere for hende at passe på sig selv. Disse ændringer afføder også en masse bekymringer for fremtiden.

På sigt forestiller [klageren] sig dog, at det vil kunne sænke stress-niveauet. Det forventes ikke at dette nødvendigvis vil bedre hendes smertetilstand, men at det måske vil skabe bedre forhold for en hensigtsmæssig smertehåndtering. [Klageren] oplever desuden at være blevet 'sig selv igen' og grundlæggende at være gladere.

Hun har været glad for forløbet, der særligt har fastholdt og understøttet hende i at passe på sig selv. Hun har med mindfulness-træningen fået skærpet opmærksomhed på åndedrættet, hvilket har været hjælpsomt, samt kombineret det med yoga, som har været en fast og meget givende del af hendes hverdag i forvejen.

[Klageren] fortæller afslutningsvis at hun stadig 'falder i' og kommer til at overforbruge sig selv – at hun stadig tror at kroppen kan mere end den egentlig kan i forskellige situationer. Det har hun måttet betale prisen for hen over sommeren, med voldsom smerteforværring.

Ut opfordrer hende til at have denne oplevelse i tankerne og at kommunikere åbent herom fremadrettet, for at undgå yderligere tilbagefald i smertetilstanden.

Patienten afsluttes hermed i det psykologiske modul."

Af rehabiliteringsplan af 22/8 2019 fremgår det bl.a.:

"2. Joberfaringer

...

[Klageren] er sygemeldt fra ledighed. Kort inden sygemelding var hun ansat i et vikariat ved ... Her fungerede hun som [planlægger], og havde opgaver som planlægning og optimering af udvalgte ... områder. Hun var ansat her ... ca. 6 måneder. Da [klageren] blev sygemeldt var der en masse frem og tilbage ift. ansættelse osv. ... ville gerne have ansat hende, men [klageren] oplevede ingen rummelighed ift. sygemeldingen, også var der en ubehagelig hård tone på arbejdspladsen.

Jobbet som [planlægger] består af mange forskellige opgaver. Flere forskellige opgaver på samme tid, det er essensen af funktionen.

Hun har tidligere arbejdet som [planlægger] ved [arbejdsgiver 1] et års tid, ved [arbejdsgiver 2] i ca. 5 år, ved [arbejdsgiver 3] og ved [arbejdsgiver 4]. Inden ansættelse ved [arbejdsgiver 4] og under har hun været på barsel.

Under ansættelsen ved [arbejdsgiver 3] kom der en ny leder til, hvor samarbejdet var meget dårligt. [Klageren] var sygemeldt i en periode pga. stress og blev fyret kort tid efter pga. omstrukture-ringer.

...

3. Uddannelse

...

Efter nogle års arbejde, uddannede hun sig ..., det er en 2-årig erhvervsakademiuddannelse. ... og har siden da været beskæftiget indenfor faget.

...

Hvilke fritidsinteresser har du?

...

[Klagerens] interesser er markant anderledes nu end tidligere.

Hun dyrker yoga flere gange i ugen og lytter også til meditation. Det har hun fundet ud af er godt i forbindelse med sygdom. Alt hvad der hedder styrketræning, gå længere turer osv. Det dur ikke. Hun forsøger at gøre de samme ting som før, men i meget mindre omfang og med en anden forventning end før.

Hun bruger meget tid på at være sammen med børnene og hygge sammen med dem.

6. Sociale barrierer for job og uddannelse

...

[Klageren] bor i eget hus i ... med sine ... børn ... Huset er solgt ..., så det er overstået.

De gik fra hinanden i starten af maj måned – en beslutning der har været længe under vejs. [Klageren] har gået på kompromis mange gange, men vælger nu at tænke fremadrettet af hensyn til sine børn og sin egen tilstand. Eksmanden har [Klageren] har løbende i deres forhold krævet at han skulle arbejde med det og ...

7. Egen vurdering af helbred

[Klageren] ser sit helbred det som en udfordring. Det med at finde og holde balancen ift. ikke at gøre for meget og ikke gøre for lidt. Hendes tilstand afhænger af hvordan dagen har været. [Klageren] blev første gang sygemeldt under graviditet og har så døjet med bækkenet lige siden. Denne sygemelding startede med at hun fik hold i nakken, derfor tog hun til kiropraktor. Da [klageren] havde fået en del behandlinger ved kiropraktoren, fik hun tiltagende smerter i bækken og højre ben. Da smerterne i højre ben var så slemme, at hun ikke længere kunne gå, fik hun udskrevet Gabapentin. Ingen kan fortælle hvad smerterne og forstyrrelserne ned i benet skyldes.

Hun får fortsat stærk nervemedicin – Gabapentin. Hun har forsøgt at trappe ud, men kunne så slet ikke bruge det højre ben. Gabapentinen virkede godt fra start. Efter en god periode, trappede man langsom ud, men på halv dosis begyndte benet at spasse ud igen. Så længe [klageren] får den rette dosis er det godt og hun mærker ikke særlige bivirkninger. Hun ved ikke hvad udsigterne er ift. hvor længe hun skal/må tage denne slags medicin. [Klageren] i et forløb på et år ved [smertecenter] hvor hun bl.a. vil få redskaber til at tackle sine smerter. Det er svært for hende at acceptere, at hun står i en situation, der nødvendiggør et sådant forløb. Hun er i forløbet frem til januar 2020. Hun har fået noget ud af det indtil videre.

[Klageren] er kognitivt påvirket af smerter, hendes energiniveau er lavt, hun husker dårligt og kan ikke koncentrere sig. Bliver hun ramt af helt almindelig sygdom, bliver hun banket helt i jorden. Bare en almindelig forkølelse er forfærdelig, alle nerver er aktiveret og hun får ondt alle steder.

[Klageren] er bevidst om at det psykiske aspekt kan spille en rolle, men hun er overbevist om at der er noget fysisk der er skyld i tilstanden."

Af de kommunale sagsakter fremgår det bl.a.:

"Som vi aftalte, får du her referatet fra samtalen vedr. dit forløb ved Jobcenter ... – Sygedagpenge og Jobafklaring.

Dato: 7. december 2020

...

Nuværende situation (blandt andet kompetencer og skånehensyn)

Du fortæller, at du har oplevet en bedring fysisk de seneste måneder. Du er trappet ud af din medicin, og din tinnitus er forsvundet. Du er bevidst om ikke at overforbruge dig selv, og du kender signalerne fra kroppen, hvis det alligevel sker: En murren i højre hofte, der stråler ned i benet. Du dyrker yoga hjemme og oplever god gavn af det.

...

Din forventning til det kommende praktikforløb er, at du blive afklaret i forhold til, hvilke opgaver og timetal, der er holdbart for dig. Også på den lange bane.

Du deltager i [jobindsatsforløb] og har udarbejdet en række forslag til mulige arbejdsområder:

...

Din uddannelse som ... sigter mod at optimere processer. Det er fortsat et felt, som interesserer dig. Du kan lide at skabe system og forenkle processer til glæde for dig selv og andre. Klare systemer giver dig energi. Dertil er du kreativ og har et godt blik for, hvordan varer kan præsentere sig bedst muligt.

...

I forhold til timetal ønsker du at starte forsigtigt op, hvilket giver god mening. Du fortæller, at du i sidste uge var max presset med et fremmøde i [jobindsatsforløb] på 4 x 3 timer. Allerede onsdag midt i forløbet mærkede du konsekvenserne i form af træthed og en følelse af, at dit hoved 'var fyldt'. I weekenden havde du intet overskud. Vi aftaler derfor, at du starter på 2 x 3 timers fremmøde (tirsdag og torsdag). Herfra øger du timetallet stille og roligt.

Du vil gerne selv søge praktik, når vi har udarbejdet en liste over konkrete arbejdspladser.

...

Skånehensyn:

- Varierende arbejdsstillinger (du nævner max 30 minutter i siddende eller stående stilling. Bevægelse er bedst for dig).
- Mulighed for hyppige pauser
- Løse én opgave ad gangen (du er ikke i stand til at multitasking)
- Undgå støj
- Ingen tunge løft (under 10 kg.)
- Ikke lange møder
- Ingen skævvridninger i kroppen
- Langsom og grundig oplæring
- Nedsat timetal (særligt fra start).

...

Rehabiliteringsplan

Jobsamtale d. 01.10.2020

...

Du er trappet ned på halvdosis af medicinen – før tog du 6 piller, nu tager du 3 piller. Du kan godt mærke forskel, men der er ikke sket en forværring i din tilstand. Du mærker hurtigere, hvis du presser dig selv både fysisk og psykisk, og det giver dig chancen for at stoppe op og tage en pause

inden det er for sent. Du mærker f.eks. en muren i særlig høje hofte, men når det opstår, så stilner det af og bliver normalt igen, hvis du vel og mærket respekterer det.

Du er ret overbevist om, at pillerne ikke har ændret på dit funktionsniveau, du mærker bare kroppen på en anden måde. Du ser det som et kæmpe plus, at du nu kun tager halv dosis. Inden for den næste uges tid er du spændt på at se hvad der sker, da du her ikke vil være dækket hele døgn.

Du mærker meget tydeligt hvordan konflikter med ..., og [vedkommendes] måde at reagere på, giver anledning til stærke fysiske reaktioner hos dig. Der er helt klar en sammenhæng imellem det psykiske og fysiske, hvilket du er lidt overrasket over.

Vurdering af uarbejdsdygtigheden: [Klageren] vurderes fortsat uarbejdsdygtig grundet smerter i kroppen, særligt hoften der er funktionsnedsættende. Næste gang skal vi snakke mere beskæftigelses rette, da [klageren] ser sig tilbage på arbejdsmarkedet i videst muligt omfang.

...

Jobsamtale d. 30.07.2020

...

Helbred

[Klageren] er kommet til den erkendelse at tingene måske hænger mere sammen end hun havde regnet med. Når hun ser tilbage, er hun nu klar over hvor stor en stressbelastning hun har været udsat for i sit eget hjem, hvor hun forgæves i flere år har forsøgt at redde ... forhold ...

[Klageren] kan mærke at det går frem af. Før var hun så træt at hun oftest faldt i søvn samme tid som børnene, nu kan hun putte uden at falde i søvn, og være vågen en normal aften (kl. 22-23). [Klageren] kan igen indgå i almindelige familie komsammen og andre sociale arrangementer, hun kan bedre kapere støj, og samtaler på kryds og tværs osv. Hun er blevet positivt overrasket over sin egen kunnen. Hun har grundet covid19 haft 1,5 måned uden hjælp overhoved, med ... børn hjemme fuldtid, og klaret alle hverdagstingene – det var en succes. Var hun blevet spurgt på forhånd om hun ville kunne det, havde hun nok været i tvivl.

[Klageren] har indordnet sig, så hun ved godt hvad hun skal og kan gøre nu og her, og at resten så må vente eller tages i små etaper. Hun lægger mange tanker i at forvalte sin energi klogt. Det er længe siden hun har over brugt sig selv, og derfor også langtid siden hun har haft et voldsomt dyk ift. Smerter og udmattethed.

[Klageren] er fortsat i medicinsk behandling med Gabapentin. Hun håber meget på, at hun på sigt kan slippe for medicinen.

Beskæftigelse

...

[Klageren] har inden dagens samtale lavet en liste med relevante skånehensyn (hele dokumentet ligger i journalen), det er blandt andet disse ting der skal tages højde for når der skal findes praktik: Varierende arbejdsstillinger, mange pauser, opgaver der kan løses 1 ad gangen, ingen høj støj, ingen tunge løft, langsom oplæring, nedsat tid.

...

Jobsamtale d.19.06.2020

...

Helbred

[Klageren] er som planlagt afsluttet ved [smertecenter] tilbage i marts måned. Hun fortæller, at det hun har fået mest ud af, var fysioterapien og viden om, samt redskaber til energi-justering, så man ikke hele tiden svinger imellem yderpunkterne (for lidt/meget aktivitet). [Klageren] bliver også ved med at vende tilbage til meditation og yoga, hun bruger det hjemme, som regel om aftenen, til at finde ro i kroppen.

Hun har fået et afsluttende skriv: diagnosen hedder komplekse kroniske non maligne smerter, hun har deltaget i alle moduler der har været relevante, tilstanden vurderes stationær, der er omfattende skånehensyn, og ingen yderligere behandlingsmuligheder."

Af klagerens anmeldelse af nedsat erhvervsevne den 16/12 2020 fremgår det bl.a.:

"Hvornår var din første sygedag?

04.09.2018

...

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her.

Smerter strålende ned i højre ben – muligvis grundet stress. Det startede efter behandlinger hos kiropraktor. Jeg blev henvist til [smertecenter] som kronisk smertepatient.

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

24.08.2018

...

Har du endnu en sygdom med indflydelse på din erhvervsevne (sekundær sygdom)?

Ja

Hvilken sygdom har næstmest betydning for din erhvervsevne?

Stress primær og sekundær (årsag) diagnose

Hvis sygdommen ikke er anført på oversigten, bedes du anføre den her.

Psykisk overbelastning som formodes at have ført til fysiske smerter i højre ben

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

24.08.2018

...

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

Murrende smerter i højre ben, som bliver stærkere ved overbelastning, psykisk såvel som fysisk, og begynder at stråle ned i højre ben, så højre ben til sidst bliver ude af stand til at fungere.

Problemer i hud ved venstre skulderblad, hvor der er kraftige føleforstyrrelser.

Smerter der flytter sig rundt i kroppen.

Koncentrationsbesvær, irritabilitet og overvældende træthed.

...

Medicin

Anvender eller har du anvendt medicin på grund af din sygdom/sygdomme?

Ja

Hvilken medicin anvender eller har du anvendt pga. din sygdom/sygdomme?

Gabapentin og en anden type jeg ikke kan huske navnet på

Er du ophørt med at tage medicinen?

Ja

Hvornår er du ophørt med at tage medicin?

26.10.2020

Hvorfor er du ophørt med at tage medicinen?

Efter aftale med læge og sagsbehandler gik jeg ind i et forløb, hvor vi langsomt udtrappede medicinen.

...

Andre oplysninger

Har du andre væsentlige oplysninger om din sygdom og behandling, som vi bør kende til?

Ja

Hvilke andre væsentlige oplysninger?

Privat har jeg levet med mine børns far i et meget stressende miljø – det vurderes at det kan have været medvirkende til en efterfølgende voldsom stress-reaktion, som bl.a. har vist sig gennem smerter i det højre ben og problemer med at gå, fordi smerterne i benet var så kraftige at benet ikke ville fungere. Smerterne startede dog først i forbindelse med et behandlingsforløb hos kiropraktor ... i ..., hvor jeg kom, fordi jeg havde problemer med nakken – de øverste 3 ryghvirvler viste sig at være forstuede og smerterne i benet kom i direkte forlængelse af behandlingerne hos kiropraktoren, efter han begyndte at brække i knoglerne i mit bækken. Jeg lavede en klagesag på [kiropraktor], men fik afslag med begrundelse i at man vurderede at han havde udført korrekt behandling.

Dit arbejde og indkomst

...

Hvornår har du sidst været i arbejde?

14.09.2018

Hvilken stilling og type arbejde har du senest haft?

[Planlægger] hos ... – vikariat som skulle være endt ud i fastansættelse i september, men pga. sygdomsforløb som startede i august, blev fastansættelsen udskudt og da presset fra kolleger og chef begyndte at vokse, ringede jeg til ... hvor [medarbejder] hjalp med at lave en ny kontrakt, som frigjorde mig fra virksomheden ved at have en slutdato på den nye vikariatsaftale.

...

Andet

...

Hvis der er andre forhold, som har betydning for din samlede erhvervsevne eller din ansøgning, bedes du beskrive dem her

Jeg er alene med mine ... børn 11 dage ud af 14 dage. Det tager en del energi og det skal indkalkuleres når der kigges på hvor meget jeg kan holde til. Jeg kan ikke overforbruge mig selv så voldsomt, at jeg bagefter ikke kan gøre de dagligdags ting, som også skal gøres. Jeg skal have en balance, så jeg både kan arbejde og være mor for mine børn."

"Hvornår var din første sygedag?

01.09.2018

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)?

Diffuse symptomer uden primær diagnose

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her.

kroniske smerter – ingen præcis diagnose stillet

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

24.08.2018

...

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

diffuse smerter i højre side, oftest lokaliseret til smerter i højre ben. I perioder bliver smerterne som lyn der stråler ned gennem højre ben og benet kolliderer, så jeg ikke kan stå eller gå.

...

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Delvist sygemeldt	01.09.2018	01.11.2018	15
Fuldt sygemeldt	26.11.2018	01.04.2021	ikke besvaret

...

Hvor er/var du i praktik eller afklaringsforløb?

Først var der et afklaringsforløb hos kommunen med forberedelse til at skulle i virksomhedspraktik april 2021 til dec. 2021 var jeg i praktikafklaringsforløb hos [arbejdsgiver 5] hvor jeg er ansat med mit fleksjob i dag

...

Hvor mange timer om ugen er/var du i praktik eller afklaringsforløb?

4 til 8 timer"

Af kommunens brev af 22/12 2021 om tilkendelse af fleksjob fremgår bl.a.:

"Din sag er blevet behandlet på et møde i rehabiliteringsteamet den 20.12.2021. Teamet har indstillet til, at du får ret til fleksjob.

Jobcentret skal derfor nu træffe afgørelse i sagen.

Resultat

Du har ret til fleksjob fra den 22.12.2021.

Du får et særskilt brev om, hvilken ydelse du kan få, når du har fået ret til fleksjob. Afgørelsen betyder, at din ret til ressourceforløbsydelse stopper.

Begrundelse

Du kan i de følgende afsnit læse begrundelsen for vores afgørelse og hvad afgørelsen betyder for dig.

Din arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne. Begrænsningerne har et sådant omfang, at du ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet.

Vi har lagt vægt på, at der har været iværksat virksomhedspraktik i en længere periode, hvor du har været siden april 2021. Praktikken viser, at din arbejdsevne er nedsat til 4 effektive timer ved fremmøde på 4 timer ugentligt. Der er forsøgt øgning af timetallet, hvilket medførte tiltagende symptomer. Det vurderes at der i praktikken været taget de rette skånehensyn, og der ikke er tiltag, der vil øge din arbejdsevne betydeligt. Der er lagt vægt på at du har et stort ønske om at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet. Det er forhåbning om at der over tid vil være mulighed for progression af timetal ved en graderet øgning af timetal og med accept af de helbredsmæssige udfordringer. Desuden bliver dine børn ældre samt evt. forløb ved klinisk for funktionelle lidelser eller psykolog forløb kan muligvis tilføre øget overskud i hverdagen og deraf indflydelse på arbejdsevnen. Der ligges ligeledes vægt på, at du ønsker at komme i fleksjob, og der er i praktikken set gode ressourcer, som kan bringes i spil på arbejdsmarkedet, og arbejdsgiver i praktikken ønsker at ansætte dig.

Helbredsmæssigt er der lagt vægt på, at der er tale om langvarig smerteproblematik med smerter fra flere steder i bevægeapparatet. Der er periodevis gener i form af smerter fra lænd, højre ben og højre skulder samt nakken. De primære gener på nuværende tidspunkt er træthed og manglende overskud i hverdagen samt kognitive problemer med koncentration hukommelse og overblik.

Du er grundig undersøgt af både neurologer, reumatologer og ortopædkirurger, og der er enighed om at der er tale om en kompleks smerteproblematik med funktionel overbygning. Du har deltaget i tværfagligt forløb ved smerteklinikken i 2019, hvor du har fået gode redskaber med til at arbejde videre med forståelsen af din situation. Du er blevet afvist af klinik for funktionelle lidelser i ..., mulighed for henvisning til klinik i ... bør undersøges, dette vurderes alene at kunne medvirke til en bedre hverdag, og en mindre øgning af funktionsniveau og arbejdsevne forsat indenfor fleksjobområdet.

Samlet set vurderes det at der har været iværksat relevant udredning og behandling på specialiseret niveau ved flere speciallæger. Det vurderes, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder, og tilstanden er stationær. Det vurderes, at funktionsevnen er væsentlig og varigt nedsat, og der er varige skånehensyn.

Samlet set er der mange skånehensyn i forbindelse med at varetage et arbejde, og på trods af optimale rammer i arbejdssituationen, herunder en længerevarende praktikperiode, er der vist en nedsat arbejdsevne. Det vurderes, at der ikke er yderligere muligheder for udvikling af arbejdsevnen, hvorfor fortsat afprøvning anses for formålsløs.

Det er teamets vurdering, at der ud fra det samlede dokumentationsgrundlag, er tale om en arbejdsevne, der er væsentlig og varigt nedsat, og som ikke muliggør, at du ville kunne genindtræde på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Der vurderes ikke mulighed for at udvikle arbejdsevnen yderligere gennem revalideringsmæssige såvel som andre arbejdsmarkedsrettede tiltag i forhold til at opnå en arbejdsevne svarende til ordinær beskæftigelse. Det vurderes at betingelserne er opfyldt for fleksjob jf. § 116 i Lov om aktiv beskæftigelsesindsats."

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

99662

"Vi har afgjort, at du i perioden fra onsdag d. 22. december 2021 til og med mandag d. 21. december 2026 kan ansættes i midlertidigt fleksjob som ... hos [arbejdsgiver 5].

Din ugentlige arbejdstid vil være 4 timer. ...

Begrundelse for afgørelsen

Vi har godkendt denne ansættelse i midlertidigt fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på 4 timer udnytter din arbejdsevne bedst muligt. Vi lægger i den forbindelse vægt på at jobbet er fundet i forlængelse af forudgående virksomhedspraktik og tilgodeser dine skånehensyn

Arbejdsevnen udnyttes fuldt ud i ansættelsen.

Vurdering af din arbejdsevne

Arbejdsevnen er afprøvet i forudgående praktik og vurderet i samarbejde med borger, virksomhed og jobcenter ...

Særlige skånehensyn

En fremmødedag

Faststruktur og faste arbejdsopgaver

Variation i arbejdsstillinger

Mulighed for helbedsbetingede pauser

Undgå støj, tunge løft (maks. 10 kg.) og skæve vrid i kroppen"

Af journalnotat af 3/4 2023 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Gennemgår sygdomsforløbet med pt. Forhistorien har vi ikke gjort så meget ved tidligere. Hun har ikke tidligere haft psykiatrisk lidelse eller misbrug. ... I 2013 er hun sygemeldt med, hvad hun har tolket som stress – uden at synes, at hun havde travlt på arbejdet. ... [familiære/sociale forhold] ... I 2017 begynder de symptomer, som vi nu ved giver årsag til hendes funktionsnedsættelse. Hun er grundigt somatisk udredt og der er ikke fundet påviselig årsag til længere tids voldsom psykisk belastning (beskrevet ovenfor). Dette er foreneligt med en funktionel lidelse og dette er en reel diagnose."

Af pensionsvilkår for arbejdsgiverbetalt ordning fremgår bl.a.:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne**6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring**

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen**6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad****6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse**

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

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

...

PFA Pension har dog ret til ikke at anvende den forsikredes faktiske indtjening, men derimod til at vurdere om den forsikredes evne til at skabe indtjening ved personligt arbejde, inklusive muligheden for eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer, men excl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, er nedsat med mindst 10 procent i forhold til den hidtidige dækningsgivende løn excl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag. I så fald vil den forsikredes evne til at skabe indtjening, inklusive muligheden for de nævnte ydelser, betragtes som den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Hvis PFA Pension foretager en sådan vurdering af den Økonomiske erhvervsevne, vurderes evnen til at skabe indtjening efter erhvervsevnetabet inden for ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere evnen til efter det helbredsmæssige erhvervsevnetab at skabe indtjening inden for det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

6.1.1.1.4. Hidtidige dækningsgivende løn

Ved hidtidige dækningsgivende løn forstås den løn, som PFA Pension senest har registreret som den dækningsgivende løn, inden den Helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat med 50 procent."

Af pensionsvilkår for privat ordning gældende fra 1/1 2019 fremgår bl.a.:

"4. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

4.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

4.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

4.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til en tredjedel eller derunder, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Ved lignende uddannelse forstås uddannelser på lignende niveau og inden for samme overordnede uddannelsesmæssige område, som forsikredes.

Bedømmelsen af erhvervsevnen sker under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere og nuværende beskæftigelse. Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv."

Af pensionsvilkår for privat ordning gældende fra 11/2 2020 fremgår bl.a.:

"4. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

4.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

4.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

4.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til en tredjedel eller derunder, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Ved lignende uddannelse forstås uddannelser på lignende niveau og inden for samme overordnede uddannelsesmæssige område, som forsikredes.

Bedømmelsen af erhvervsevnen sker under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere og nuværende beskæftigelse. Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv.

...

4.2. Engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne

For at engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne kan udbetales, skal erhvervsevnen være nedsat til en tredjedel eller derunder som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og nedsættelsen skal efter PFA Pensions skøn være varig.

4.2.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

Erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er 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 den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Nedsættelsen af erhvervsevnen anses for varig, hvis det er overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen – trods lægelig eller anden helbredsfræmmende behandling, omskoling, revalidering, genoptræning eller uddannelse – er og fortsat må anses for at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder.

Udbetaling kan tidligst ske et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad. Erhvervsevnenedsættelsen skal have varet uafbrudt i et år, og den forsikrede skal være i live et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad."

Nævnet udtaler:

Sagen er tidligere behandlet under sagsnummer 96504, hvor nævnet den 22/9 2021 fandt, at klageren ikke havde bevist, at hendes midlertidige eller generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren ønsker udbetaling af engangssum og helbredsbedingede ydelser med virkning fra 26/11 2018. Klageren har anført, at hun siden april 2021 har været i et virksomhedspraktikforløb, hvor hun har arbejdet 4 timer om ugen, og at hun er tilkendt fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 4 timer. Klageren har anført, at den kommunale sag har været vurderet af en jobkonsulent og en erhvervskonsulent, og at der er lægelige dokumentation for hendes smerter.

Selskabet har afvist udbetaling med henvisning til, at klageren ikke har fremlagt nye oplysninger, der dokumenterer, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele, efter at nævnet har afsagt kendelse den 22/9 2021. Selskabet har anført, at klageren er tilkendt fleksjob på baggrund af et virksomhedspraktikforløb, men at der ikke er lægelige oplysninger, der understøtter, at klageren kun bør kunne arbejde 4 timer om ugen. Selskabet har anført, at klagerens smerter primært er baseret på hendes subjektive angivelser.

Af epikrise af 30/11 2018 fra klinik for gigt- og bindevævssygdomme fremgår det, at der er "et lidt blandet billede, men der synes ikke at være nogen sikker overvægt af inflammatorisk komponent. Jeg har mere indtryk af en mere kronisk smerteproblematik, der kan være belastningsbetaget. De billedmæssige fund på MR-skanning er ikke diagnostiske for inflammatorisk ryg-sygdom. Vi har en lang snak omkring kronisk smertetilstand/belastningsreaktion. Pt. er ikke afvisende overfor denne tanke. Hun er anbefalet fortsat fysisk træning mhp. øget styrke og stabilitet samt sideløbende konditionstræning som aktuelt, men skal også fremadrettet være opmærksom på belastningsjustering både i forhold til træning, fysisk aktivitet, men også fordeling af belastningen i forhold til arbejde og fritid under hensyntagen hertil".

Af statusattest af 23/5 2019 fra et smertebehandlingsforløb fremgår det, at "patienten er i gang med et tværfagligt behandlingsforløb bestående af justering af medicinsk behandling og oplæring i smertetacklingsstrategier både ved hjælp af psykolog og fysioterapeut. Smerterne er opstået uden kendt årsag, og patienten har haft lignende symptomer i 2016 ... Der er tale om en kronisk smertetilstand, og det skønnes, at smerterne vil reducere patientens funktionsniveau på arbejdsmarkedet. Der vil være behov for skånehensyn, idet patienten tåler ikke fysisk belastende arbejde, og der er behov for hyppige pauser. Det er ikke muligt at vurdere, hvornår patienten vil være i stand til at genoptage arbejde, men der er ikke noget i vejen for, at patienten kan deltage i praktikforløb".

Af de kommunale sagsakter fremgår det af jobsamtale den 19/6 2020, at klageren "er som planlagt afsluttet ved [smertecenter] tilbage i marts måned. Hun fortæller, at det hun har fået mest ud af, var fysioterapien og viden om, samt redskaber til energijustering, så man ikke hele tiden svinger imellem yderpunkterne (for lidt/meget aktivitet). [Klageren] bliver også ved med at vende tilbage til meditation og yoga, hun bruger det hjemme, som regel om aftenen, til at finde ro i kroppen. Hun har fået et afsluttende skriv: diagnosen hedder komplekse kroniske non maligne smerter, hun har deltaget i alle moduler der har været relevante, tilstanden vurderes stationær, der er omfattende skånehensyn, og ingen yderligere behandlingsmuligheder".

Af jobsamtale den 1/10 2020 fremgår det, at "du er trappet ned på halvdosis af medicinen – før tog du 6 piller, nu tager du 3 piller. Du kan godt mærke forskel, men der er ikke sket en forværring i din tilstand. Du mærker hurtigere, hvis du presser dig selv både fysisk og psykisk, og det giver dig chancen for at stoppe op og tage en pause inden det er for sent. Du mærker f.eks. en muren i særlig højre hofte, men når det opstår, så stilner det af og bliver normalt igen, hvis du vel og mærket respekterer det. Du er ret overbevist om, at pillerne ikke har ændret på dit funktionsniveau, du mærker bare kroppen på en anden måde ... Du mærker meget tydeligt hvordan konflikter med ..., og [vedkommendes] måde at reagere på, giver anledning til stærke fysiske reaktioner hos dig. Der er helt klar en sammenhæng imellem det psykiske og fysiske, hvilket du er lidt overrasket over".

Af kommunens brev af 22/12 2021 om tilkendelse af fleksjob fremgår det, at "vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne. Begrænsningerne har et sådant omfang, at du ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi har lagt vægt på, at der har været iværksat virksomhedspraktik i en længere periode, hvor du har været siden april 2021. Praktikken viser, at din arbejdsevne er nedsat til 4 effektive timer ved fremmøde på 4 timer ugentligt. Der er forsøgt øgning af timetallet, hvilket medførte tiltagende symptomer. Det vurderes at der i praktikken været taget de rette skånehensyn, og der ikke er tiltag, der vil øge din arbejdsevne betydeligt. Der er lagt vægt på at du har et stort ønske om at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet. Det er forhåbning om at der over tid vil være mulighed for progression af timetal ved en gradueret øgning af timetal og med accept af de helbreds-mæssige udfordringer. Desuden bliver dine børn ældre samt evt. forløb ved klinisk for funktionelle lidelser eller psykolog forløb kan muligvis tilføre øget overskud i hverdagen og deraf indflydelse på arbejdsevnen. Der ligges ligeledes vægt på, at du ønsker at komme i fleksjob, og der er i praktikken set gode ressourcer, som kan bringes i spil på arbejdsmarkedet, og arbejdsgiver i praktikken ønsker at ansætte dig. Helbreds-mæssigt er der lagt vægt på, at der er tale om langvarig smerteproblematik med smerter fra flere steder i bevægeapparatet. Der er periodevis gener i form af smerter fra lænd, højre ben og højre skulder samt nakken. De primære gener på nuværende tidspunkt er træthed og manglende overskud i hverdagen samt kognitive problemer med koncentration hukommelse og overblik".

Af kommunens brev af 23/12 2021 fremgår det, at "vi har afgjort, at du i perioden fra onsdag d. 22. december 2021 til og med mandag d. 21. december 2026 kan ansættes i midlertidigt fleksjob som ... hos [arbejdsgiver 5]. Din ugentlige arbejdstid vil være 4 timer. ... **Begrundelse for afgørelsen** Vi har godkendt denne ansættelse i midlertidigt fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på 4 timer udnytter din arbejdsevne bedst muligt. Vi lægger i den forbindelse vægt på at jobbet er fundet i forlængelse af forudgående virksomhedspraktik og tilgodeser dine skånehensyn. Arbejdsevnen udnyttes fuldt ud i ansættelsen. ... **Særlige skånehensyn** En

fremmødedag. Faststruktur og faste arbejdsopgaver. Variation i arbejdsstillinger. Mulighed for helbredsbedingede pauser. Undgå støj, tunge løft (maks. 10 kg.) og skæve vrid i kroppen".

Af journalnotat af 3/4 2023 fra klagerens egen læge fremgår det, at "gennemgår sygdomsforløbet med pt. Forhistorien har vi ikke gjort så meget ved tidligere. Hun har ikke tidligere haft psykiatrisk lidelse eller misbrug. ... I 2013 er hun sygemeldt med, hvad hun har tolket som stress – uden at synes, at hun havde travlt på arbejdet. ... [familiære/sociale forhold] I ... 2017 begynder de symptomer, som vi nu ved giver årsag til hendes funktionsnedsættelse. Hun er grundigt somatisk udredt og der er ikke fundet anden påviselig årsag end længere tids voldsom psykisk belastning (beskrevet ovenfor). Dette er foreneligt med en funktionel lidelse og dette er en reel diagnose".

Nævnet bemærker, at klageren har anmeldt sit krav, mens klageren stadig var omfattet af den arbejdsgiverbetalte ordning, hvor det af pensionsvilkårene fremgår, at "erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne pr. 1/1 2019, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad, når den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til en tredjedel eller derunder, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Det er anført, at erhvervsevnen vurderes i forhold til ethvert erhverv.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes midlertidige eller generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad siden sygdommeldingen i 2018. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige bilag, hvori der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid henholdsvis 2/3, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på, at oplysningerne om klagerens symptomer og gener i høj grad baserer sig på hendes subjektive angivelser, og at hun er afsluttet ved smertecenteret med diagnosen komplekse kroniske non maligne smerter.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ikke har været arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked, og at hun alene i en kortere periode på 6 måneder – forud for tilkendelsen af fleksjob – har været i ét virksomhedspraktikforløb. Nævnet bemærker, at klagerens skånehensyn ikke ses at være fuldt ud tilgodeset i virksomhedspraktikken, da det fremgår af de kommunale akter, at klageren blandt andet skal undgå støj og tunge løft.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det af journalnotat af 3/4 2023 fremgår, at klageren er grundigt somatisk udredt, og at der er ikke fundet anden påviselig årsag end længere tids voldsom psykisk belastning.

Nævnet har desuden lagt vægt på oplysningerne i blandt andet journalnotat af 3/4 2023 om klagerens familiære/sociale forhold, som efter nævnet vurdering meget muligt har haft betydning for klagerens erhvervsevne, men som ikke kan indgå, når man skal vurdere, om klageren efter forsikringsbetingelserne har et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

29.

99662

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings