

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. november 2023 blev i sag nr. 99876:

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 22/5 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg ønsker hermed at klage over afgørelser afsagt 5. oktober 2022 og 13. december 2022 fra PFA Forsikring. Policenr. ... ang. min sag om min forsikringssag hos PFA om nedsat erhvervsevne. Jeg blev efter en delvis sygemelding og et afklaringsforløb ved ... kommune tilkendt et fleksjob pr. 8. marts 2022 og fik ansættelse i et fastholdelsesfleksjob pr. 1. april 2022. I kommunens afklaringsforløb er jeg vurderet at kunne klare en arbejdsuge på mellem 15 -16 timer. Jeg er i dag diagnosticeret som lidende af KOMPLEKS LANGVARIG SMERTETILSTAND (diagnosen DR522E), som følge af, at jeg blev diagnosticeret med psoriasis gigt (diagnosen DM073) i 2016 derudover også blev diagnosticeret som lidende af fibromyalgi (diagnosen DM797) i marts 2020, jf. sagens bilag 'Statusat-test' fra [hospital 1] den 23. september 2021.

De undersøgelser, som afslagsbrevet af den 13. december 2022 refererer til, hvor der ikke konstateres at jeg lider af symptomer, stammer fra et udelukkelsesforløb foretaget på [hospital 1] løbende hen over en flerårig periode indtil jeg fik de endelige diagnoser. Derfor mener jeg ikke, at disse refererede undersøgelser er relevante og derfor heller ikke kan danne grundlag for PFAs afslag.

PFA forholder sig i deres afslag ikke til min, på ansøgningstidspunktet, endelige diagnose samt den på dette tidspunkt vurderede arbejdssevne.

Første afslag af den 5. oktober 2022 blev givet på følgende vurdering:

'Det er vores vurdering, at du med de rette skånehensyn og med mindre psykiske og fysiske arbejdsopgaver som ikke stiller krav til din gangdistance og arbejdsopgaver som ikke stiller krav til din koncentration og hukommelse, ville kunne varetage et arbejde på mere end halv tid. Vi vurde-

rer derfor at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og du derfor ikke er berettiget til udbetaling fra PFA Erhvervsevne.'

I dette afslag anerkender PFA, at jeg er syg med de refererede diagnoser, men selskabet vurderer, at jeg ville kunne arbejde mere end halv tid under andre arbejdsforhold.

Dette er jeg ikke enig i, da jeg i en lægeerklæring af den 24. oktober 2022 (bilag) netop er blevet vurderet til, at jeg ikke vil kunne arbejde flere timer, end jeg allerede gør i et andet job.

Andet afslag af den 13. december 2022 blev der lagt vægt på følgende kriterie:

'Vi er opmærksomme på, at du er blevet tilkendt fastholdelsesfleksjob med virkning fra den 1. april 2022, og at du fortsat arbejder 16 timer ugentligt. Vi bemærker dog, at vurderingen for tilkendelse af fleksjob sker efter andre kriterier end PFA's vurdering af erhvervsevnen, som sker i henhold til forsikringsbetingelserne. Vi bemærker hertil, at dine skånebehov i forhold til arbejdstid alene indebærer, at du skal restituere 1-2 gange ugentligt og maksimalt kan arbejde 5 timer pr. arbejdsdag. Det er således vores vurdering, at du ikke er begrænset i at varetage et arbejde på mere end halv tid.

Vi har endvidere lagt vægt på, at du ikke har gennemført en kommunal arbejdsprøvning, hvor du har været afprøvet i andre jobs, hvorfor det er uklart i, hvilket omfang du reelt er i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked, under iagttagelse af relevante skånehensyn i form af ingen fysiske og psykiske belastninger.

Det er således vores samlede vurdering, at det ikke er helbredsmæssigt dokumenteret, at du ikke er i stand til at arbejde mere end halvdelen af hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer, med lignende uddannelse, anciennitet og alder.'

PFA giver i deres afslag af den 13. december 2022 udtryk for, at selskabet slet ikke anerkender mine diagnoser, og jeg derfor anses som slet ikke at være syg, men derimod anses som en fuldt erhvervsdygtig person. Denne afgørelse påklager jeg selvsagt, idet mine diagnoser kan underbygges af gentagne lægeerklæringer gennem de seneste flere år.

Ydermere anfører PFA, at de ikke mener, at jeg er blevet afprøvet tilstrækkeligt af ... kommune, ligesom PFA vurderer, at jeg kan arbejde 5 timer om dagen 4-5 dage om ugen, og dermed vil kunne arbejde mere end halv tid.

De vedhæftede bilag viser, at jeg opfylder alle kriterier for kommunens afklaringsforløb, og jeg er ikke sikker på, hvad PFA mener, der yderligere burde være afklaret i forhold til varetagelse af mit nuværende fleksjob. I kommunens afklaringsforløb blev det konkluderet, at jeg alene kan arbejde 3 dage ved 5 timers arbejdsdage eller 4 dage med 4 timers arbejdsdage. Hver uge kræver 1-2 restitutionsdag, hvorfor den samlede ugentlige arbejdstid ikke på noget tidspunkt overstiger 15-16 timer, og dermed kan jeg kun arbejde under halvdelen af normal arbejdstid.

I min police er der to kriterier for udbetaling af tab af erhvervsevne:

Det første kriterie indebærer et løntab på mindst 10 %, her er jeg enig med PFA i, at jeg først fik dette løntab pr 1. april 2022, og at udbetalinger først kan ske fra denne dato.

Det andet kriterie kræver, at den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent for den forsikrede, hvilket jeg mener, at jeg klart lever op til i min nuværende situation, hvorfor jeg ikke er enig i PFA's afslag. Min nuværende erhvervsevne er nedsat med 56-57 procent, og jeg mener derfor, at jeg opfylder dette kriterie i policen.

Jeg oplever at bliver diskrimineret på grundlag af min overvægt i PFAs afslag af den 13. december, da der gentagne gange i afslaget refereres til min overvægt som årsag til mit dårlige helbred uden hensyntagen til mine lægelige diagnoser. Lægeerklæringer mm har ikke på noget tidspunkt sammenkædet min vægt med mine diagnoser, idet der ikke findes kausalitet.

Jeg har til denne sag vedlagt information fra sundhedsfaglige kilder vedr. sygdommene Psoriasisgigt og fibromyalgi, da disse sygdomme ofte bliver tilsidesat og ikke taget alvorligt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at PFA påbegynder mine udbetalinger for tab af erhvervsevne jf. min police samt overtager mine pensions indbetalinger ligeledes jf. min police og forsætte dette til jeg går på pension."

Selskabet har i brev af 30/6 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede klager over, at selskabet ikke har ydet dækning ved tab af erhvervsevne fra den 1. april 2022, hvor hun er overgået til fastholdelsesfleksjob.

Selskabet har afvist udbetaling med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes helbredsmaessige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1980erne]. Hun er uddannet [inden for transport] og har tidligere arbejdet ..., inden hun blev ansat i en stilling som ..konsulent, hvor hun frem til sin delvise sygemelding har arbejdet på fuld tid.

Forsikrede anmeldte den 18. maj 2022, at hun pga. fibromyalgi og psoriasisgigt var blevet delvis sygemeldt den 20. september 2021 og at hun den 1. april 2022 var blevet ansat i fastholdelsesfleksjob på 16 timer (**bilag C**).

Til brug for sagen indhentede PFA lægelige og kommunale akter i sagen.

Det fremgår af journal fra Reumatologisk Klinik (**bilag D**), at forsikrede den 10. marts 2020 blev henvist til reumatologen. Af journalen fra reumatologen fremgår, at forsikrede den 4. juni 2020 var blevet undersøgt på et sygehus med knoglescintigrafi, som viste upåfaldende aktivitetsoptagelse i det undersøgte skelet. Der fandtes symmetrisk let øget optagelse svarende til knæ og ankler – formentlig belastningsrelateret. I konklusionen blev anført: '*Antagelig belastningsrelateret høj optagelse distalt i begge ben. I øvrigt normal knoglescintigrafi.*'

Herudover fremgår af journalen (**bilag D**), at forsikrede allerede som barn havde perioder med smerter. Om forsikredes psoriasisgigt fremgår, at forsikrede gennem halvandet år har været i medicinsk behandling, men er ifølge journalnotat af 10. marts 2020 ophørt hermed på grund af bivirkninger. Psoriasisgigten er herefter ikke nævnt. Af seneste journalnotat dateret den 22. december 2021 fremgår, at forsikrede var henvist til vurdering af generaliserede smerter i bevægeapparatet og at forsikrede ved den objektive undersøgelse var præget af generaliseret ømhed i muskulaturen med smertereaktion i 17/18 tender points.

Forsikrede er desuden blevet udredt på smerteklinik og af tidligste journalnotat fra smertekliniken fremgår det af opfølgende aftale den 17. september 2020, at forsikrede lider af kompleks langvarig smertetilstand, der består af generaliseret sensibilitetstilstand. Herudover fremgår, at

forsikrede har hoftesmerter, som var blusset op gennem tre uger, men nu var i bedring. Herudover fremgår, at den afprøvede medicin havde haft effekt på smerte og på søvn (forsikredes bilag).

Ved kontrol på smerteklinikken den 26. november 2020 blev noteret, at forsikrede fortsat havde smerter i hoften, begge ben og tiltagende smerter i lænden, og at smerterne endvidere var påvirket af vejret. Forsikrede blev herefter henvist til MR-skanning for at udelukke diskusprolaps (forsikredes bilag).

Ved senere kontrol den 18. januar 2021 blev noteret, at forsikredes smertetilstand svingede, men var stabil behandlet. Herudover blev noteret, at MR-skanningen viste 'ia', dvs. intet abnormt (forsikredes bilag) og ved sidste kontrol konsultation den 29. april 2021 blev noteret, at forsikrede var begyndt at lære mønstret i sin smertetilstand. Herudover er noteret, at hun arbejdede 18-20 timer og var bevilget rollator (forsikredes bilag).

I Statusattest udarbejdet af overlæge på Tværfagligt smertecenter er den 23. september 2021 bl.a. anført (forsikredes bilag):

'[...] Der er tale om kronisk sygdom med stor indflydelse på funktionsniveau. Symptomer på sygdommene er smerter og træthed som forværres voldsomt hvis patienten ikke har mulighed for aktivitetsregulering og begrænsning. Behandles relevant med LDN, klorzoxason og NSAID.

[...]

Har skåne hensyn i forhold til fysiske psykiske belastninger. Vil ikke kunne arbejde fuldtid.

Bør ikke have stressende opgaver og stramme deadlines. Der bør være fleksibilitet i det daglige arbejde.

Tilstand er kronisk og enten stationær eller med risiko for forværring hvis skånebehov ikke respekteres. Der er ikke udsigt til at pt. i fremtiden vil kunne genindtræde på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår da der er tale om varig og væsentlig nedsættelse af funktionsniveauet.'

Ved konsultation hos reumatolog den 22. december 2021 blev ved den objektive undersøgelse noteret, at forsikrede var præget af generaliseret ømhed i muskulaturen med smertereaktion på 17/18 tenderpoints.

Forsikrede har i perioden fra 11. oktober 2021 til 24. december 2021 været i jobafklaringsforløb med henblik på afklaring i egen stilling. Af statusbeskrivelsen (forsikredes bilag) udfærdiget af konsulentvirksomheden i december 2021 fremgår under punktet 'Arbejdstid', at forsikrede fra sin ansættelse i marts 2019 og frem til efter første coronanedlukning i marts 2020 formåede at varetage sin fuldtidsstilling, men herefter begyndte at opleve stresssymptomer, som følge af at hun arbejdede på alle døgnets timer for at indhente det forsømte arbejde. Hun spredte sin arbejdsdag ud over 16 timer. Herudover fremgår, at hun i den første periode, hvor hun var delvist sygemeldt, havde besvær med at afstemme arbejdstid i forhold til arbejdsopgaver. Videre fremgår, at forsikrede har afprøvet uger med 4 og 3 arbejdsdage, samt der har været uger med udelukkende fremmøde fysisk samt mulighed for at aflaste ved hjemmearbejde. Forsikrede angiver, at hun trives bedst med et fysisk fremmøde på maksimalt 4 timer, hvorimod hun ved hjemmearbejde kan levere op til 6 timer, da hun kan indlægge en restitutionspause på op til 2 timer midtvejs, samt undgå fysisk anstrengelse ved transport og trapper.

Under punktet 'Arbejdsfunktion' fremgår, at forsikredes arbejdsfunktion indebærer telefonisk rådgivning, undervisning i ..., [besøg i felten] og administrative opgaver. Videre fremgår, at der

som udgangspunkt ikke er faste ture ud af huset, men at der ved visse lejligheder vil være kursus-dage, undervisning af kunder og besøg ude. Forsikrede angiver, at det er vigtigt at være opdateret på viden, samt at komme ud og være i dialog med ... mennesker, ... Forsikrede beskriver, at hun fysisk udtrættes og udfordres ved turene, særligt besøg [i felten], grundet mange trapper og lange gange, men angiver, at hun ser det realistisk fortsat at udføre funktionen, når hun kan tilpasse med restitutionsdage efterfølgende ...

Forsikredes arbejdsgiver udtaler, at 'i forholdet til arbejde, så fejler hovedet ingenting' og uddyber, at forsikrede kvalitetsmæssigt leverer godt og stabilt arbejde. Herudover fremgår, at forsikrede har en transporttid i bil på mellem 20-40 minutter, afhængigt af myldretrafikken.

Efter jobafklaringsforløbet blev der udarbejdet en lægeattest til brug for Rehabiliteringsteamet.

Af attesten, dateret den 14. januar 2022, fremgår bl.a. (forsikredes bilag):

'[Forsikrede] har en kronisk smerteproblematik på baggrund af hendes fibromyalgi og psoriasis-artropati. Der er tale om en kronisk sygdom med stor indflydelse på funktionsniveauet.

Symptomerne giver sig til udtryk som træthed og smerter, hvilket forværres hvis der ikke er mulighed for aktivitetsregulering og pauser.

[...]

Objektiv undersøgelse fra reumatolog fra 28/8 21:

Objektivt:

VKO, h ..., vægt ca ... BMI ...

Gang med trækken på høj UE.

Har besvær med at rejse og sætte sig på stol pga gener svt udside af hofter.

Er udtalt palpationsøsm svt høj regio trochanterica og mindre grad ve.

Pes plano-valgus bilat. Går med åbne sandaler uden svangstøtte eller hælkappe. Har tillige pes transverso-planus bilat.

Ingen hævede led.

[...]

Vil ikke kunne arbejde fuld tid, og der bør være fleksibilitet i det daglige arbejde generelt med tid til pauser.'

På baggrund af afklaringsforløbet og de lægelige akter anfører Rehabiliteringsteamet i indstilling af 8. marts 2022 (**bilag E**):

'[Forsikrede] er diagnosticeret med:

- Psoriasis-atropati-psoriasis med involvering af leddene (diagnosticeret sommeren 2016)

- Kompleks langvarig kronisk ikke-maligne smertetilstande (diagnosticeret sept. 2019)

- Fibromyalgi (diagnosticeret marts 2020)

- Adipositas – svær overvægt

Det er lægeligt skønnet, at ovenstående giver varige og væsentlige funktionsnedsættelser, og at behandling er vurderet til at være af vedligeholdende karakter. Forsikrede har udfordringer i forhold til hævelse og smerter i div. led samt neuropatiske smerter.'

Forsikrede blev herefter med virkning fra den 9. marts 2022 tilkendt fleksjob i hendes nuværende job. Af begrundelsen i kommunens afgørelse af 8. marts 2022 fremgår bl.a. (**bilag F**):

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

Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har en kronisk og varig lidelse og der ikke kan peges på udredning eller behandlingsmuligheder som ikke er afprøvet. At man har vurderet at alle skånebehov er overholdt under afklaring.

Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 16 timer om ugen og det er vurderet at du er 100% effektiv hvis dine skånebehov respekteres. Dine skånebehov beskrives som følgende: – Mulighed for virtuel deltagelse i møder – At tage pauser efter behov – En ugentlig restitutionsdag – Længere restitution efter kurser – Mulighed for hjemmearbejdsdage – Begrænset gang på trapper – Fleksibel arbejdstid – 1-2 ugentlige restitutionsdage – Maksimalt 5 timers fremmøde – Gavn af ugentlig hjemmearbejdsdag.'

Af ansættelseskontakten for fastholdelsesfleksjobbet fremgår, at forsikredes arbejdsopgaver består i konsulent og projektarbejde samt visse specialistopgaver af kontormæssig karakter, der udføres fra hovedarbejdsstedet (**bilag G**).

PFA afviste ved afgørelse 5. oktober 2022 at udbetale ydelser ved tab af erhvervsevne, idet selskabet vurderede, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad (forsikredes bilag). Forsikrede fremsendte herefter lægenotat udfærdiget af forsikredes privatpraktiserende læge den 24. oktober 2022 (forsikredes bilag). I notatet vurderer lægen, at forsikredes funktionsevne for nuværende og varigt er nedsat med mere end 50 procent. Dette handler ifølge lægen både om funktionsevne med hensyn til fysiske og psykiske/mentale belastninger.

PFA fastholdt ved afgørelse af 13. december 2022 afslag om udbetaling (forsikredes bilag).

Begrundelse for PFA's afgørelse

Det er PFA's vurdering, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling, idet hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne ikke vurderes nedsat med mindst halvdelen.

PFA er den 1. april 2022 overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Det er PFA's opfattelse, at selskabet på dette tidspunkt har været berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, da forsikrede på dette tidspunkt er tilkendt fleksjob og det står klart, at forsikrede ikke vender tilbage til sit hidtidige erhverv i samme omfang som tidligere. Herudover fremgår det af akterne, at der ikke kan peges på yderligere behandlinger og udredninger og at forsikredes tilstand er vurderet varig og stationær.

Selskabet skal i forlængelse heraf bemærke, at der ved den generelle erhvervsevne foretages en vurdering af forsikredes muligheder for at arbejde inden for alle erhverv, som man med rimelighed kan forlange, at forsikrede kan påtage sig.

Ved vurderingen af forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne har PFA lagt vægt på følgende omstændigheder.

Forsikrede har siden 2016 har lidt af led- og muskelsmerter og fik i sommeren 2016 diagnosticeret psoriasisgigt. I 2019 fik hun diagnosticeret kompleks kronisk ikke-maligne smertetilstand og i marts 2020 fibromyalgi. Herudover lider forsikrede af svær overvægt.

Forsikredes gener består aktuelt i træthed og varierende smerter i bevægeapparatet. Smerterne reduceres, når hun ikke belaster sig fysisk eller psykisk. Ved den objektive undersøgelse hos reumatolog den 22. december 2021 er noteret generaliserede ømhed i muskulaturen med smerteraktion på 17/18 tenderpoints og ved den objektive undersøgelse den 28. august 2021 er – foruden forsikredes højde og vægt – anført; gang med trækken på højre underekstremitet, besvær

med at rejse og sætte sig, øm ved berøring (palpationsøm) svarende til højre hoftelid (region trochanterica) og mindre grad venstre. Platfod (pes plano-valgus). Ingen hævede led. Der er ikke anført yderligere objektive fund. Det bemærkes endvidere, at forsikrede er i medicinsk behandling for sine smerter og at der beskrives effekt af behandlingen, ligesom at smerterne ikke har et niveau, der medfører kognitive udfordringer, der begrænser hendes erhvervsevne, jf. forsikredes arbejdsgivers udtalelse.

Det er desuden PFA's opfattelse, at forsikredes psoriasisgigt er uden større aktuel betydning for forsikredes erhvervsevne. Forsikrede ophørte med behandling i form af medicin i 2020 og herefter ses lægekontakt relateret hertil. Herudover er beskrevet svær overvægt (BMI ...), som må antages at have været til stede gennem flere år, også således også samtidig med, at forsikrede har formået at arbejde fuldtid. Det er PFA's opfattelse, at en sådan overvægt også vil have betydning for fysiske funktioner og må medføre belastninger af bevægeapparatet. Således er ved knoglescintigrafien også anført, at den symmetriske øget optagelse antageligvis er belastningsrelateret.

På baggrund af ovenstående er det PFA's vurdering, at de lægelige oplysninger ikke beskriver helbredsmæssige gener, der begrunder en erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen.

PFA har desuden lagt vægt på, at forsikredes gener har været til stede en årrække. Forsikrede har siden hun var barn haft smerter, er diagnosticeret med kronisk smertetilstand i 2019 og henvist til reumatolog i marts 2020, hvor diagnosen fibromyalgi bliver stillet. Forsikrede har i denne periode formået at arbejde fuld tid og først den 20. september 2021 bliver forsikrede delvis sygemeldt. Der er i de lægelige akter ikke beskrevet en helbredsmæssig forværring, der begrunder en reduktion af erhvervsevnen fra fuld tid til en arbejdstid på 16 timer om ugen. Det bemærkes desuden, at den udløsende årsag til forsikredes sygemelding ikke forekommer at være en smerteforværring, men en stressende periode med coronanedlukning og hjemmearbejde, som forsikrede havde vanskeligheder med at administrere hensigtsmæssigt.

PFA er opmærksomme på, notaterne fra Tværfagligt smertecenter af 23. september 2021 og forsikredes privat praktiserende læge af 24. oktober 2022. PFA bemærker hertil, at forsikredes funktionsniveau henfører til forsikredes evner til at fungere normal fysisk og psykisk, hvorfor der ikke er tale om en erhvervsevnevurdering i henhold til pensionsvilkårene. Herudover bemærker PFA, at såfremt forsikrede aktivitetsregulerer og sætter fysiske og psykiske begrænsninger, er forsikrede i stand til at opretholde funktionsniveauet og holde smerterne nede.

Forsikrede har i periode fra 11. oktober 2021 til 24. december 2021 været i jobafklaringsforløb i eget arbejde, hvorefter hun på baggrund heraf er blevet tilkendt fleksjob på 16 timer om ugen. Forsikrede har alene været afprøvet i eget erhverv og der er alene tale om et kort afklaringsforløb. PFA hæfter sig herudover ved, at forsikrede fortsat er beskæftiget med konsulent- og projektarbejde, der ikke imødekommer forsikredes behov for ikke stressende opgaver og fravær af stramme deadlines. Herudover fremgår, at arbejdet kræver behov for opdateret viden, herunder at komme ud og være i dialog med de mennesker, som berøres af [fagområdet]. Disse eksterne opgaver harmonerer heller ikke med de oplistede skånehensyn og nødvendiggør i henhold til statusbeskrivelsen en restitutionsdag efterfølgende. PFA hæfter sig desuden ved, at forsikrede trives bedst ved fysisk fremmøde, men at forsikrede formår at levere op til to timer ekstra arbejdstid ved hjemmearbejde.

PFA noterer sig, at forsikredes skånehensyn i forhold til restitutionsdage begrænser sig til 1-2 gange ugentligt og maksimalt 5 timers fysisk fremmøde. Sammenholdt med at forsikrede i sin aktuelle stilling formår at arbejde 16 timer med 100 procent effektivitet og en transporttid på gennemsnitlig cirka 1 time dagligt, er det PFA's opfattelse, at det ikke kan udelukkes, at forsikrede i en stilling med kortere transporttid og som til fulde tilgodeser forsikredes skånehensyn ville kunne arbejde mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt i forhold til erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

PFA gør i den forbindelse opmærksom på, at afgørende for vurdering ikke nødvendigvis er, hvad forsikrede gør, men hvad forsikrede ud fra de helbredsmæssige oplysninger burde kunne.

Forsikrede angiver i sin klage til Ankenævnet for Forsikring, at PFA i afslagsbrev af 13. december 2022 giver udtryk for, at selskabet ikke anerkender hendes diagnoser og derfor slet ikke anser hende for at være syg, men for at være fuld erhvervsdygtig. PFA skal beklage, hvis selskabets afslagsbrev har givet forsikrede dette indtryk. PFA anerkender forsikredes diagnoser og anerkender også, at forsikrede ikke har en fuld erhvervsevne. Det er imidlertid selskabets opfattelse, at forsikredes erhvervsevne ikke nedsat med halvdelen som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Forsikrede opfylder derfor ikke betingelserne for dækning ved tab af erhvervsevne.

Konklusion

Det er PFA's opfattelse, at forsikrede ikke har sandsynliggjort, at hendes helbredsmæssige generelle erhvervsevne er nedsat fra den 1. april 2022. PFA er derfor ikke forpligtet til at udbetale løbende ydelser og indbetalingssikring."

Klageren har i brev af 20/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"I forhold til PFA's begrundelse for deres afgørelse, er afgørelsen efter min mening lavet på grundlag af en del løse antagelser og ikke med udgangspunkt i faktuelle forhold.

Jeg har identificere 9 punkter som jeg ønsker at kommentere.

1.

PFA anvender en masse spalteplads på hele tiden at påberåbe sig min vægt som argument. Min vægt er ikke nu og har aldrig været en del af grundlaget for forsikringsvilkårene, hvorfor min vægt ikke er relevant i forhold til sagen, og det store fokus herpå virker desuden meget krænkende og diskriminerende på mig.

Ja, jeg har de seneste 5 år taget på i vægt. En af årsager til dette er en bivirkning af medicin i forbindelse med mine behandlinger. En anden er ændret aktivitetsniveau i forbindelse med stigende udfordringer med smerter, træthed, hævede led samt øvrige udfordringer, som kommer af at være plaget af både fibromyalgi og psoriasisgigt.

Det er lægefagligt anerkendt, at fibromyalgi er en sygdom, som påvirker bevægelsesapparatet, ligesom psoriasisgigt også gør det, så at antage at alle udfordringer jeg har, kommer fra overvægt, er en fejlslutning, som ikke har hold i mine faktuelle forhold.

...

Ydermere vil jeg atter engang pointere at ingen af de diagnoser som jeg har angivet, er vægt eller livsstilrelaterede, men er sygdomme som kan ramme alle. Hvorfor jeg føler det dybt diskriminerende at blive ved med at vade rundt i det.

2.

PFA skriver at de pr. 1 april 2022 er overgået til en generel vurdering af, hvad jeg ud fra PFA's vurdering burde kunne og 'ikke ud fra hvad jeg gør'.

Det undrer mig, at PFA lovligt kan tilsidesætte lægernes faglige udtalelser og den kommunale redegørelse, uden at PFA først specifikt udbeder sig en bestemt undersøgelse, dokumentation eller udtalelse.

Dette anser jeg ikke for at være en generel vurdering som er rimelig. Da jeg derved, uanset hvad jeg måtte fremsende af dokumentation aldrig nogensinde, tilfredsstillende ville kunne dokumentere, at jeg har en nedsat erhvervsevne men mindst 50%.

Jeg har udtalelser fra både egen læge samt speciallæger, som skriver, at jeg har en varigt nedsat arbejdssevne som ligger under 50 %. Den kommunale redegørelse og arbejdsprøvning i forbindelse med mit fleksjob har påvist det samme.

Ingen personer i Danmark får tilkendt en fleksjob på et lavere timetal, end det som kommunen anser for være det maksimalt rimelige, der kan forventes af personen. At PFA kan opfinde sine egne uspecificeret krav, er mig total uforståeligt.

3.

PFA skriver, at de ikke mener, at min skånebehov bliver imødekommet på min nuværende arbejdsplads, i første afslagsbrev skrev PFA følgende:

'Det er vores vurdering, at du med de rette skånehensyn og med mindre psykiske og fysiske arbejdsopgaver som ikke stiller krav til din gangdistance og arbejdsopgaver som ikke stiller krav til din koncentration og hukommelse, ville kunne varetage et arbejde på mere end halv tid.'

Jeg har et fleksjob, hvor jeg selv i høj grad kan tilpasse mine arbejdsopgaver efter min dagsform og udføre arbejdet i mit eget tempo. Vi lever i en tid, hvor næste alt arbejde bliver kaldt projektarbejde. Et eksempel på mit såkaldte projektarbejde er opdatering af ...vejledninger, dette arbejde har ingen faste tidsrammer, jeg er færdig når jeg er færdig. Et andet eksempel er, at jeg koordinerer arbejdspladsens deltagelse i forskellige kurser f.eks. ... Jeg fik tildelt opgaven i maj og har deadline for tilmeldelse i september. Dette kalder jeg ikke for stramme deadlines.

Ja, jeg deltager måske en gang i kvartalet i afholdelse af undervisning uden for huset eller i et kursus/seminar, og i de få tilfælde indlægges der ekstra hvile før og efter. I de fleste af mine ture ud af huset bliver jeg for øvrigt kørt af en af mine kollegaer, således at jeg kan fokusere mine kræfter og energi på det, som er vigtigt i forhold til opgaven.

At PFA mener at jeg skal finde et arbejde med mindre fysisk og psykiske arbejdsopgaver, uden krav til gang distance, eller opgaver som ikke kræver koncentration eller hukommelse, uden at de med rimelighed fortæller hvilke jobs de anser for at overholde denne præmis, anser jeg som nærmest umuligt og ikke for rimeligt.

4.

PFA skriver at de anser min psoriasisgigt for uden større aktuel betydning da jeg ophørte med behandling i form af medicin i 2020. Dette er ikke sandt. Jeg har for nuværende recept på 800 mg Bufen mod gigtsmerter.

Det er korrekt, at jeg er stoppet i biologisk behandling, med dette er sket i samråd med lægerne, efter et jeg først udviklede overfølsomhed/allergi overfor methorexat som jeg var i behandling med fra efteråret 2016 til forår/sommer 2018. Derefter udviklede jeg allergi mod sulfasalazin, som jeg kun nåede at tage i ca. 6 uger, inden denne medicin havde dræbt alle mine hvide blodlegemer og sat min knoglemarv i dvale. Begge gange var jeg indlagt imellem 10-17 dage. (Se bilag 1)

Da mange af de immundæmpende mediciner indeholder de samme virkestoffer, ville det være livstruende for mig at forsætte med en biologisk behandling, hvilken jeg ikke mener er rimeligt at forlange! Lægen var for øvrigt efter de to indlæggelser pga. medicinallergi tøvende med flere eksperimenter omkring tildeling af medicin, hvorfor jeg ikke i dag får et præparat til biologisk behandling, men kun smertebehandling for min psoriasisgigt.

Hvis ankenævnet har behov for se min journal fra disse indlæggelser, udleveres disse gerne. Men jeg ønsker ikke at sende dem til forsikringsselskabet, da det ikke vedkommer PFA hvilken behandling jeg har modtaget i forbindelse med min psoriasisgigt. Dette må anses for at være private oplysninger, som ikke burde påvirke min sag vedr. nedsat erhvervsevne.

Jeg har forsat diagnosticeret med psoriasisagtigt med smerter og hævede led og er tilkendt vederlagsfrit løbende bassintræning og behandling, min henvisning er sket på grundlag af svært handicap efter § 62.

Se venligt udtalelsen fra min fysioterapeut ... (bilag 2)

5.

PFA skriver, at de lægger vægt på, at jeg har haft smerter i en årrække og at jeg har haft smerter siden barndommen.

Jeg har længe levet og fungeret i job og normalt liv. Men smerterne er i stigende grad tiltaget siden efteråret 2015, som følge af min psoriasisgigt. I de perioder hvor jeg var i biologisk behandling fik jeg det bedre og mine led hævelser forsvandt næsten i en periode. Efter at jeg ikke kunne modtage biologiske behandling er symptomerne forøget.

Først i 2019 begyndte jeg at opleve konstante smerter, hvorfor jeg blev henvist til Tværfaglig Smerteklinik i [hospital 2] for yderligere udredning. I den forbindelse har jeg skulle svare på en masse spørgsmål om mit helbred igennem hele min levetid. Da jeg var ca. 16 gammel havde jeg ca. 1,5-2- årig periode hvor jeg i forbindelse med en sportsskade gik til genoptræning, i den periode oplevede jeg også ømme led. Om de ømme led kom af at hoppe på krykker i flere måneder eller andet kan jeg ikke udtale mig om. Men efter endt genoptræning forsvandt smerterne. Da dette foregik imens jeg boede i ..., har det ikke været muligt for mig at finde mine gamle journal. Men og mine forældre er villige til at underskrive en tro og love-erklæring og des rigtighed hvis dette er nødvendigt. Personligt tror jeg man kan finde perioder i alle folk liv hvor de op et eller andet tidspunkt har oplevet smerter, hvis ikke andet så vokseværk.

6.

PFA 'bemærker' at jeg ikke blev sygemeldt som følge af smerter men pga. en stresset periode.

Jeg har aldrig været sygemeldt pga. stress!

Jeg har udtalt i forbindelse med min sygemelding, at smerterne i min krop gjorde mig ude af stand til at kunne udføre mit arbejde og at smerterne kunne stresser mig, fordi jeg ikke længere kunne få mig krop til at gøre, som jeg vil og f.eks. i perioder er nødt til at benytte rollator.

7.

PFA skriver mine smerter ikke har et niveau som medfører kognitive udfordringer, dette er ikke sandt!

Når mit smerteniveau overstiger 7 på VAR skalaen, lukker min hjerne langsomt ned. Jeg kan også blive ramt af det som hedder fibrotåge, en velkendt virkning af min diagnosticerede fibromyalgi.

På de dage vælger jeg ofte at sygemelde mig eller fortage arbejde, som ikke kræver hukommelse eller koncentration, da dette er en mulighed jeg har med det nuværende skånejobs arbejde på min nuværende arbejdsplads. Dette er beskrevet i kommunens sagsakter i forbindelse med min udredning. (disse ligger allerede som bilag i sagen fra tidligere)

8.

Ifølge min kommunes afgørelse er det realistisk, at jeg kan arbejde 15-16 timer ugentligt, og denne vurdering er ikke grebet ud af den frie luft, men afgørelsen er sket ud fra en vurdering og afklaring af, hvor grænsen går for, hvad jeg faktisk kan arbejde i et skånejob, således at jeg på den vurderede tid kan levere den bedste effektivitet i arbejdet, og min indsats i jobbet kan være holdbar i længden.

Hvis jeg skulle til at arbejde f.eks. 6 timer x 3 ugentligt i alt, sådan som PFA argumenterer – hvilket øvrigt forsat er under 50 % erhvervsevne, ville min effektivitet falde (dette sker meget hurtigt efter ca. 4 timer arbejde) og det ville påvirke min effektivitet.

Hvis f.eks. min effektivitets grad blev sat til 80% ville dette betyde at jeg skulle arbejde 22,5 time ugentligt for at opretholde 18 timers effektivt arbejde. Det øgede antal arbejdstimer ville påvirke mit smerteniveau, som ville stige og jeg ville opleve en forværring i min tilstand og min kognitive udholdenhed ville blive påvirket mærkbart.

Når jeg udtaler mig om at jeg trives bedst ved 4 timers fremmøde og ikke **op til** 6 timers hjemme arbejde (ikke fast 6 timers arbejde), som er PFA's påstand, handler det om mit mentale helbred. Jeg trives udmærket med at arbejde hjemme én dag om ugen. Men jeg vil ikke kunne arbejde hjemmefra hver dag, sådan som jeg gjorde i lange perioder i forbindelse med Corona pandemien. Under Corona perioden endte det med, at jeg til sidst udviklede ...tanker grundet isolation og ensomhed og jeg gik i en længere periode til psykolog ligesom jeg måtte benytte mig af kontakt til hjælpeorganisationer for at komme igennem visse isolationsperioder. Derfor anser jeg det ikke som en holdbar løsning at skulle isolere mig igen med meget hjemmearbejde, da det bestemt ikke ville øge min arbejdsindsats og det vil påvirke mit mentale helbred.

Ankenævnet kan få udleveret dokumentation for mine psykiske udfordringer ved meget hjemmearbejde og isolation i Corona perioden, hvis der er behov for dette. Men jeg mener ikke, det er relevant i forhold til mine forsikringsvilkår.

9.

PFA anfører, at hvis jeg havde kortere afstand til arbejdsplads ville jeg kunne arbejde 1 timer mere pr. dag

Jeg har i fugleflugtslinje 13 km til min arbejdsplads, via hurtigste rute er der 17-18 km, som jeg kører i bil.

Dette kan ikke anses for at være en urimelig lang afstand til arbejde, da kommune og jobcenter forlanger at man skal søge arbejde op til 2 timers afstand til ens hjemmeadresse.

Jeg anvender i gennemsnit ca. 20-25 min i transporttid hver vej. Dette må anses for at være rimeligt uden at det er unødvendigt udmattende.

Jeg håber at jeg har tilstrækkeligt uddybet min begrundelse for, hvorfor jeg anser PFA's afgørelse for at være forkert og for at være baseret på et faktisk forkert grundlag."

Selskabet har i brev af 25/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA fastholder det tidligere anførte i korrespondancen med ankenævnet og har følgende kommentarer til det fremsendte:

Hvad angår forsikredes første punkt, gør PFA opmærksom på, at selskabet har forholdt sig til de lægelige oplysninger i sagen. Hvor de undersøgende læger har fundet anledning til at nævne forsikredes vægt, har PFA medtaget det. Det er PFA's opfattelse, at såfremt lægerne har fundet det relevant, har det også relevans for PFA, idet dækning ved tab af erhvervsevne er betinget af en helbredsmæssig nedsat erhvervsevne.

Vedrørende forsikredes punkt 2 bemærker PFA, at tilkendelse af fleksjob ikke i sig selv godtgør, at forsikrede er berettiget til dækning. I henhold til forsikredes aftale med PFA er det uagtet fleksjobtilkendelsen et krav for dækning, at forsikrede beviser, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent.

Tilkendelse af fleksjob afhænger af en vurdering af arbejdsevnen, hvor betingelserne er helt forskellige fra betingelserne for at få udbetalt forsikringsydelse, idet der indgår en lang række andre momenter end de helbredsmæssige momenter, der er afgørende for vurderingen af den forsikringsretlige generelle erhvervsevne.

Vedrørende forsikredes punkt 4 og den fremsendte tidslinje for sygehusforløb, gør PFA opmærksom på, at tidspunktet for de af forsikredes oplyste indlæggelser vedrører en periode før forsikredes ansøgning om udbetaling.

Vedrørende punkt 5 har PFA forholdt sig til det anførte i journalen fra reumatologisk klinik, jf. bilag D, ligesom at PFA vedrørende punkt 6 også har gengivet forløbet op til sygemeldingen, som det er beskrevet i statusbeskrivelsen ved jobafklaringen (forsikrede bilag). Tilsvarende punkt 7 har

selskabet gengivet arbejdsgivers udtalelse, som udtalelsen står gengivet i statusbeskrivelsen. PFA bemærker hertil, at der ikke foreligger lægelige oplysninger, der ses at modsige arbejdsgiverens konstatering. Forsikredes angivne kognitive gener er således lægeligt udokumenteret.

PFA noterer sig notatet fra forsikredes fysioterapi, som forsikrede har indhentet på egen hånd. Der er således tale om et partsindlæg, men PFA bemærker dog, at terapeuten anfører, at forsikrede maksimalt kan arbejde 4 timer dagligt, dvs. i alt 20 timer om ugen.

PFA fastholder således, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat. PFA bemærker, at forsikrede er tilkendt fleksjob på 16 timer ugentlig og det er selskabet vurdering, at forsikrede i et arbejde med rette kompenserende vilkår burde kunne løfte sin arbejdstid i et mindre omfang til over halv tid."

Klageren har i besked af 17/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Da jeg har ikke tror PFA nogensinde vil leve op til deres forpligtigelser uanset hvilke dokumentation jeg måtte fremsende, har jeg besluttet ikke at komme med flere indlæg.

Det eneste jeg kan sige er at jeg altid har passer mit og haft en tro på at min forsikringer ville gribe mig hvis man en dag skulle havde brug for dem.

Jeg kan ikke arbejde mere end jeg gør, dette har jeg lægeerklæringer på og det er ligeledes afprøvet af kommunen. Desuden for jeg lever i den virkelige verden og ikke i et magisk fantasi land hvor man kan opfinde sin egen virkelighed."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af reumatologs journalnotat den 12/6 2020 fremgår bl.a.:

"Sygehistorie 10-03-2020

Allerede som barn perioder med smerter. Efter 2011 UT med påkørsel og efterfølgende rygggener forværring. Fra 2016 ca. generaliserede smerter. Smerterne er lokaliseret aksialt men med smertefordeling i alle 4 kropkvadranter. Svinger meget fra dag til dag er lokaliseret i led, muskler sene-tilhæftninger.

Har intermitterende ledhævelser med varer kun fra timer til et døgn. Er ofte i hænder, fødder og knæ.

Smerterne beskrives dels som murrende, borende, jagende af karakter, dels overfladisk brænden, svien med ledsagende generaliseret berøringsoverfølsomhed/ømskindethed for tryk.

Smertemønsteret er non-inflammatorisk med belastningsrelaterede smerter, der er mest udtalt op ad dagen og forværres i forbindelse med selv let fysisk belastning.

Smerteniveauet angives på VAS til 3 i hvile med øgning til 8-9 i forbindelse med belastning.

Søvnforstyrrelser, afbrudt non-restorativ nattesøvn. Føler sig næste aldrig udhvilet.

Har hovedpine 1-2 xmdt. Lys og lyd følsom i forb med hovedpine, ellers.

Har kognitiv dysfunktion i form af hukommelses-/koncentrationsbesvær.

...

Psoriasis fra 14 års alderen

Klassisk smertetegning

...

Tidligere behandling

... reum afd med psoriasis artrit

... dermatolog med psoriasis

... smerteklinik, med er ved at afprøve LDN

... diætist

...

Objektivt er der 100320 fundet

øm på 17 af 18 punkter for fibromyalgi

...

Vurdering

Psoriasis, psoriasis artrit. Følges ...

Svær adipositas.

Opfylder kriterier for fibromyalgi, men skal udelukke collagenose

BP upåfaldende fraset CRP 10, SR 24, kun marginalt forhøjede.

Knoglescintigrafi viser antagelig belastningsrelateret høj optagelse distalt i begge ben. I øvrigt normal knogleskintigrafi.

Henvises til [hospital 2], reumatologisk afdeling, fibromyalgiteam ...

Et tværfagligt behandlingsforløb på [hospital 2] Reumatologiske afd. Klinisk Funktion for Kroniske Muskelsmerter består af et forløb med undervisning omkring sygdomsforståelse under diagnosen Fibromyalgi. Det drejer sig om et selvhjælpskursus, hvor pt. undervises af læge, psykolog, sygepl., fysioterapeut, ergoterapeut og afspændingspædagog. Det overordnede tema i undervisningen er basal smertefysiologi, medicinsk smertebehandling, psykologiske aspekter af smerter og smerteadfærd, strategier for hensigtsmæssig smertemestring, søvnhygiejne, træningsprincipper og ergonomi. Pt. bliver derudover introduceret til forsk. former for aktiv træning og afspændingsteknikker.

Beh på [hospital 2] betyder at pt får bedre sygdomsindsigt, men desværre kan man ikke forvente en bedring af tilstanden. Fibromyalgi er et kronisk smertesyndrom med en formodet tilgrundliggende, abnorm bearbejdelse af smerter af centralnervesystemet. Der er ingen mulighed for helbredelse og behandlingsmulighederne er begrænsede til livskvalitetsforbedrende symptomlinrende foranstaltninger, herunder smertestillende medicin med effekt på centrale smertebaner, regelmæssig fysisk træning og brug af hensigtsmæssig smertemestringsstrategier i det daglige.

Man kan ved neurogene smerter herunder fibromyalgi forsøge smertestillende.

...

Går allerede på ... smerteklinik, med er ved at afprøve LDN.

Anbefales at holde sig i gang på et niveau der ikke provokerer smerterne, fibromyalgi patienter har i undersøgelse vist sig at have glæde af bassin træning, jeg mener at det at holde sig i gang er det primære og det gøres bedst med noget man godt kan lide.

Afsluttes."

Af journalnotater fra Tværfagligt Smertecenter, hospital 1, fremgår bl.a.:

"17-09-2020

...

Diagnose: KOMPLEKS LANGVARIG SMERTETILSTAND DR522E der består af generaliseret sensibiliseringsstilstand ... grundet ...FM

Ad smertetilstand

Hofte smerter var blusset op i tre uger, er nu i bedring, aktivitet relateret, vejrskift, VVB træning var for hårdt

Ad medicin

Nuværende

Effekt på smerter

Effekt på søvn

...

Ad social sag

er blevet bedre til at gå hjem ved smerter intensivering

Har noget konc besvær på arbejde.

Har stadig ikke noget afklaret på arbejde, men føler som om hun får flere opgaver med kort varsel. Arbejder nogle gang om weekenden

...

26-11-2020

...

Ad smertetilstand

Vejret gør ikke noget godt for pt

Kvalme og hvp, som nogle gange vækker pt, tilskrives LDN

fornemmelse af manglende kommunikation med benene. som er udløst af smerter i hoften. sidste 6 måned sker 1-2 gange om mdr, kan være begge ben, tiltagende smerter i lænden inkl af strålende smerter opad

tidligere skade i 2011, fik skadet venstre hofte, og ryggen ved arbejdsulykke, pt har lidt mistænkt at det er en forværring af denne skade, men vi aftaler en MR til at udelukke for en diskus prolaps

Ad medicin

Nuværende:

Effekt på smerter nogenlunde

Effekt på søvn nogenlunde

...

Ad social sag

har fået en samtale omkring § 56, arbejdsgiver lyder at ønske sig at pt kan holde sig til fuldtids

Planen er til at få fastholdelses tiltag på plads i 2021

...

18-01-2021

...

Ad smertetilstand

...

Stort set svinger meget ift smertetilstand men lyder rimelig stabil behandlet

Er påvirket af kulden, som forstyrrer koncentrationsevne

MR skanning viste i.a.

Har fået funktionsniveau test hos en Fys. styrke og udholdenhed ligger på ca 1/3 som forventet

Ad medicin

Nuværende:

Effekt på smerter

Effekt på søvn

...

Ad social sag

Der er nu tale om et fastholdelsesfleks, men først til næste år, som giver et år for at lægge en plan på plads, mht tiltag

...

29-04-2021

...

Ad smertetilstand

er begyndt til at lære om mønstret i smertetilstand

...

fik fuld krops kramper, uden at miste bevidsthed – ikke kramper – kan tilskrives stress/overbelastning, da pt var belastet den dag, har haft tiltagende dårligt humør

...

har noget lignende med de enkelte kropsdele nogle gange – men ikke hele kroppen

Har en relativ skånsom arbejds situation. arbejder 18-20 timer mens har arbejdet hjemmefra i de sidste 7 måneder og sover fleste dage midt på dagen, men der nu forventes at så snart man skal møde fysisk op på arbejde skal der optrappes til 37 timer igen

Pt er klar til at hun skal dels sygemelde sig

...

Ad medicin

Nuværende:

Effekt på smerter

Effekt på søvn

...

Ad social sag

Ind for opf ..., da planen ikke kører som planlagt"

Af LÆ 125 Statusattest af 23/9 2021 fra Tværfagligt Smertecenter, hospital 1, fremgår bl.a.:

"1. Diagnoser KOMPLEKS LANGVARIG SMERTETILSTAND DR522E, generaliseret sensibiliseringstilstand som følge af psoriasisarthritis (Psoriasisgigt) og fibromyalgi. Der er tale om kronisk sygdom med stor indflydelse på funktionsniveau. Symptomer på sygdommene er smerter og træthed som forværres voldsomt hvis patienten ikke har mulighed for aktivitetsregulering og begrænsning. Behandles relevant med LDN (lavdosis naltrexon) klorzoxason og NSAID. Der er tale om symptomlindrende behandling som ikke har indflydelse på funktionsniveau eller prognose.

2. Behandles fortsat via tværfaglig smertecenter, denne behandling har til formål at lindre symptomer og øge patientens livskvalitet. Er i relevant reumatologisk behandlingsforløb. Der kan ikke peges på manglende udredning eller behandlingsmuligheder som ikke er afprøvet.

3. Funktionsevne er væsentligt og varigt nedsat, bruger 2 til 3 dage på at restituere fra arbejde. Dette betyder at det aktuelle belastningsniveau er for højt. Test ved fysisk udholdenhed er reduceret fra i dec. til juni fra 38% til 27 % af forventet. Har selv oplevelse af at der ikke er sket bedring. Har skåne hensyn i forhold til fysiske psykiske belastninger. Vil ikke kunne arbejde fuldtid. Bør ikke have stressende opgaver og stramme deadlines. Der bør være fleksibilitet i det daglige arbejde.

4. Tilstand er kronisk og enten stationær eller med risiko for forværring hvis skånebehov ikke respekteres.

5. Der er ikke udsigt til at pt. i fremtiden vil kunne genindtræde på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår da der er tale om varig og væsentlig nedsættelse af funktionsniveauet."

AF LÆ 225 Attest vedrørende kronisk sygdom af 27/9 2021 fremgår bl.a.:

"1. Helbredsforhold

Diagnose – Latin og dansk

Psoriasis-artropati – psoriasis med involvering af leddene.

fibromyalgi

kompleks langvarig kronisk ikke-maligne sm.tilstande

adiposias – svær overvægt

Anses sygdommen for at være langvarig eller kronisk

Ja

Skønnes sygdommen at forøge fraværskisikoen i væsentlig omfang

Ja

Den forøgede fraværskisiko forventes at være

Varig

Igangværende undersøgelse/behandling eller henvisning til behandling andetsteds (sygehus, speciallæge m.v.)

Følges hos reumatologer samt tværfagligt smertecenter samt går til fysioterapi og varmtvandsbassin-træning samt er opstartet fibromyalgi-forløb ..."

Af Statusbeskrivelse for perioden 11/10 2021 til 24/12 2021 fra jobafklaringsvirksomhed fremgår bl.a.:

"Indledning

[Klageren] visiteres til [jobafklaringsvirksomhed] den 29. september 2021 med henblik på afklaring af arbejdsevnen i egen stilling. [Klageren] delvist sygemeldes, som følge af, at hun i en årrække ikke formår at opnå timer svarende til sin ansættelse. [Klageren] oplever fysiske gener på grund af fibromyalgi og psoriasisgigt ... I en længere periode i sin ansættelse, oplever hun tilmed stresssymptomer, som følge af, at hun fysisk er begrænset i at udføre sit arbejde.

[Klageren] er tilknyttet [jobafklaringsvirksomhed] i perioden den 11. oktober 2021 til den 24. december 2021. [Klageren] skriver undervejs i forløbet logbog, hvor hun angiver smerte og udtrætning ved arbejdsdagens start og slut.

Rammer for arbejdsplads

[Klageren] er ansat som ... [hos arbejdsgiver], hvor hun har været ansat siden marts 2019. [Klageren] er uddannet [inden for transport] og har tidligere arbejdet 18 år ... Som følge af sit helbred kan [klageren] ikke fortsætte ... og søger en mindre fysisk belastende ansættelse, hvor hun primært har stillesiddende opgaver på kontor. ...

Transport

[Klageren] har cirka 15 kilometer til arbejde, hvilket giver en transporttid i bil på mellem 20-40 minutter, afhængigt af myldretrafikken. [Klageren] møder gerne tidligt, så transporttiden oftest ligger omkring 25 minutter. [Klageren] angiver, at transporttiden er fin, men at der er dage, hvor hun kan have brug for at sidde lidt i bilen og restituere, før hun oplever, at det er forsvarligt at køre.

Skånehensyn

Der er ved forløbets start aftalt følgende skånehensyn:

- Pauser efter behov
- En ugentlig restitutionsdag
- Begrænset gangdistance
- Mulighed for virtuel deltagelse i møder
- Længere restitution efter kurser
- Mulighed for hjemmearbejdsdage
- Begrænset gang på trapper

Undervejs i forløbet er følgende skånehensyn fremkommet:

- Fleksibel arbejdstid
- 1-2 ugentlige restitutionsdage
- Maksimalt 5 timers fremmøde
- Gavn af ugentlig hjemmearbejdsdag

Alle skånehensyn er overholdt.

Handicapkompenenserende ordninger og øvrige tiltag

[Klageren] og arbejdspladsen har forsøgt at imødekomme [klagerens] helbredsmæssige udfordringer, ved at arbejdspladsen indkøber en specialstol til [klageren]. Ligeledes etableres [klageren] med en god fungerende hjemmearbejdsplads, med hæve/sænkebord og god kontorstol. Der indføres 'øv-dage', hvor [klageren] kan tage hjem før tid lige så vel som hun kan arbejde hjemmefra, hvis nødvendigt.

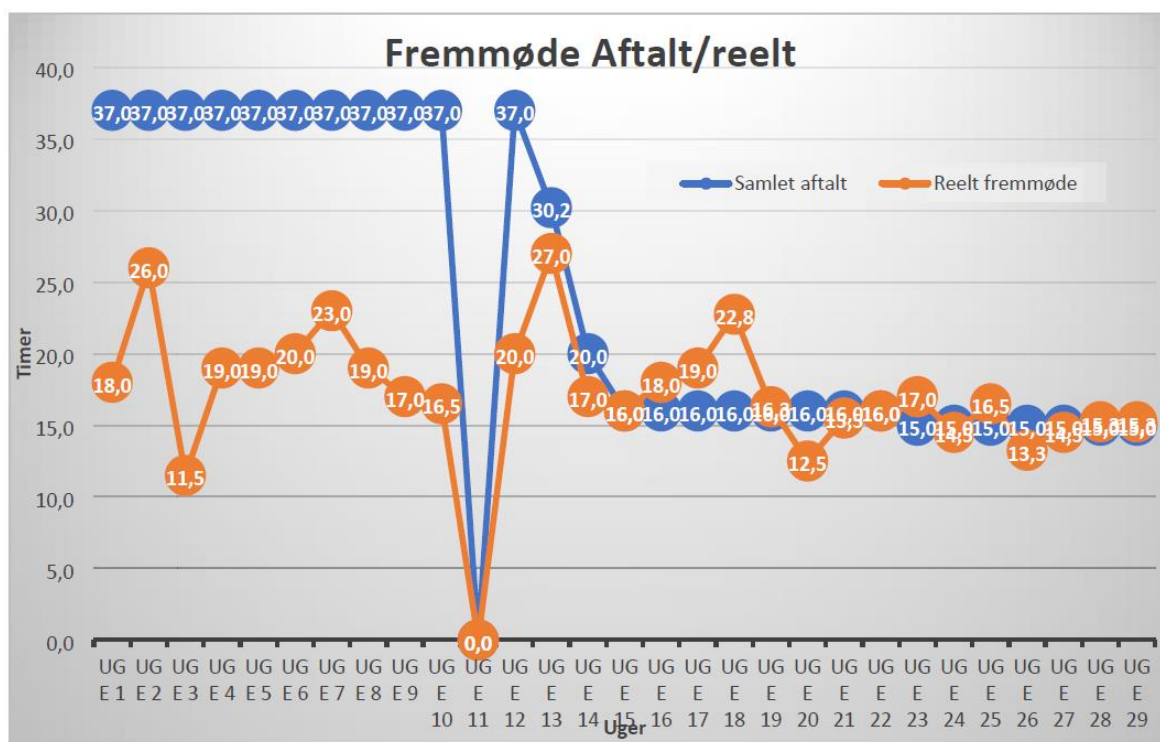
[Klageren] får en specialstol til brug på arbejdspladsen samt der indrettes god arbejdsstation hjemme. [Klagerens] primære udfordringer, er som følge af smerter og udtrætning, hvorfor tiltag er rettet mod at begrænse gang og sikre rette restitution. [Klageren] har en rollator, som hun gør brug af, når gangdistancer bliver for lange. Længden på gangdistance varierer efter dagsformen. På arbejdspladsen er der trapper, hvorfor der tages hensyn til, at [klageren] mindst muligt skal forcere disse. Det er formålstjenligt, hvis møder så vidt muligt kan afholdes på samme etage [klageren] har kontorplads.

Arbejdstid

Udvikling i arbejdstid

[Klageren] ansættes i en 37 timers fuldtidsstilling i marts 2019. [Klageren] formår at imødekomme denne arbejdstid i første ansættelsesår, men efter første corona nedlukning fra marts 2020, begynder [klageren] at opleve stresssymptomer, som følge af, at hun arbejder på alle døgnets timer, for at indhente det forsømte arbejde. [Klageren] log på telefon og computer, viser at [klageren] typisk spreder en normal arbejdsdag udover 16 timer, da hun allerede læser mails fra klokken 6 og ligeså har en stor aktivitet af læste mails klokken 22-23. Yderligere arbejder [klageren] både lørdag og søndag.

Nedenstående graf illustrerer den forventede arbejdstid og det reelle fremmøde, samt udviklingen over tid. Timedata i grafens første periode dækker over månederne efter sidste nedlukning og er arbejdstid [klageren] selv redegør for ved hjælp af data fra mails, computer og telefonlog. [Klageren] delvis sygemeldes i grafens uge 16, da hun gennem længere tid ikke formår at trappe op i arbejdstid. I uge 20 påbegyndes afklaringsforløbet med [jobafklaringsvirksomhed], hvor timedata udspringer af [klagerens] logbog.



I perioden uge 16-20, hvor [klageren] er delvist sygemeldt, beskriver hun, at hun har besvær med at afstemme arbejdstid i forhold til arbejdsopgaver. [Klageren] uddyber, at opgaverne ikke tilsvarende timerne, er tilpasset en lavere sats. I grafen ses det, at [klageren] i uge 18-19 arbejder flere timer end de aftalte 16 timer. [Klageren] beskriver yderligere, at hun gerne møder ind en time før øvrige kollegaer, så hun kan nå at følge op på mails sendt efter gårsdagens arbejdstid. Uge 19 dækker yderligere over, at [klageren] er på en opgave ude af huset i [by] om onsdagen, hvor der foruden temadag med oplæg, er længere transporttid. [Klageren] beskriver, at hun den følgende dag er meget smerteplaget, arbejder hjemmefra og ikke kan koncentrere sig om opgaverne. Hun uddyber, at hun weekenden fortsat er mærket af turen til [by].

I uge 20 starter afklaringsforløbet med [klageren], hvor det understreges for [klageren] og arbejdsgiver, at [klageren] ikke skal levere flere timer end aftalt, for at data er retvisende. [Klagerens] arbejdstid aftales i den første periode til at være 16 timer ugentligt, fordelt på 4 dage, hvor alle timer er fremmødt på arbejdspladsen. [Klageren] skal i forlængelse af denne aftale, lade computer og arbejdstelefon ligge, for at sikre hun ikke arbejder hjemmefra. [Klageren] har i den følgende uge 21 en fraværsdag fredag, som følge af stærke smerter. I logbogen noteres det, at hendes smerter stiger fra niveau 4 på VAS-skala mandag morgen, til niveau 8 fredag morgen. [Klageren] beskriver dog overordnet, at hun oplever timetallet i reneste form, uden merarbejde, fungerer godt. [Klageren] fastholder samme timekonstellation i de følgende uger 22-23, hvor hun oplever, at smerterne daler til niveau 5-6 på VAS-skala. [Klageren] oplever dog stadig stigende smerter og udtrætning ved 4. dags fremmøde, hvorfor det i den følgende periode aftales, at hun har 3 dages fremmøde fra uge 24. Timetallet er ugentligt 15 timer, men i uge 24 har [klageren] en temadag tirsdag, hvorfor hun er fremmødt 7 timer. [Klageren] noterer: *'Min hjerne og krop gik død klokken 15'*. [Klageren] holder fri den følgende dag, men oplever fortsat at hun er mentalt og fysisk påvirket torsdag og fredag. Den følgende uge oplever [klageren] ligeledes, at hun udtrættes markant over dagen, foruden at hun fysisk smerteplages. [Klageren] noterer tirsdag i uge 25, at hun går meget på trapper, som følge af flere møder. Hun beskriver, at hun som følge heraf, bliver ukoncentreret. Fredag i samme uge noterer hun, at smerter og udtrætning har sat sig som hovedpine og kroppen er stiv. Hun møder stadig op, men noterer smerter på niveau 7 og udtrætning svingende mellem niveau 7-10.

I grafens uge 27-28 har [klageren] hospitalsbesøg og tandlægebehandling, hvilke hun forsøger at planlægge arbejdsdagene udenom, således at hun får 3 sammenhængende arbejdsdage. Det aftales, at [klageren] igen kan tage computer og telefon med hjem, så hun undgår udtrætning og smerter hen over transporttiden. [Klageren] arbejder hjemme mandag og onsdag i uge 27, men er fysisk fremmødt tirsdag. Ved begge hjemmearbejdsdage, deler [klageren] arbejdsdagene op, således at hun efter cirka 3 timers arbejde, lægger arbejdet fra sig og restituerer 30 minutter mandag og 2 timer onsdag, før hun arbejder videre. Tirsdag, hvor hun er fysisk fremmødt, arbejder hun 5 timer i træk, hvilket hun oplever stor udtrætning ved og sover 4 timer efter hjemkomst. I uge 28 forsøger [klageren] i stedet at fordele arbejdstiden over 4 dage, hvor hun ved begge dage med hospitalsbesøg, arbejder halvanden time inden hjemmefra og holder restitutionsdag onsdag. [Klageren] møder stabilt de sidste to dage, men arbejder 2 timer mindre over ugen.

I uge 28-29 aftales det, at [klageren] har mulighed for at benytte sig af hjemmearbejde såvel som fremmødt arbejdstid, men at hun ellers selv skal planlægge sine mødedage. Grundet Corona restriktioner, er det primært hjemmedage. [Klageren] planlægger umiddelbart 3 arbejdsdage, men grundet et opkald på en fridag onsdag i uge 28, får [klageren] brudt sin restituering. [Klageren] ender med at arbejde en time onsdag samt 2 timer henholdsvis torsdag og fredag, hjemmefra. Det ugentlige timetal stemmer. Ugen efter arbejder [klageren] 3 dage som planlagt.

Effektiv arbejdstid og pauser

Arbejdsgiver beskriver, at der opleves en bedre balance med arbejdstid og [klagerens] ressourcer til rådighed. Han angiver, at [klageren] holder pauser efter behov, når hun er fremmødt, men ikke unaturligt mange, hvorfor han vurderer, at [klageren] er 90-100% effektiv i den fremmødte tid. Ved hjemmearbejde noterer [klageren], at hun logger ud og benytter sig af at kunne trække stikket helt, inden hun logger ind igen. [Klageren] angiver ligeledes, at hun oplever sin effektivitet som fra 85% og op, afhængigt af dagsformen og koncentrationsevnen.

Afrunding

Gennem forløbet, har [klagerens] arbejdstid ligget på 15-16 timer ugentligt, hvilket af [klageren] og arbejdsgiver opleves som et realistisk timeleje, ud fra erfaring om, at [klageren] gennem en længere periode har præsteret 17-19 timer, med stærke smerter og udtrætning til følge. I afklaringsforløbet har fokus derfor primært ligget på, hvordan [klageren] kan gøre brug af fleksibiliteten i sit arbejde, til at planlægge arbejdsdage hensigtsmæssigt. [Klageren] har afprøvet uger med 4 og 3 arbejdsdage, samt der har været uger med udelukkende fremmøde fysisk, samt mulighed for at aflaste ved hjemmearbejde. [Klageren] angiver, at hun trives bedst med et fysisk fremmøde på maksimalt 4 timer, hvorimod hun ved hjemmearbejde kan levere op til 6 timer, da hun kan indlægge en restitutionspause på op til 2 timer midtvejs, samt undgå fysisk anstrengelse ved transport og trapper. Det opleves, at [klageren] ved temadage og arrangementer ud af huset, har behov for yderligere restituering i dagene efter.

[Jobafklaringsvirksomhed] vurderer, at arbejdstiden på 15-16 timer ugentligt er realistisk, når [klageren] kan gøre brug af fleksibiliteten ved selv at tilrettelægge arbejdsdage i forhold til længde efter dagsformen samt antal dage og restitutionsdage, afhængigt af indhold i arbejdsuge. Arbejdsgiver beskriver, at han oplever [klageren] er god til selv at tilrettelægge tiden og tage højde for egne skånehensyn og behov for pause.

Arbejdsopgaver

...

... arbejdsopgaver, er alle primært administrative funktioner, hvor [klageren] holder sig opdateret indenfor feltet og rådgiver og vejleder kunder herom telefonisk og pr. mail. Der er som udgangspunkt ingen faste ture ud af huset, men ved lejligheder, vil der være kursusdage, undervisning af kunder og besøg ude. [Klageren] angiver, at hun finder det vigtigt at være opdateret på viden, samt lige så at komme ud og være i dialog med de mennesker, som berøres af [fagområdet]. Hun beskriver, at hun fysisk udtrættes og udfordres ved turene, særligt ved besøg på ..., grundet mange trapper og lange gange, men hun angiver, at hun ser det realistisk fortsat at udføre funktionen, når hun kan tilpasse med restitutionsdage efterfølgende.

...

Afrunding

[Jobafklaringsvirksomhed] erfarer, at [klageren] har gode faglige kompetencer og leverer tilfredsstillende resultater, men at mængden af arbejdsopgaver indledningsvist, ikke er afstemt med det timetal hun kan præstere. Yderligere opleves det, at [klageren] udfordres af sit fysiske helbred, hvilket begrænser hende i at komme ud i felten, hvilket er en hyppig opgave i funktionen, hun er ansat til. Efter tilpasning af arbejdsopgaver, hvor administration og rådgivning prioriteres, har [klageren] gode faglige og praktiske kompetencer, hvor hun ifølge arbejdsgiver, leverer en tilfredsstillende indsats. [Jobafklaringsvirksomhed] vurderer, at [klagerens] evner er gode ressourcer for arbejdsmarkedet.

Helbred under forløb

[Klageren] beskriver, at hendes helbred svinger meget, særligt som følge af fysisk anstrengelse og udtrætning. [Klageren] oplever, at hun særligt udtrættes i løbet af en lang arbejdsdag eller flere arbejdsdage i træk. [Klageren] beskriver, at hun inden afklaringsforløbet, oplever at hun nedprioriterer alt andet end arbejde, hvor hun ofte arbejder henover hele dagen og natten med, for at kompensere for de manglende ressourcer i løbet af den ordinære arbejdstid.

Under forløbet aftales det indledningsvist, at [klageren] udelukkende skal fremmøde på arbejdspladsen og at hun skal lade telefon og computer ligge på arbejde ved fyraften. [Klageren] beskriver, at hun oplever klar bedring i overskud, som følge af, at hun har aftenerne fri til restitution. [Klageren] oplever dog stadig smerter over en arbejdsdag og det erfares, at [klageren] har behov for restitutionsdage, for at opnå fuld smertelindring. [Klageren] beskriver, at der ikke er noget fast mønster med hendes helbred, hvorfor hun angiver, at det er gavnligt for hende, at brugen af restitutionsdage er lige så fleksible, som brug af hjemme arbejdsdage og dage med fysisk fremmøde. [Klageren] giver udtryk for, at hjemmearbejde er at foretrække, hvis hun har øvrige aftaler i løbet af en uge. Eksempelvis har [klageren] en uge med to hospitalsbesøg, hvor hun forsøger at lægge arbejdstiden torsdag og fredag og arbejder halvanden time om morgenen inden hvert hospitalsbesøg. Således har [klageren] onsdag til restitution.

[Klageren] beskriver, at hun ikke formår at restituere nok om onsdagen, efter 2 intensive dage på hospital, hvorfor hun fortsat er meget smerteplaget torsdag, hvor hun er fysisk fremmødt. [Klageren] beskriver, at 4 dages intensiv aktivitet er for meget og hun oplever, at overskuddet er markant mindre, når restitutionen ikke kan overholdes og dage bliver for lange. Inklusiv hospitalsbesøg og arbejde, er [klagerens] mandag og tirsdag af cirka 7 timers varighed. [Klageren] udtaler: *'Jeg var så træt og brugt, at jeg måtte ringe til ... og få dem til at køre mig hjem'*. [Klageren] uddyber, at hun ikke lavede yderligere de dage.

[Klageren] beskriver, at hun under forløbet, har god glæde af logbogen, da hun bliver bevidst om hvordan hendes udtrætning og smerter tager til ved lange arbejdsdage eller for mange aktiviteter. [Klageren] udtaler: *'Jeg var ikke klar over, hvor meget det egentlig påvirkede'*. [Klageren] tilføjer, at hun bliver klog på hvordan hun bedst kan økonomisere med sine ressourcer og hvordan hun får bedst udbytte af energien. [Klageren] tilføjer dog, at hun også påvirkes af udefrakommende stimuli, så som vind og vejr, hvilket hun har svært ved at planlægge sig ud af på forhånd. [Klageren] angiver, at hun ved brug af pauser på hjemmearbejdsdage, kan kompensere for mange ydre påvirkninger eller svingende mønstre ved helbredet. [Klageren] udtaler: *'Jeg går gerne fra i op til 2 timer, når jeg arbejder hjemme'*. [Klageren] angiver, at hun trives bedst ved hjemmearbejde, men ser en god konstellation i, at hun kan være fremmødt i op til 4 timer, hvorefter hun kan tage hjem og senere tage en time hjemmefra.

Arbejdsgiver beskriver, at [klagerens] helbred synligt forbedres, ved at hun går ned i arbejdstid og har mindre fremmøde. Han beskriver, at der før var dage, hvor [klageren] benyttede sig ofte af en rollator, for at komme rundt. Han uddyber, at der ligeledes var mange sygedage og dage, hvor [klageren] måtte gå hjem før tid, som følge af udtrætning og stærke smerter. Arbejdsgiver udtaler afslutningsvist: *'Det virker til at [klageren] har fundet en god balance mellem arbejdsliv og privatliv'*.

Afrunding

[Jobafklaringsvirksomhed] oplever, at [klagerens] smerter varierer meget, som følge af både mængden af arbejde samt vejrforandringer. Det opleves, at [klageren] gennem forløbet, erfarer hvordan hun bedst kan kompensere for sit helbred, ved brug af pauser og restitutionsdage. [Klageren] har i logbogen dage, hvor hun angiver op til smerteniveau 7 på VAS-skala og mentaludtrætning på op til 10. Dette er i uger, hvor [klageren] har aktiviteter på 4-5 dage ugentligt. [Klageren] beskriver, at det er for meget, men er tåleligt som enkeltstående uger, hvis normalen er, at hun kan ligge på maksimalt VAS 5 i uger med 3 fremmødedage. [Jobafklaringsvirksomhed] vurderer, at [klagerens] helbred er den væsentligste barriere for arbejdsmarkedet.

Personlige kompetencer

...

Afrunding

Gennem forløbet, oplever [jobafklaringsvirksomhed], at [klageren] er imødekommende og samarbejdsvillig. Det opleves desuden, at [klageren] er omstillingsparat og har god indlæringsevne. [Jobafklaringsvirksomhed] vurderer, at [klageren] har gode personlige og sociale kompetencer, hvilket er gode ressourcer for arbejdsmarkedet.

Arbejdsmarkedsperspektiv

...

Afrunding

På baggrund af forløbet og arbejdsgivers indledende kommentarer, er det [jobafklaringsvirksomheds] oplevelse, at [klageren] har en stærk arbejdsidentitet og høje præstationsforventninger. Undervejs i forløbet, bliver [klageren] mere bevidst om egne ressourcer til rådighed og konsekvenser af at overpræstere. Det opleves, at [klageren] afslutningsvist har realistiske forventninger til sig selv samt realistiske og relevante ønsker for fremadrettet beskæftigelse. [Jobafklaringsvirksomhed] vurderer, at [klageren] har et godt arbejdsmarkedsperspektiv, hvilket er gode ressourcer for arbejdsmarkedet.

Konklusion

...

Gennem forløbet, har [klagerens] arbejdstid ligget på 15-16 timer, hvilket af [klageren] og arbejdsgiver opleves som et realistisk og optimalt timeleje. [Jobafklaringsvirksomhed] vurderer, at arbejdstiden på 15-16 timer er realistisk, når [klageren] kan gøre brug af fleksibiliteten ved selv at tilrettelægge arbejdsdage i forhold til længde efter dagsformen, samt antal dage og restitutionsdage, afhængigt af indhold i arbejdsuge. Arbejdsgiver beskriver, at han oplever [klageren] er god til selv at tilrettelægge tiden og tage højde for egne skånehensyn og behov for pause.

Arbejdsgiver beskriver, at der opleves en god balance med arbejdstid og [klagerens] ressourcer til rådighed. Han angiver, at [klageren] holder pauser efter behov, når hun er fremmødt, men ikke unaturligt mange, hvorfor han vurderer, at [klageren] er 90-100% effektiv i den fremmødte tid.

...

[Jobafklaringsvirksomhed] oplever, at [klagerens] smerter varierer meget, som følge af både mængden af arbejde samt vejrforandringer. Det opleves, at [klageren] gennem forløbet, erfarer hvordan hun bedst kan kompensere for sit helbred, ved brug af pauser og restitutionsdage. [Klageren] har i logbogen dage, hvor hun angiver op til smerteniveau 7 på VAS-skala og mentaludtøretning på op til 10. Dette er i uger, hvor [klageren] har aktiviteter på 4-5 dage ugentligt. [Klageren] beskriver, at det er for meget, men er tåleligt som enkeltstående uger, hvis normalen er, at hun kan ligge på maksimalt VAS 5 i uger med 3 fremmødedage. [Jobafklaringsvirksomhed] vurderer, at [klagerens] helbred er den væsentligste barriere for arbejdsmarkedet."

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

[Klageren] har en kronisk smerteproblematik på baggrund af hendes fibromyalgi og psoriasis-artropati. Der er tale om en kronisk sygdom med stor indflydelse på funktionsniveau. Symptomer giver sig til udtryk som træthed og smerter, hvilket forværres hvis der ikke er mulighed for aktivitetsregulering og pauser.

Behandles forsat i tværfagligt smertecenter (se vedhæftet) hvor målet er at øge livskvaliteten. Er i relevant reumatologisk behandlingsforløb. Der er ikke indikation for yderligere udredning.

Funktionsevnen er væsentlig nedsat, patienten har brug for restitutionsdage for arbejdet.

Jeg vurderer tilstanden som værende kronisk og enten stationær eller med forværring, såfremt skånehensyn ikke respekteres.

...

Objektiv undersøgelse fra reumatolog fra 28/8-21:

Objektivt:

VKO, h ..., vægt ... svt BMI ...

Gang med trækken på høj UE.

Har besvær med at rejse og sætte sig på stol pga gener svt udside af hofter.

Er udtalt palpationsøm svt høj regio trochanterica og i mindre grad ve.

Pes plano-valgus bilat. Går med åbne sandaler uden svangstøtte eller hælklapper.

Har tillige pes transverso-planus bilat.

Ingen hævede led.

...

2.3 Særlige hensyn

...

Jeg erklærer mig enig med oplæg jf bilag 1. Vil ikke kunne arbejde fuld tid, og der bør være fleksibilitet i det daglige arbejde generelt med tid til pauser"

Af møde i rehabiliteringsteamet den 8/3 2022 fremgår bl.a.:

"**Indstilling:** Fleksjob

Jobsituation: Fastholdelsesfleksjob

Begrundelse: På baggrund af forberedelsesskemaet og drøftelsen i rehabiliteringsteamet har rehabiliteringsteamet lagt vægt på følgende:

...

Af helbredsmæssige årsager kunne [klageren] ikke fortsætte hendes karriere [inden for transport] hvorfor hun får ansættelse som ...konsulent i marts 2019. Hun ansættes på ordinære vilkår i en 37 timers stilling men får tiltagende svært ved at varetage hendes arbejdsopgaver.

[Klageren] er diagnosticeret med:

- Psoriasis-artropati- psoriasis med involvering af leddene (diagnosticeret sommeren 2016).
- Komplexlangvarig kronisk ikke-maligne smertetilstande (diagnosticeret sept. 2019).
- Fibromyalgi (diagnosticeret marts 2020)
- Adipositas – svær overvægt

Det er lægeligt skønnet at ovenstående giver varige og væsentlige funktionsnedsættelser, og at behandling er vurderet til at være af vedligeholdende karakter. [Klageren] har udfordringer i forhold til hævelse og smerter i div. led samt neuropatiske smerter. Hun følges hos reumatologer samt tværfagligt smertecenter, samt går til fysioterapi og varmtvandsbassin-træning og er opstartet i fibromyalgi-forløb på Kompetencecenter på [hospital 2]

Tværfaglig Smertecenter, [hospital 1] skriver i september 2021 at [klageren] har KOMPLEKS LANGVARIG SMERTETILSTAND DR522E, generaliseret sensibiliseringstilstand som følge af psoriasisarthritis (Psoriasisgigt) og fibromyalgi. Der er tale om kronisk sygdom med stor indflydelse på funktionsniveau. [klageren] behandles fortsat via tværfaglig smertecenter, denne behandling har til formål at lindre symptomer og øge hendes livskvalitet. Derudover er hun i relevant reumatologisk behandlingsforløb. Der kan ikke peges på manglende udredning eller behandlingsmuligheder som ikke er afprøvet. Funktionsevnen er vurderet at være væsentligt og varigt nedsat. Tilstanden vurderes at være kronisk og med risiko for forværring hvis skånebehov ikke respekteres."

Af bevilling af fleksjob af 8/3 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob, og at du kan blive ansat i fleksjob i dit nuværende job med virkning fra den 9-3-2022. Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling efter mødet den 8-3-2022.

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har en kronisk og varig lidelse og at der ikke kan peges på udredning eller behandlingsmuligheder som ikke er afprøvet. At man har vurderet at alle skånebehov er overholdt under afklaringen.

Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 16 timer om ugen og det er vurderet at du er 100 % effektiv hvis dine skånebehov respekteres. Dine skånebehov beskrives som følgende: – Mulighed for virtuel deltagelse i møder – At tage pauser efter behov – En ugentlig restitutionsdag – Længere restitution efter kurser – Mulighed for hjemmearbejdsdage – Begrænset gang på trapper – Fleksibel arbejdstid – 1-2 ugentlige restitutionsdage – Maksimalt 5 timers fremmøde – Gavn af ugentlig hjemmearbejdsdag

Det er desuden dokumenteret, at du opfylder kravet om at have været ansat i mindst 12 måneder efter overenskomstens sociale kapitler eller på særlige vilkår, idet du og din arbejdsgiver har forsøgt at imødekomme dine skånebehov løbende. Desuden er specialstol indkøbt af arbejdsgiver og mulighed af afholdelse af møder på samme etage som borgers kontorplads imødekommes så vidt muligt."

Af klagerens ansøgning af 18/5 2022 om ydelser ved erhvervsevnetab fremgår:

"Vælg sygdom

Sygdom i bevægeapparat (sygdomme/skader i knogler, led, muskler og sener)

...

Hvornår var din første sygedag?

20.09.2021

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

Fibromyalgi

...

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

01.09.2019

...

Hvornår søgte du første gang læge for dine symptomer?

11.09.2019

...

Hvilken sygdom har næstmest betydning for din erhvervsevne?

...

Psoriasis gigt

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

01.05.2016

...

Hvornår søgte du første gang læge for dine symptomer?

13.06.2016

...

Har du flere sygdomme af betydning for din erhvervsevne (ud over de allerede nævnte), bedes du anføre dem her.

kompleks langvarig eller kronisk ikke-maligne smerter, diagnose 12/09/2019

Led smerter diagnose tilføjet den 24-08-2021

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

mit smerte ligger mellem 5-7 på smerte skalaen de fleste dage, har ca. 5-5 gode dage med færre smerter, men lige så mange med stærke smerter, nogle gange kaster jeg op pga. smerterne. mine led hæver op forskellige tidspunkter på dage og den skifter lidt hvilken kropsdel som gør mest hævet eller hvor det gør ondt. min styrke/kraft i den forskellige kropsdel har det med at svigte og specielt evnen til gå er ofte ramt, så jeg anvender min rollator ca. 50 procent af tiden. jeg kan gå kort afstande uden, men skal jeg gå mere end 200 meter, er det en nødvendighed. jeg er træt hele tiden og sover ofte meget dårligt pga. smerterne. ofte føler jeg smerter inde i knoglerne som gør meget ondt. min hud driller også da den fra tid til anden føles som om den brænder og bare det at have tøj på gør ondt. jeg forsøger at takle min hverdag så godt som muligt men der er flere og flere ting jeg behøver hjælp til."

Af udtalelse af 24/10 2022 fra klagerens læge fremgår bl.a.:

"Undertegnede har læst samme papirer som er tilsendt PFA pension og kender patienten her fra almen praksis også:

Jeg vurderer ud fra almene kendskab til patienten, hendes kontrakt med arbejdet, vurderingen fra tværfagligt smertecenter, samt kendskab til typiske forløb af patientens diagnoser, at patientens funktionsevne for nuværende og varigt er nedsat med mere end 50%. Dette handler både om funktionsevne med hensyn til fysiske og psykiske/mentale belastninger.

Jeg ser netop at pt. allerede har fundet et job som tilbyder de med ideelle skånehensyn, hvortil jeg ikke har noget at tilføje, således forventer jeg heller ikke at hun vil kunne arbejde mere eller bedre i en anden stilling."

Af udtalelse fra klagerens fysioterapeut medio 2023 fremgår bl.a.:

"[Klageren] kommer på klinikken 3x ugentligt til bassintræning samt individuel behandling el. træning i træningssalen. Hun går ved mig alle tre gange, så jeg kender derfor efterhånden godt til hendes fysiske formåen samt de begrænsninger hun kan have. [Klageren] har psoriasisgigt, fibromyalgi, ... Hun er det man kalder en kronisk smertepatient med konstante smerter i den høje ende af smerteskalaen. Som hun selv siger har hun smerter svarende til imellem 6/10 og helt op til 9-10/10 enkelte dage (VAS skalaen).

Hun er derfor begrænset i sin dagligdag, da al fysisk aktivitet samt aktiviteter som at gå på arbejde, eller det at skulle tage bussen giver hende smerter. Hun fleksjobber derfor og kan maksimalt arbejde 4 timer dagligt.

Objektivt set har [klageren] svingende smerter rundt i hele kroppen, og især i leddene. Der er gode dage og dårlige dage. Men som sagt konstante smerter. Hendes led hæver op og er inflammeret, hvilket også påvirkes af vejret – som derved forværrer tilstanden ved drastisk vejrskifte.

Til trods for alle disse begrænsninger, kæmper hun på og overholder alle hendes tider hos sin fysioterapeut, i håb om en dag at kunne øge sit funktionsniveau og derved sin livskvalitet."

Af pensionsvilkårene fremgår bl.a.:

"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."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, blev i 2019 ansat i et konsulentjob på fuld tid. Hun fik tiltagende sværere ved at arbejde 37 timer om ugen, og hun blev sygemeldt på deltid i april 2021 og var i et jobafklaringsforløb hos sin arbejdsgiver. Den 8/3 2022 blev hun tilkendt fastholdel-

sesfleksjob hos sin arbejdsgiver med en ugentlig arbejdstid på 16 timer. Klageren har kroniske smerter, og hun er diagnosticeret med psoriasisgigt i 2016, med kompleks langvarig kroniske ikke-maligne smerter i 2019, med fibromyalgi i 2020 og med svær overvægt.

Klageren har ansøgt om løbende ydelser og indbetalingssikring fra sin forsikring ved tab af erhvervsevne. Det fremgår af pensionsvilkårene, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad, når den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst 50 procent, og den forsikredes indtjening er nedsat med mindst 10 procent.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne ikke vurderes nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren er i medicinsk behandling for sine smerter, at der beskrives effekt af behandlingen, og at hun er ophørt med medicinsk behandling for psoriasisgigt. Ifølge hendes arbejdsgiver medfører smerterne ikke kognitive udfordringer, der begrænser erhvervsevnen. Klagerens overvægt vil også have betydning for fysiske funktioner og må medføre belastninger af bevægeapparatet. Klageren har før Corona-nedlukningen arbejdet fuld tid, og der er i de lægelige akter ikke beskrevet en helbredsmæssig forværring, der begrunder en reducere af erhvervsevnen til 16 timer om ugen.

Selskabet har videre anført, at klageren alene har været afprøvet i eget erhverv og i et kort afklaringsforløb. Hendes arbejdsopgaver harmonerer ikke med skånehensynene. Hun trives bedst ved fysisk fremmøde, men formår at levere op til to timer ekstra arbejdstid ved hjemmearbejde.

Klageren har anført, at selskabet ikke har forholdt sig til hendes på ansøgningstidspunktet endelige diagnose samt den på dette tidspunkt vurderede arbejdsevne. Hun har videre anført, at det underer hende, at selskabet lovligt kan tilsidesætte lægernes faglige udtalelser og den kom-

munale redegørelse, uden at selskabet først specifikt udbeder sig en bestemt undersøgelse, dokumentation eller udtalelse.

Hun har uddybet, at hun længe har levet og fungeret i job og et normalt liv. Smerterne har i stigende grad tiltaget siden efteråret 2015 som følge af hendes psoriasisgigt, og hun får receptpligtig medicin mod gigtsmerterne, da hun ikke har kunnet tåle biologisk behandling. Først i 2019 begyndte hun at opleve konstante smerter. Hun påvirkes kognitivt, når smerteniveauet overstiger 7 på VAR skalaen eller ved fibrotåge. På de dage vælger hun ofte at sygemelde sig eller foretage arbejde, som ikke kræver hukommelse eller koncentration, da dette er en mulighed hun har med det nuværende skånejobsarbejde.

I kommunens afklaringsforløb blev det konkluderet, at hun alene kan arbejde 3 dage ved 5 timers arbejdsdage eller 4 dage med 4 timers arbejdsdage. Hver uge kræver 1-2 restitutionsdage, hvorfor den samlede ugentlige arbejdstid ikke på noget tidspunkt overstiger 15-16 timer. Hendes læge har i en erklæring af 24/10 2022 vurderet, at hun ikke vil kunne arbejde flere timer i et andet job. Det vil ikke være en holdbar løsning med meget hjemmearbejde, da det vil påvirke hendes mentale helbred, som det gjorde, da hun arbejdede hjemmefra i lange perioder i forbindelse med Corona-pandemien.

Klageren har desuden anført, at selskabets store fokus på hendes vægt virker meget krænkende og diskriminerende. Ingen af hendes diagnoser er vægt- eller livsstilrelaterede, men er sygdomme, der kan ramme alle.

Af LÆ 125 Statusattest af 23/9 2021 fra Tværfaglig Smertecenter fremgår det, at klageren har "Diagnoser KOMPLEKS LANGVARIG SMERTETILSTAND DR522E, generaliseret sensibiliseringstilstand som følge af psoriasisarthritis (Psoriasisgigt) og fibromyalgi. Der er tale om kronisk sygdom med stor indflydelse på funktionsniveau. Symptomer på sygdommene er smerter og træthed som forværres voldsomt hvis patienten ikke har mulighed for aktivitetsregulering og begrænsning. Behandles relevant med LDN (lavdosis naltrexon) klorzoxason og NSAID. Der er tale om

symptomlindrende behandling som ikke har indflydelse på funktionsniveau eller prognose ... Har skånehensyn i forhold til fysiske psykiske belastninger. Vil ikke kunne arbejde fuldtid. Bør ikke have stressende opgaver og stramme deadlines. Der bør være fleksibilitet i det daglige arbejde ... Tilstand er kronisk og enten stationær eller med risiko for forværring hvis skånebehov ikke respekteres ... Der er ikke udsigt til at pt. i fremtiden vil kunne genindtræde på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår da der er tale om varig og væsentlig nedsættelse af funktionsniveauet."

Af Statusbeskrivelse for perioden 11/10 2021 til 24/12 2021 fra jobafklaringsvirksomhed fremgår det, at "Gennem forløbet, har [klagerens] arbejdstid ligget på 15-16 timer ugentligt, hvilket af [klageren] og arbejdsgiver opleves som et realistisk timeleje, ud fra erfaring om, at [klageren] gennem en længere periode har præsteret 17-19 timer, med stærke smerter og udtrætning til følge. I afklaringsforløbet har fokus derfor primært ligget på, hvordan [klageren] kan gøre brug af fleksibiliteten i sit arbejde, til at planlægge arbejdsdage hensigtsmæssigt. [Klageren] har afprøvet uger med 4 og 3 arbejdsdage, samt der har været uger med udelukkende fremmøde fysisk, samt mulighed for at aflaste ved hjemmearbejde. [Klageren] angiver, at hun trives bedst med et fysisk fremmøde på maksimalt 4 timer, hvorimod hun ved hjemmearbejde kan levere op til 6 timer, da hun kan indlægge en restitutionspause på op til 2 timer midtvejs, samt undgå fysisk anstrengelse ved transport og trapper. Det opleves, at [klageren] ved temadage og arrangementer ud af huset, har behov for yderligere restituering i dagene efter ... [Klageren] beskriver, at hun under forløbet, har god glæde af logbogen, da hun bliver bevidst om hvordan hendes udtrætning og smerter tager til ved lange arbejdsdage eller for mange aktiviteter ... [Klageren] tilføjer dog, at hun også påvirkes af udefrakommende stimuli, så som vind og vejr, hvilket hun har svært ved at planlægge sig ud af på forhånd. [Klageren] angiver, at hun ved brug af pauser på hjemmearbejdsdage, kan kompensere for mange ydre påvirkninger eller svingende mønstre ved helbredet ... [Klageren] angiver, at hun trives bedst ved hjemmearbejde, men ser en god konstellation i, at hun kan være fremmødt i op til 4 timer, hvorefter hun kan tage hjem og senere tage en time hjemmefra ... **Konklusion** ... [Jobafklaringsvirksomhed] vurderer, at arbejdstiden på 15-16 timer er realistisk, når [klageren] kan gøre brug af fleksibiliteten ved selv at

tilrettelægge arbejdsdage i forhold til længde efter dagsformen, samt antal dage og restitutionsdage, afhængigt af indhold i arbejdsuge ... Arbejdsgiver beskriver, at der opleves en god balance med arbejdstid og [klagerens] ressourcer til rådighed. Han angiver, at [klageren] holder pauser efter behov, når hun er fremmødt, men ikke unaturligt mange, hvorfor han vurderer, at [klageren] er 90-100% effektiv i den fremmødte tid ... [Jobafklaringsvirksomhed] oplever, at [klagerens] smerter varierer meget, som følge af både mængden af arbejde samt vejrforandringer ... [Klageren] har i logbogen dage, hvor hun angiver op til smerteniveau 7 på VAS-skala og mentaludtrætning på op til 10. Dette er i uger, hvor [klageren] har aktiviteter på 4-5 dage ugentligt. [Klageren] beskriver, at det er for meget, men er tåleligt som enkeltstående uger, hvis normalen er, at hun kan ligge på maksimalt VAS 5 i uger med 3 fremmødedage. [Jobafklaringsvirksomhed] vurderer, at [klagerens] helbred er den væsentligste barriere for arbejdsmarkedet."

Af bevilling af fleksjob af 8/3 2022 fremgår det, at "Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 16 timer om ugen og det er vurderet at du er 100 % effektiv hvis dine skånebehov respekteres. Dine skånebehov beskrives som følgende: – Mulighed for virtuel deltagelse i møder – At tage pauser efter behov – En ugentlig restitutionsdag – Længere restitution efter kurser – Mulighed for hjemmearbejdsdage – Begrænset gang på trapper – Fleksibel arbejdstid – 1-2 ugentlige restitutionsdage – Maksimalt 5 timers fremmøde – Gavn af ugentlig hjemmearbejdsdag".

Af udtalelse af 24/10 2022 fra klagerens læge fremgår det, at "Jeg vurderer ud fra almene kendskab til patienten, hendes kontrakt med arbejdet, vurderingen fra tværfagligt smertecenter, samt kendskab til typiske forløb af patientens diagnoser, at patientens funktionsevne for nuværende og varigt er nedsat med mere end 50%. Dette handler både om funktionsevne med hensyn til fysiske og psykiske/mentale belastninger. Jeg ser netop at pt. allerede har fundet et job som tilbyder de med ideelle skånehensyn, hvortil jeg ikke har noget at tilføje, således forventer jeg heller ikke at hun vil kunne arbejde mere eller bedre i en anden stilling".

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne fra den 1/4 2022, idet det på det tidspunkt måtte anses for tilstrækkelig sikkert, at klageren ikke vil kunne vende til sit hidtidige arbejdsområde på normale vilkår.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af statusattest af 23/9 2021 fra Tværfagligt Smertecenter, at tilstanden er kronisk og enten stationær eller med risiko for forværring, hvis skånebehov ikke respekteres.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren, som skal bevise, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat af helbredsmæssige årsager, men at hun ikke har bevist, at hun ikke vil være i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af kroniske smerter og mental udtrætning som følge af psoriasisgigt og fibromyalgi, og at hun får symptomlindrende medicin, der har en effekt på smerter og søvn. Nævnet bemærker, at det ikke fremgår af de lægelige journaler, at klagerens kroniske smertetilstand har årsag i hendes vægt.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af mulighed for virtuel deltagelse i møder, at tage pauser efter behov, en ugentlig restitutionsdag, længere restitution efter kurser, mulighed for hjemmearbejdsdage, begrænset gang på trapper, fleksibel arbejdstid, 1-2 ugentlige restitutionsdage, maksimalt 5 timers fremmøde og gavn af ugentlig hjemmearbejdsdag.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens erhvervsevne skal bedømmes ud fra det brede arbejdsmarked. I sit fastholdelsesfleksjob arbejder klageren 16 timer om ugen, hvor hun trives bedst med et fysisk fremmøde på maksimalt 4 timer, hvorimod hun ved hjemmearbejde kan levere op til 6 timer, da hun kan indlægge en restitutionspause på op til 2 timer midtvejs og undgå fysisk anstrengelse ved transport og trapper. På dage, hvor smerteniveauet er højt, sygemelder hun sig eller foretager arbejde, som ikke kræver hukommelse eller koncentration. Efter nævnets opfattelse har klageren ikke bevist, at hun inden for et andet relevant arbejdsområde med flere rutineprægede opgaver og ingen arrangementer ud af huset og ved en anden arbejdstilrettelæggelse med en indlagt længere restitutionspause på alle arbejdsdage ikke vil være i stand til at øge sin arbejdstid og arbejde mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen