

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. november 2024 blev i sag nr. 101082:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har erhvervsevnetabsforsikring. I klageskema af 30/1 2024 har klageren bl.a. anført:

"Var i 2021 ude for en bilulykke, fuldt sygemeldt i ca. 3 mdr., så opstart på 3 timer 5 dage/ugen. Herefter øges med 1 time dagligt med ca. 4 ugers mellemrum.

I starten af dec. kræver chefen jeg nu arbejder fuldtid hvis jeg ikke vil fyres. Så jeg kæmper så godt jeg kan men kroppen kan ikke og jeg bruger alt min afspadsering for at have mulighed for at gå hjem så snart produktionen tillader det. Typisk blev det til ca. 5 timer dagligt. Da alt min afspadsering er væk, begynder jeg at bruge ferie og til sidst går jeg hjem uden løn. Men kroppen giver op i oktober 2022 og må melde chefen at jeg må sygemeldes igen.

Vi bliver enige om, at jeg skal prøve at søge fastholdelsesfleksjob for fuld tid er ikke realistisk mere og chefen vil gerne beholde mig på de timer jeg kan klare.

Efter et år og flere job afprøvninger både på tid, antal dage og forskellige opgaver ender vi på 12 timer om ugen fordelt på 3 dage, og ... kommune godkender mit fastholdelses Flex januar 2024.

Jeg har deltaget og afprøvet alt, både traditionelt og alternativt, for at lindre mine smerter men har ikke oplevet nogen forbedring, kun færre timer med skånehensyn gør min krop kan holde til det.

Jeg har derfor søgt PFA om erhvervsevnetab men har fået afslag 2 gange med den begrundelse at de ikke mener jeg er så syg som jeg siger for jeg har arbejdet fuld tid, og at de nemt ville kunne finde et andet job på fuld tid men med flere pauser, hvilket jeg ikke finder realistisk da min hovedpine m.m. er kronisk og konstant og udmatter mig.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Minimum at de indbetaler til min pension så jeg også har noget at leve for når jeg bliver ældre, men også dækker tabt erhvervsevne."

Selskabet har den 12/3 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Ordningen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, såfremt forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes med mindst 50 procent og forsikredes indtjening nedsættes med mindst 10 procent. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Der henvises til Pensionsbevis af 10. februar 2021 (**bilag A**) og dertilhørende pensionsvilkår af samme dato (**bilag B**).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede klager over, at selskabet ikke har udbetalt tab af erhvervsevne efter den 31. oktober 2021.

PFA har afvist udbetaling efter den 31. oktober 2021 med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne hverken i eget eller generelt erhverv er nedsat med mindst halvdelen efter dette tidspunkt.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i 19[70'erne]. Han er uddannet ... og arbejder som [fysisk arbejde]

Forsikrede anmeldte den 8. februar 2023 tab af erhvervsevne (**bilag C**). Han angav i anmeldelsen, at han havde været fuldt sygemeldt fra 1. juli 2021 og frem til 12. august 2021. Herefter var han delvist sygemeldt i perioden fra 12. september 2021 til 8. oktober 2021 med en ugentlig arbejdstid på 15 timer om ugen. Fra 31. oktober 2021 og frem til 18. november 2021 var han delvist raskmeldt med en arbejdstid på 20 timer og fra 21. november 2021 til 16. december 2021 var han delvist raskmeldt med en arbejdstid på 25 timer.

Han oplyste desuden, at han havde ansøgt om fleksjob og var i dialog med sin arbejdsgiver vedrørende et fleksjob på 18 timer om ugen.

Herudover oplyste forsikrede i anmeldelsen, at sygemeldingen skyldtes whiplash og beskrev symptomer i form af kronisk migræne, ondt i nakken, ondt i højre skulder og når han løftede højre arm, ondt ned ad ryggen til skulderbladet. Han oplyste videre, at han hurtigt blev træt og mistede koncentration og fokus, havde det svært i større forsamlinger og sociale sammenhænge og havde en kortere lunte.

Videre oplyste forsikrede i anmeldelsen, at han havde anvendt medicin, men grundet manglende effekt var han ophørt hermed den 1. december 2022.

PFA anerkendte, at forsikredes midlertidige erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad fra sygemeldingen den 1. juli 2021 og frem til 31. oktober 2021. Da forsikrede modtog fuld løn i denne periode, udbetalte selskabet til forsikredes arbejdsgiver fra karenperiodens udløb, dvs. fra den 1. oktober til den 31. oktober 2021.

PFA vurderede i afgørelse af 26. juni 2023 (**forsikredes bilag**), at forsikredes erhvervsevne ikke var nedsat udover den ovenfor anførte periode. Selskabet fastholdt afgørelsen i brev af 3. oktober

2023 (forsikredes bilag), hvorefter forsikrede har indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring. Forsikrede har således ikke benyttet sig af selskabets klagefunktion.

PFA har i forbindelse med sagens behandling indhentet lægelige og kommunale akter og ved afgørelsen af 26. juni 2023 lagt vægt på følgende:

PFA modtog i forbindelse med forsikredes ansøgning ved tab af erhvervsevne journal fra neurologisk smerteklinik, hvor forsikrede havde været i et forløb. Til forundersøgelse den 7. oktober 2021 fremgår det, at forsikrede den 30. juni 2021 var involveret i et færdselsuheld, hvor han blev påkørt bagfra i forbindelse med, at han holdt stille på en motorvej (**forsikredes bilag**). Forsikrede beskrev ved forundersøgelsen sine symptomer i form af: 'Hovedpine. Konstant, pressende, global, bilat, primært bagtil med sparring af panden. Vekslede intensitet uden døgnvariation.'

Ved den objektive undersøgelse af forsikrede har den undersøgende læge bl.a. noteret:

'Aldersssvarende udseende. Alment upåvirket. Højrehåndet. ... Ingen synlige forandringer til hud/led. Stemningslejet vurderes neutralt. Spontanbevægelserne i ryggen vurderes normale uden tvangsholdninger. Sidder naturligt i stolen under samtalen. Upåfaldende gang til og fra undersøgelseslokalet. Ingen afasi eller dysartri. Normal sprogbrug.

Kraniet:

Symmetrisk. Ingen palpationsømhed af temporalismuskulaturen eller massetermuskulaturen. Kæbeled uømmet, mundåbning naturlig. Øm over nakkefæstet prov hovedpinen.

Kranienerver II-XII:

I: Oplyser normal lugtesans.

II-VI: Normalt visus, naturlige konjugerede øjenbevægelser, normalt synsfelt for hånd. Ingen nystagmus. Ingen ptose. V: Normal følesans for berøring og temperatur i alle 6 grene.

VII: Ingen facialisparese. Oplyser normal smagssans.

VIII: Oplyser normal hørelse bilat.

X: Ingen hæshed, normal prosodi.

XI: Normale løft over skulderåget, samt styrke og trofik i sternokleider.

Overekstremiteter:

Kraft grad 5 bilateral over skulder, albue, håndled, fingrenes grundled samt for fingerspredning og tommel opponens, normal muskelspænding og muskelfylde samt normal overfladesensibilitet for berøring, smerte/ termsans samt vibration. Egale dybe biceps, triceps og brachioradialis reflekser. Symmetriske skulderhøjder, fri humeroskapulær bevægelighed for fleksion, ekstension, udadrotation, indadrotation, samt abduktion.

Columna:

Symmetrisk udseende med naturlige krumninger. Ingen synlig scoliose. Symmetriske skulderhøjder. Columna cervicalis: Antefleksion/manubrium-sternum afstand 0, retrofleksion 130 grader forværrer hovedpinen og nakkesmerterne, rotation til højre som venstre side 80/80 grader samt lateral fleksion til såvel højre som venstre side 30/30 grader. Ingen direkte ømhed over nakkens tornappe. Øm over den paraspinale nakkemuskulatur, Smerter ved palpation over højre trapezius over og medalt for højre skulderblad, muskulatur fremstår med øget volumen ift. den venstre side. Øm over den overfladiske skulderbladsmuskulatur.'

Forløbet på smerteklinikken forløb frem til 6. juli 2022 og forsikrede afprøvede i perioden en række præparater, men afsluttedes, da han ikke syntes, at de tilbudte præparater hjalp på hans hovedpine. Smerteklinikken havde herefter ikke flere forslag til behandling.

PFA har indhentet journal fra egen læge for perioden 4. december 2022 - 23. maj 2023 (**bilag D**). Heraf fremgår, at forsikrede har været i behandling med indånding af Bjergluft, hvilket gav anledning til smerte ved vejtrækning. Der er ikke noteret henvendelser vedrørende andre symptomer eller lidelser i den pågældende periode.

Blandt de indhentede kommunale akter forelå bl.a. Statusattest udarbejdet af forsikredes læge den 13. maj 2023 (**bilag E**). Heraf fremgår bl.a.:

'Har været involveret i trafikulykke d. 30.6.21. [...]

Har efterfølgende døjet med konstant hovedpine svt. til panden og toppen af hovedet går ned i nakken og hø side af nakken og ud i hø skulder og ned ad ryggen omkring skulderblad.

Har også ondt i lænden igennem et ½ år.

Pt. har været behandlet med fysioterapi og har været igennem smerteklinikken uden effekt på smerterne. Pt. har været igennem smerteklinikken uden effekt på smerterne. Pt. har herudover selv været til akupunktur. PFA har henvist pt til en behandling i ... hvor man behandler med luft på en maske men der er ingen effekt på smerterne. Pt. har efter 4 behandlinger fået smerter ved dybe vejtrækninger.

Pt. startede på arbejde sep. 2021 i nedsat tid og kom på fuldtid ca. medio dec. 2021.

Blev meget træt og fik forværring af smerter hvis han fortsatte med at arbejde efter kl. 11.

Går hjem og skal have en time på øjet da han ellers er ingenting værd.

Pt. gik ned i timer ca. sommer 2022 og betalte selv fri under løn for resterende tid op til fuldtid da han håbede på at han ville få det bedre og komme op på fuldtid. Men pt har han ikke fået det bedre og blev derfor delvist sygemeldt fra den 23. jan således at han arbejdede fra kl. 6-10, 5 dage om ugen. Er i feb. 2023 vurderet i lægeklinikken pga. smerter ved dybvejtrækning, bivirkninger til behandling med kold bjergluft i forbindelse med ... -projektet.

Lungefunktionen var fuldstændig upåfaldende uden tegn til svær lungesygdom.

Pt.s symptomer ligeledes regredierende, således de nu kun er milde. Grundet pt.s indtryk af hjertebanken samt takykardi ved seneste besøg ved egen læge er der lavet ekg d.d., som er fuldstændig normal.

Konklusionen på ovenstående er således, at pt. ikke har svær lungesygdom og ikke kræver yderligere udredning i lundemedicinsk regi.

Diagnosen. Har kontant hovedpine, svt. til panden og toppen af hovedet går ned i nakken og hø side af nakken og ud i hø skulder og ned ad ryggen omkring skulderblad. Har også ondt i lænden igennem et ½ år.

Prognosen. Varigheden af symptomerne taler for udvikling af kronisk tilstand og dårlig prognose.

- Er den helbredsmæssige tilstand stationær/stabil? Ja

Behandling: har fået fysioterapi behandling og har været igennem smerteklinikken. Der er ikke påtænkt yderligere behandling.

Vurderes [forsikrede] at kunne deltage i erhvervsafklarende foranstaltninger, herunder virksomhedspraktik med relevante skånehensyn og mestringskurset smertehåndtering? Ja

Pt. oplyser at han gerne vil på flexjob og hans nuværende arbejdsgiver godt kan have pt på flexjob.

Vurdering af tidsperspektiv for sygemelding hel eller delvist. Det er min vurdering at [forsikrede] ikke vil kunne blive fuldt raskmeldt til det brede arbejdsmarked.'

Selskabet traf på denne baggrund afgørelse den 26. juni 2023. Forsikrede ønskede afgørelsen revideret, og selskabet indhentede i den forbindelse opdaterede lægelige og kommunale oplysninger i sagen.

I journalen fra egen læge er i forbindelse med konsultation den 20. juni 2023 (**bilag F**) noteret, at forsikrede havde været deltidssygemeldt fra den 4. december 2023, hvorefter forsikrede arbejdede cirka 5 dage af 5 timer ugentligt. Siden marts 2023 havde han arbejdet 3 dage af 4 timer om ugen, fordelt på man-, ons- og fredag fra kl. 6-10, hvilket blev oplyst fungerede for forsikrede.

Blandt de opdaterede kommunale oplysninger forelå Lægeattest til Rehabiliteringsteam, dateret 28. juni 2023 (**bilag G**). Heri er, i forhold til den tidligere udarbejdede attest, under punktet 'Særlige hensyn' tilføjet:

'Der er behov for reduceret tid.

Skal skånes for tunge løft og vrid i ryggen.

Skal ikke elevare højre arm over skulderhøjde. Skal ikke kigge op eller for meget til siderne.

[Forsikrede] er støj og lydfølsom.

Mulighed for pauser.

Har behov for ergonomisk stol samt hæve/sænke bord.

Ergonomisk hensyn (herunder afvekslende arbejdsstillinger) svarende til de somatiske gener.

[Forsikrede] skal være med til planlægning af arbejdsopgaver.'

Herudover har forsikrede arbejdsgiver udarbejdet et notat, underskrevet af afdelingslederen den 12. april 2023 (**bilag H**). Heraf fremgår bl.a.:

'[Forsikrede] er på desuden på skånetjeneste, når han er på arbejde, hvor han kun bruges til tømning af ...

Der har ikke være kigget på hjælpemidler, da vi ikke umiddelbart kan ændre vores truck og el-løbere, så [forsikrede] belastes mindre. [Forsikrede] er udfordret, så snart han skal kigge op eller over skulderen. Begge dele er en del af jobbet. Vi kan derfor ikke ændre indretningen af lageret eller arbejdsredskaberne, så vi kan aflaste [forsikrede] yderligere.'

På denne baggrund har PFA i revurdering den 3. oktober 2023 fastholdt afgørelsen om afslag på udbetaling efter den 31. oktober 2021.

Forsikrede rettede på ny henvendelse til PFA den 14. januar 2024 (**bilag I**) og anførte, at han var bevilliget fastholdelsesfleksjob i sit hidtidige job med en ugentlige arbejdstid på 4 timer, tre dage om ugen. Oplysningerne gav dog ikke selskabet anledning til at ændre sin afgørelse, hvorefter sagen er blevet indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse for PFA's afgørelse

Forsikrede anmelder i februar 2023 tab af erhvervsevne og oplyser, at han lider af følger efter whiplash opstået i forbindelse med et trafikuheld 30. juni 2021.

PFA har vurderet, at forsikredes midlertidige erhvervsevne som følge heraf har været nedsat i dækningsberettigende grad i perioden fra sygemeldingen og frem til 31. oktober 2021, hvor forsikrede igen arbejdede over halv tid, 20 timer om ugen. Forsikrede øgede herefter løbende sin arbejdstid og arbejdede medio december 2021 igen på fuld tid. Sommeren 2022 reducerede forsik-

rede sin arbejdstid og i januar 2023 delvis sygemeldte forsikrede sig igen til 20 timer om ugen. I marts 2023 reducerede forsikrede sin arbejdstid til under halv tid, 12 timer ugen.

Det er PFA's opfattelse, at selskabet senest ved redueringen af arbejdstiden til under halv tid, er berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Der er på dette tidspunkt forløbet over 2½ fra uheldet, hvor han pådrog sig whiplash læsionen og over 1½ år fra behandlingsforløbet i smerteklinikken blev afsluttet. På linje hermed vurderede egen læge i attest af 13. maj 2023, at forsikredes tilstand var stationær.

Det er herefter PFA's vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Det er PFA's vurdering, at forsikredes helbredstilstand har været tæt på uændret gennem forløbet, hvilket stemmer overens med, at der lægeligt set ikke kan forventes forværring af følger efter whiplash mere end et år efter uheldet, som indtraf i juni 2021. Der ses således heller ikke dokumenteret en forværring i forbindelse med, at forsikrede reducere sin arbejdstid til under halv tid og ses heller ikke tilstødt andet lægeligt, som kan forklare den tidsmæssige reduktion.

PFA hæfter sig ved, at der ved objektive undersøgelser af forsikrede ved forundersøgelse på smerteklinikken den 7. oktober 2021 ikke er beskrevet væsentlige objektive fund. Spontanbevægelserne i ryggen vurderes normale uden tvangsholdninger og forsikrede beskrives at sidde naturligt i stolen under samtalen, ligesom gang til og fra undersøgelseslokalet findes upåfaldende. Forsikrede indtager ikke længere smertestillende medicinsk og lider ikke af øvrige lægelig dokumenterede lidelser.

Det er herefter PFA's vurdering, at de lægelige oplysninger ikke beskriver helbredsmæssige gener og skånehensyn, der er uforenelige med varetagelse af et relevant erhverv mere en halv tid, såfremt der tages behørigt hensyn til skånehensynene.

PFA bemærker i den forbindelse, at det er selskabets opfattelse, at forsikredes hidtidige arbejde og nuværende fastholdelsesfleksjob ikke til fulde tilgodeser forsikredes skånehensyn med henvisning til forsikredes arbejdsgivers beskrivelse af arbejdsopgaver og manglende mulighed for hjælpemidler i notat af 12. april 2023, jf. **bilag H**.

Det er på den baggrund PFA's vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, idet han ud fra de lægelige oplysninger må kunne forventes at kunne varetage lettere varierende arbejdsopgaver med gode ergonomiske forhold og med mulighed for pauser på mindst halv tid. PFA gør i den forbindelse opmærksom på, at det afgørende ikke nødvendigvis er, hvad forsikrede aktuelt gør, men hvad han ud fra de helbredsmæssige oplysninger bør være i stand til at kunne.

PFA fastholder derfor afgørelsen om, at forsikredes ikke er berettiget til udbetaling efter den 31. oktober 2021.

Konklusion

Det er PFA's opfattelse, at forsikrede ikke har sandsynliggjort, at hans erhvervsevne i eget eller generelt erhverv er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 31. oktober 2021.

Ankenævnet for Forsikring

7.

101082

PFA er derfor ikke forpligtet til at udbetale løbende ydelser og indbetalingssikring efter dette tidspunkt."

Klageren har i brev af 2/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Når jeg læser de lægelige papirer både dem fra min almindelig praktiserende læge, hospitalet, og smerteklinikkens jeg var tilknyttet, og læser det der blev samlet til flexteamet, og som Fysioterapi jeg har gået til genoptræning ved, fortæller så burde det være sole klart hvordan jeg har det, men igen det er jo også bare mig, og derfor forstår jeg ikke at jeg bliver afvist.

Men havde det næsten på fornemmelsen, da min første samtale i telefon med PFA fik at vide at de sådan var set ligeglade med hvad min læge, hospitalet og alle andre sagde da de havde deres egen læge, som ville komme med den vurdering de ville følge. En læge som aldrig har mødt mig eller snakket med mig for at stille evt. opklarende spørgsmål. Jeg blev meget overrasket over denne besked og nævner da også at 'okay så i bestemmer i sådan set selv om i godkender eller afviser mig' hvor der så bliver svaret nej nej sådan gør vi ikke.

Men rigtig nok ca. 4 måneder efter bliver jeg afvist, med den begrundelse at jeg ikke har forklaret mig godt nok og de synes det var mærkeligt jeg pludselig var blevet syg igen efter at være kommet på fuld tid. Det var som om de ikke havde læst min forklaring eller bare var ligeglade med den, og de var heller ikke interesseret i at modtage bevis fra min arbejdsgiver på jeg aldrig havde arbejdet fuldtid men var gået hjem så snart produktionen tillod det. Her tænkte jeg, har jeg virkelig sagt ja til at prøve ALT bare for at slippe af med den forbandede hovedpine og mine smerter og siger stadig ja til alt jeg bliver tilbudt, lige nu går jeg på et kursus som hedder, lær at tackle din kronisk smerte, men igen det er bare mig hvad ved jeg.

Jeg får sendt en klage afsted over afgørelsen selvom jeg kan læse at jeg ikke har klaget før jeg henvender mig til ankenævnet, men har alligevel fået et svar, igen en afvigelse og denne gang får jeg at vide fra PFA at i til hver en tid kunne finde et job til mig hvor jeg bare skulle have flere pauser om det så skulle være ½ time af gangen, for så kunne jeg arbejde flere timer og wow siger jeg bare, har man da slet ikke læst de lægelige papir, flere pauser ville ikke hjælpe på min kronisk hovedpine jeg er i dag på arbejde fra kl. 06 til 10.17 og der har jeg brug for at komme hjem og slappe af og i de fleste dage ligger jeg mig i sengen med dynen over hovedet og mit headset med støjreducerende virkning på, uden lyd, så kan jeg slappe af, der ligger jeg ca. 1 time for at kan holde ud til at have et liv resten af dagen, jeg kan ikke se hvordan det skulle kunne lade sig gøre på en arbejdsplads, men igen det er bare mig.

Lad os spole tiden tilbage til ca. 3 måneder efter ulykken er sket, og jeg er begyndt på job, jeg starter ud med 3 timer x 5 dage i en periode for så at gå 1 time op og vi kommer frem til engang i december hvor jeg blev fortalt af min arbejdsgiver at nu skal jeg på fuld tid ellers vil jeg få en opsigelse, jeg acceptere ikke frivilligt, da jeg bestemt ikke følte mig klar til dette, men fordi jeg godt vil beholde mit job, jeg har altid arbejdet meget og overarbejde når ... bad om det. Så derfor lyttede jeg ikke til min krop og bare tænkte, det skal nok gå, jeg skal bare have tid, det der rent faktisk sker, er at jeg mere eller mindre fik lavet en aftale at jeg gik til middag kl. 11 – 11:30 så snart som produktionen tillod det. Dette hjalp lidt men var stadig ikke optimalt for mig, havde stadig meget ondt når jeg kom hjem og var meget udmattet. Økonomisk klarede jeg det ved at gå tidligt ved først bruge min tidligere optjente afspadsring, så ferie og til sidst gik jeg hjem uden løn.

Men som tiden gik fik jeg det alligevel være og være. Jeg arbejdede på det tidspunkt søndag til torsdag og når jeg nåede til onsdag, kunne jeg næste ikke komme igennem dagen og torsdag var helt tosset. Jeg kom kun på job af pligt og lyttede stadig ikke til min krop. Der gik næsten 1 år før jeg indså, det her går ikke, jeg kan ikke mere. Når jeg kom hjem fra job, spiste jeg og sov til jeg skulle møde dagen efter, min weekend brugte jeg på at forberede mig til at skulle på arbejde igen, jeg var færdig, brugt og nedslidt både mentalt og fysisk. jeg græd ofte af smerter og bad til sidst om hjælp.

Først ved kommunen som fik mig videre til de rigtige folk og med hjælp fra min arbejdsplads hvor jeg har været i ... år, har vi fundet det arbejde som jeg kan holde til og som opfylder mine skånehensyn, ja de kan ikke lave om på en truck men har jo netop været i virksomhedsafprøvning på ... for at finde det bedst egnede job.

Både på time antal, antal dage og i forskellige arbejdsområde, lige efter bogen i forhold til indstilling til fastholdelse Flex. Der fandt vi frem til det arbejde, det antal dag og antal timer som er max udnyttelse af den arbejdssevne jeg har tilbage og stadig giver mig de skånehensyn jeg skal bruge for at kunne leve et tåleligt liv med kroniske smerter. Så forstår ikke at PFA ikke mener ... ikke tilgodeser mine skånehensyn.

Heldigvis er der flere arbejdsopgaver på ..., så jeg kunne omplaceres og de vil meget gerne beholde mig som Flex, da jeg i alle de år havde vist hvad jeg kunne ... er en god arbejdsplads som har været meget hjælpsomme og forstående for min situation både før og efter ulykken og det er nok også derfor jeg på papiret gik på fuld tid, i det år, fordi jeg inderst inde bare ville passe mit job og håbede at alt nok skulle blive godt igen, men det gør det ikke. Min hovedpine og smerter er kroniske men med mit Flex er mit liv tåleligt nu.

I samarbejde med min flexkonsulent fandt vi frem til at jeg ville have et liv igen med 3 dages job mandag, onsdag og fredag 6 – 10,17 så kan det godt være Pfa kan presse 1 dag mere ud af mig men det ville på sigt bare forværre min situation som jeg endelig har fået styr på og det ville så stadig kun give 16 timer hvilket er under grænsen for hvad de selv skriver jeg skal være for at kan få hjælp, det undre mig virkeligt meget at så mange andre instanser både praktiserende læge, Fysioterapeut og smerteklinikken, kan tage fejl af mig og at PFA bare kan overrulle det, det er mig en gåde, Og at de mener at med et andet job med flere pauser og samme skånehensyn, vil komme op på samme indtægt siger jeg da gerne ja tak til. Men synes det bliver lidt for spåkoneagtigt når de ikke kommer med et konkret job i en konkret virksomhed som rent faktisk vil opfylde Pfa betingelser. Så er det for nemt at påstå når de ikke bakker det op.

Det er så min historie ved ikke om det vil hjælpe noget men jeg er også kun mig og jeg har råbt på hjælp og jeg har fået det, nu mangler jeg kun PFA får forståelsen af mig."

Klageren har i brev af 20/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har lige lidt ekstra som jeg godt vil tilføje, som er sket her i løbet af ugen. Om det gør nogen ændring ved jeg ikke men synes det skal med. [Andet selskab] har vurderet mig til 50% erhvervs-ejendoms, så tænker at nu er der en mere i rækken som giver mig medhold.

Og en ting mere, bare fordi jeg er blevet Flex jobber betyder det ikke at jeg sætter mig tilbage. Nej jeg har været igennem en masse forsøg, som desværre ikke har virket endnu. Men den 24/4 har

Ankenævnet for Forsikring

9.

101082

jeg meldt mig til min første kranio sakral for at prøve om det kan lindre mine smerter, virker det heller ikke, bliver jeg ved med at prøve alternative for mit mål er, og jeg håber vitterligt at det vil lykkes, at jeg kan komme tilbage på arbejdsmarked på fuld tid."

Selskabet har i breve af 1/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"PFA har modtaget forsikredes besked af 22. april 2024 vedlagt afgørelse fra forsikringsselskabet [Andet selskab] vedrørende erstatning for endeligt erhvervsevnetab. Afgørelsen er dateret den 15. april 2024.

PFA gør opmærksom på, at forsikringsselskabets afgørelse vedrører fastsættelse af erstatning for endeligt tab af erhvervsevne i henhold til erstatningsansvarsloven. Det er således en vurdering efter et andet regelsæt, hvor der tages udgangspunkt i en prognose af, hvorledes skadelidtes livsforløb ville have været i økonomisk henseende uden den skete forringelse i erhvervsevnen. Dækning ved tab af erhvervsevne i henhold til forsikredes aftale med PFA er derimod reguleret af betingelserne i hans pensionsvilkår, vedlagt som bilag B.

Herudover bemærker PFA, at forsikringsselskabet tilsvarende PFA har lagt en arbejdstid på 20 timer om ugen til grund for deres vurdering.

PFA har herefter ikke flere kommentarer til sagen, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger."

Og

"Med henvisning til den fremsendte afgørelse fra [Andet selskab] tager PFA desuden forbehold for den økonomiske betingelse, jf. pensionsvilkårenes punkt 6.1.1.1.3., hvorefter udbetaling fra andre forsikringer som følge af eksempelvis nedsat erhvervsevne, kan indgå ved beregningen af den økonomiske erhvervsevne."

Klageren har i brev af 9/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Udover at fordi [Andet selskab] har vurderet mig til 20 timer er det jo ikke den rigtige verden, det var det antal timer ca. som vi startede med at prøve af og som absolut ikke fungere, det var 5 dage om ugen hvilket var alt for meget, [Andet selskab] ved slet ikke at jeg endte på 4,17 x 3 dage om ugen, og for at være ærlig så fangede jeg ikke det i brevet, jeg blev bare glad da jeg så brevet, men uanset så har de stadig vurderet mig til 50%.

Undrer mig også over at pfa hele vejen har sagt at de har deres egne vurderinger og ikke kigger på andre fagpersoners afgørelser men pludselig hænger sig i denne fra [Andet selskab].

Med hensyn til den paragraf 6,1,1,1,3 hvis det er den engangsudbetaling der er snakke om overlever jeg nok, min første prioritet er min pension og lønnedgang."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af notat af 7/10 2021 fra neurokirurgisk smerteklinik:

"Aktuel medicin:

t. Pinex 1000 mg 2 - 3 x dagligt

t. Ibuprofen 400 2 x dagligt

Aktuel sygdom:

30.06.2021. På vej hjem fra job. Holder stille på motorvej da han påkøres bagfra af varevogn, skubbes op i foranholdende og bilen ender på taget. Han husker at mærke trykbølgen, herefter kortvarigt væk, vågner hængende i selen med hovedet nedad. Vidne hjælper ham ud af bilen, han indbringes som traume på ..., traumescanning ia, hjemsendes efter 1 døgn observation. Primært chokeret og forslået. Han har en planlagt aftale hos en fysioterapeut (beh af albue) 5 dage efter ulykken, starter forløb for aktuelle, oplever god effekt af behandlingerne, bl.a. opnået normal bevægelighed i nakken. Haft psykologsamtaler. Simple analgetika de første uger, pause i 4 uger uden medicin frem til han starter job på nedsat tid for 4 uger siden, hvor han atter benytter analgetika dagligt.

1/ Hovedpine, Konstant, pressende, global, bilat, primært bagtil med sparring af panden. Vekslen-
de intensitet uden døgnvariation. VAS 2/10, forværres af retrofleksjon i nakke, bestemte nakke-
øvelser, da VAS 6-7/ 10 når værst. Intet lindrende udover hvile. Ingen ledsagesymptomer.

Påvirker hukommelsen.

2/ Gener i højre side af nakken lave, til trapezius og mellem skulderblade, isoleret på højre side. Kan ind imellem trække frem til højre kraveben. Konstante gener, spændte muskler og muskulær smerte. Vis 2 - 5/10 Ingen døgnvariation, provokeres af retrofleksjon i nakke og når han arbejder med armen eleveret + 90 grader eller foran sig. Intet radikulært, men særligt ved brug af armen kan smerterne trække udover skulderåg, til bagsiden af over arm og centralt i underarm til hånd ej fingre.

Objektivt:

Alderssvarende udseende. Alment upåvirket. Højrehåndet. ... Ingen synlige forandringer til hud/led. Stemningslejet vurderes neutralt. Spontanbevægelserne i ryggen vurderes normale uden tvangsholdninger. Sidder naturligt i stolen under samtalen. Upåfaldende gang til og fra undersøgelseslokalet. Ingen afasi eller dysartri. Normal sprogbrug.

Krani:

Symmetrisk. Ingen palpationsømhed af temporalismuskulaturen eller massetermuskulaturen. Kæbeled uømmet, mundåbning naturlig. Øm over nakkefæstet prov hovedpinen.

Kranienerver II-XII:

I: Oplyser normalt lugtesans.

II-VI: Normalt visus, naturlige konjugerende øjenbevægelser, normalt synsfelt for hånd, ingen ny-
stagmus. Ingen ptose. V: Normal følesans for berøring og temperatur i alle 6 grene.

VII: Ingen facialisparese, Oplyser normal smagssans.

VIII: Oplyser normal hørelse bilat.

X: Ingen hæshed, normal prosodi.

XI: Normale løft over skulderåget, samt styrke og trofik i sternokleider.

Overekstremiteter:

Kraft grad 5 bilateral over skulder, albue, håndled, fingrenes grundled samt for fingerspredning og tommel opponens, normal muskelspænding og muskelfylde samt normal overfladesensibilitet for berøring, smerte/ termsans samt vibration. Egale dybe biceps, triceps og brachioradialis reflekser. Symmetriske skulderhøjder, fri humeroskapulær bevægelighed for fleksion, ekstension, udadrotation, indadrotation, samt abduktion.

Columna:

Symmetrisk udseende med naturlige krumninger. Ingen synlig scoliose. Symmetriske skulderhøjder. Columna cervicalis: Antefleksion/manubrium-sternum afstand 0, retrofleksion 130 grader forværrer hovedpinen og nakkesmerterne, rotation til højre som venstre side 60/80 grader samt lateral fleksion til såvel højre som venstre side 30/30 grader. Ingen direkte ømhed over nakkens torntappe. Uøm over den paraspinale nakkemusculatur, Smerter ved palpation over højre trapezius over og medialt for højre skulderblad, muskulatur fremstår med øget volumen ift den venstre side. Uøm over den overfladiske skulderbladsmusculatur.

Diagnosekode/diagnose: DG443 Posttraumatisk hovedpine, DS134 Distorsion i cervikale rygsøjle

Paraklinisk/billeddiagnostik: Traumescanning

Psykologisk status: Rask, ingen tegn på psykisk overbygning.

Konklusion og plan:

Højenergitraume med bløddelspåvirkning i nakke og øvre ryg. Hvp af cervicogen + posttraumatisk type. Gener udi højre arm tolket som pseudoradikulære, er scannet. Vi har en snak om risiko for MOH hvis han fortsætter det daglige indtag. Mulighed for både medicinsk og injektionsbeh,"

Det fremgår af udtalelse af 6/7 2022 fra neurokirurgisk smerteklinik:

"Ovenstående patient har været i forløb på Neurokirurgisk Smerteklinik grundet posttraumatisk hovedpine. Afsøgt en række behandlinger idet der har været en smule effekt af mirtazapin, som han er aktuelt er i behandling med, 30 mg nocte, ikke haft yderligere gavn af højere doser. Ved evt. udtrapning kan reduceres med 15 mg/ uge.

Afsøgt følgende behandlinger uden effekt; amitriptylin op til 70 mg, sumatriptan, gabapentin, baklofen, candesartan, propranolol, hovedpine blok og botulinum toxin behandling efter migræneprotokol/pre-empt.

Der er ikke initieret nogen behandling, som kræver opfølgning. Dette således blot til orientering."

Det fremgår af klagerens anmeldelse af 8/2 2023:

"Hvornår var din første sygedag? 04.12.2022

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

Whiplash (forvridning af halsryg)

...

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 30.06.2021

...

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

Hvilken sygdom har næstmest betydning for din erhvervsevne?

Hovedpine posttraumatisk og følger

...

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 30.06.2021

...

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

kronisk hovedpine migræne, ondt i nakken også når jeg kikker op, ondt ud i højre skuldre og når jeg løfter højre arm over hovedet ondt ned ad ryggen til skulderbladet.

Jeg bliver hurtig træt og mister koncentrationen og fokus, svært i større forsamlinger og sociale sammenhæng og har en kortere lunte.

Skyldes din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne) en ulykke? Ja

Hvilken dato skete ulykken? 30.06.2021

Hvad skete der (beskriv ulykken nærmere)?

Holdte i kø på motorvejen og det var der så en anden bilist som ikke så og kom med minimum 110 ind bag i mig.

...

Dit sygeforløb

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	01.07.2021	12.08.2021	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	12.09.2021	28.10.2021	15
Delvist sygemeldt	31.10.2021	18.11.2021	20
Delvist sygemeldt	21.11.2021	16.12.2021	25

...

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

Flere forskellige kan ikke huske hvad de hedder men ordineret af smerteklinikken

Er du ophørt med at tage medicinen? Ja

Hvornår er du ophørt med at tage medicin? 01.12.2022

Hvorfor er du ophørt med at tage medicinen? Synes ikke de virkede så så ingen grund til dem.

...

Er du fuldt raskmeldt igen? Nej

Har du aktuelt genoptaget arbejdet igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)? Nej

Forventer du på sigt at kunne arbejde i dit eget erhverv igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)? Nej eller ved ikke

...

Vil du kunne arbejde i andre erhverv over halv tid (mindst 19 timer om ugen), hvis dine skånehensyn er fuldt opfyldt? Nej eller ved ikke

Hvorfor forventer du ikke at kunne arbejde over halv tid igen (mindst 19 timer om ugen) i noget erhverv? Om jeg sidder på kontor, butik er på mit arbejde eller derhjemme har jeg stadig den samme smerte og hovedpine som gør at jeg er hurtig træt mister koncentrationen og fokus.

...

Er du i dialog med din arbejdsgiver om tilbagevenden i arbejde? Ja

Hvad går dialogen ud på? flexjob med max 18 timer om ugen."

Det fremgår af notat af 23/2 2023 fra lungeklinik:

"EPIKRISE:

Resume af behandlingsforløb Kontaktårsag

...

[I 50'erne] mand kendt med hovedpineproblematik efter piskesmæld. Har modtaget behandling i forbindelse med ...-projektet. Projektet går ud på, at inhalere kold bjergluft, som angiveligt skulle have effekt på hovedpinen.

Behandlingen er foregået i privat regi, hvorfor undertegnede ikke kan se journaler herfra. Fortæller, han har fået det 4 gange, senest slut januar. Oplever herefter smerter ved dyb inspiration. Føler især dekommer om aftenen ledsaget af hjertebanken. Har selv gjort sig tanker om det kunne være noget psykisk, men synes alligevel at smerterne er tæt på uudholdelige.

Her godt 1 måned senere er smerterne aftagende. Har fundet ro i de inspiratoriske smerter om aftenen og kan fint falde i søvn, formodentlig hjulpet på vej af Rivotril.

Har fået taget rtg. af thorax, der er fuldstændig normalt. Har ingen ledsagesymptomer, herunder hoste, ekspektorat eller åndenød ved bevægelse.

Bemærker en smule tendens til hjertebanken i forbindelse med den dybeinspiration. Ekg ved egen læge normalt, omend en smule takykard.

Derudover kendt med søvnapnø. Bruger CPAP-maske dagligt.

Vurdering af prøver og undersøgelser Beskrivelse: Rtg. af thorax:

Uden tegn til pneumothorax eller pleurit.

FEV1 3,76 sv.t. 104 %.

FVC 4,56 sv.t. 101 %.

Ratio 82,4

Plan

[I 50'erne] mand henvist efter bivirkninger til behandling med kold bjergluft i forbindelse med ... -projektet. Undertegnede har ikke mulighed for at se journal ift. medicingivning ved det ovennævnte projekt, da det er foregået i primærsektoren.

Dagens spir. fuldstændig upåfaldende uden tegn til svær lungesygdom. Pt.s symptomer ligeledes regredierede, således de nu kun er milde.

Grundet pt.s indtryk af hjertebanken samt takykardi ved seneste besøg ved egen læge er der lavet ekg d.d., som er fuldstændig normalt.

Konklusionen på ovenstående er således, at pt. ikke har svær lungesygdom og ikke kræver yderligere udredning i lungemedicinsk regi.

Pt. rådet til at søge egen læge, såfremt der forekommer forværring eller manglende bedring. Derudover rådet til at kontakte ansvarshavende på projektet mhp. at få indrapporteret evt. bivirkning samt af forsikringsmæssige årsager."

Det fremgår af udtalelse fra arbejdsgiver af 12/4 2023:

"[Klageren] var involveret i et færdselsuheld den 30.06.2021. Efter uheldet var [Klageren] fuldtids-sygemeldt fra den 01.07.2021 og til den 12.08.2021. Symptomerne var hovedpine, ondt i nakke og ondt i ryggen.

Efterfølgende var [Klageren] delvis sygemeldt frem til 16.12.2021, hvor der langsomt blev skruet op for timetallet til de 37 timer. [Klageren] arbejder i tidsrummet 06:00 -14:06.

Selv efter den 16.12.2021 har [Klageren] haft meget svært ved at holde til de 37 timer om ugen. [Klageren] har så snart driften tilladt det gået tidligt hjem for egen regning- desuden er der taget hensyn til [Klageren] i forhold til de daglige opgaver, da hans helbred også har begrænset arbejdsopgaverne.

Fra den 04.12.2022 kunne [Klageren] ikke længere klare belastningen og blev delvis sygemeldt, hvor han gik hjem hver dag kl. 11:30. [Klagerens] helbredstilstand blev dog stadig dårligere, og fra den 19.01.23 begyndte han at gå delvis syg hjem kl. 10. Fra den 12.03.2023 gik [Klageren] ned til at arbejde 3 dage om ugen fra kl. 06:00 til kl. 10:00 (inklusive pause på 17 minutter).

Status:

Så [Klageren] er derfor på nuværende tidspunkt på kraftigt nedsat tid.

[Klageren] er desuden på skånetjeneste, når han er på arbejde, hvor han kun bruges til ... udvalgte truckopgaver i ... [Klageren] kan derudover ikke køre ekspedition, hvor medarbejderen kører rundt på en el-løber og pakker Sådan har det været siden uheldet i sommeren 2021 - det har været en løbende proces, men nu er [Klageren] på et niveau, hvor han næsten kun tømmer ...

Derudover skærer [Klageren] ... i et af de tre områder lageret er delt ind i, da han ville have svært ved at klare opgaverne i de to andre områder - grundet arbejdspress og indretning.

Der har ikke været kigget på hjælpemidler, da vi ikke umiddelbart kan ændre vores truck og el-løbere, så [Klageren] belastes mindre. [Klageren] er udfordret, så snart han skal kigge op eller over skulderen. Begge dele er en del af jobbet. Vi kan derfor ikke ændre indretningen af lageret eller arbejdsredskaberne, så vi kan aflaste [Klageren] yderligere."

Det fremgår af lægeattest af 13/5 2023:

"Diagnose. Har konstant hovedpine, svt til panden og toppen af hovedet går ned i nakken og høje side af nakken og ud i høje skulder og ned ad ryggen omkring skulderblad. Har også ondt i lænden igennem et ½ år.

Prognosen. Varigheden af symptomer taler for udvikling af kronisk tilstand og dårlig prognose.

- Er den helbredsmæssige tilstand stationær/stabil? Ja.

Behandling: Har fået fysioterapi behandlinger og har været igennem smerteklinikken. Der er ikke påtænkt yderligere behandling.

...

Vurdering af tidsperspektiv for sygemelding hel eller delvist. Det er min vurdering, at [klageren] ikke vil kunne blive fuldt raskmeldt til det brede arbejdsmarked."

Det fremgår af notat fra egen læge af 20/6 2023:

"Pt. har været deltidssygemeldt fra den 04.12.2023. Pt. arbejdede ca. 5 dage af 5 timer ugentligt. Siden marts 2023 arbejder 3 dage af 4 timer fordelt mand, onsdag og fredag fra kl. 6-10. Det fungerer for pt."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 28/6 2023:

"2.2. Relevante helbredsforhold...

Har været involveret i trafikulykke d. 30.6.21. Intet brud, men forslået til overekstremiteter og nakken samt har hæmatom svarende til højre femur. Traume CT ia.

Har efterfølgende døjet med konstant hovedpine svt. til panden og toppen af hovedet går ned i nakken og hø side af nakken og ud i hø skulder og ned ad ryggen omkring skulderblad. Har også ondt i lænden igennem et ½ år.

Pt. har været behandlet med fysioterapi og har været igennem smerteklinikken uden effekt på smerterne. Pt. har herudover selv været til akupunktur. PFA har henvist pt til en behandling i ... hvor man behandler med luft på en maske men der er ingen effekt på smerterne.

Pt. har efter 4 behandlinger fået smerter ved dybe vejtrækninger.

Pt. startede på arbejde sep. 2021 i nedsat tid og kom på fuldtid ca. medio dec. 2021.

Blev meget træt og fik forværring af smerter hvis han fortsatte med at arbejde efter kl. 11. Går hjem og skal have en time på øjet da han ellers er ingenting værd.

Pt. gik ned i timer ca. sommer 2022 og betalte selv fri uden løn for resterende tid op til fuldtid da han håbede på at han ville få det bedre og komme op på fuldtid. Men pt har ikke fået det bedre og blev derfor delvist sygemeldt fra den 23. jan 2023 således at han arbejdede fra kl. 6-10, 5 dage om ugen.

Er i feb. 2023 vurderet i lungeklinikken pga. smerter ved dybvejtrækning, bivirkninger til behandling med kold bjergluft i forbindelse med ... -projektet.

Lungefunktion var fuldstændig upåfaldende uden tegn til svær lungesygdom. Pt.s symptomer ligeledes regredierede, således de nu kun er milde.

Grundet pt.s indtryk af hjertebanken samt takykardi ved seneste besøg ved egen læge er der lavet ekg d.d., som er fuldstændig normalt.

Konklusionen på ovenstående er således, at pt. ikke har svær lungesygdom og ikke kræver yderligere udredning i lungemedicinsk regi.

Efter ulykken har [klageren] svært ved at huske ord og glemmer tit, har svært ved en diskussion, giver op på forhånd.

Har nemt til tårer, bekymringer om fremtiden, pres fra arbejde, jobcentret, lægen, hans arbejde, fagforeningen, forsikringer og PFA stresser [klageren] og udtrætter ham.

2.3 Særlige hensyn

...

Der er behov for reduceret tid.

Skal skånes for tunge løft og vride i ryggen.

Skal ikke elevare højre arm over skulderhøjde. Skal ikke kigge op eller for meget til siderne.

[Klageren] er støj og lydfølsom.

Mulighed for pauser.

Har behov for ergonomisk stol samt hæve/sænke bord.

Ergonomisk hensyn (herunder afvekslende arbejdsstillinger) svarende til de somatiske gener.

[Klageren] skal være med til planlægning af arbejdsopgaver.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Før ulykken havde [Klageren] ofte 2 jobs.

Efter ulykken på fuld tid, lavede han intet når han kom hjem. Spiste og gik i seng. Lavede kun det som han var nødt til som f.eks. fysioterapi, lægen og træning.

Har svært ved at huske ord og glemmer tit, har svært ved en diskussion, giver op på forhånd.

[Klageren] tømmer ...

Pt. har været deltidssygemeldt fra den 04.12.2023. Pt. arbejdede ca. 5 dage af 5 timer ugt.

Siden marts 2023 arbejder 3 dage om ugen af 4 timer fordelt man ons og fredag fra kl. 6-10. Det fungerer for [Klageren].

Min opfattelse af [Klageren] er, at han er meget realistisk omkring egen formåen og egne arbejds-evner på arbejdsmarkedet.

Det er min opfattelse at, hvad hun arbejder nu er max, hvad han kan klare.

2.7 Lægens eventuelle supplerende oplysninger

...

[Klageren] har efter ulykken konstant hovedpine, svt. til panden og toppen af hovedet går ned i nakken og hø side af nakken og ud i hø skulder og ned af ryggen omkring skulderblad. Har også ondt i lænden igennem et ½ år.

Varigheden af symptomer taler for udvikling af kronisk tilstand og dårlig prognose.

Behandling: Har fået fysioterapi behandlinger og har været igennem smerteklinikken. Der er ikke påtænkt yderligere behandling.

[Klageren] vil meget gerne fastholde sin nuværende arbejdsplads, hvor han har arbejdet i ... år.

[Klageren] oplyser at han gerne vil på flexjob og hans nuværende arbejdsgiver kan godt have ham på flexjob."

Det fremgår af afgørelse fra andet forsikringsselskab af 15/4 2024:

"Vi har opgjort din erstatning for endeligt erhvervsevnetab til 50 %

Vi betaler erstatning i forbindelse med uheldet den 30. juni 2021, hvor du kom til skade.

Erstatning for tab af erhvervsevne skal kompensere for den indtægtsnedgang, som skyldes skadens følger. Vi skal derfor vurdere, hvad du ville kunne tjene, hvis skaden ikke var sket, og sammenholde det med dine indtægtsmuligheder nu og fremadrettet.

Du er d. 1. februar 2024 ansat i fastholdelsesflexjob hos ... og derfor kan vi træffe afgørelse om det endelige erhvervsevnetab.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på oplysningerne i: lægelige akter, kontakten til '...', kommunale akter, årsopgørelser.

...

Lægeligt

Ved uheldet fik du en forvridding i halshvirvelsøjlen og har som følge heraf, daglige nakkesmerter og spændingshovedpine med udstråling til skulder. Du oplever at være kortluntet, mere træt og at koncentrationen er påvirket.

Dine varige mén er ved afgørelse d. 23. august 2022 vurderet til 10% efter lov om erstatningsansvar §4.

Øvrige helbredsforhold:

Tilbagevendende venstresidige albuesmerter, senest i 2021, kort før uheldet.

Nedsat hørelse og høreapparater fra 2022

I behandling for forhøjet stofskifte fra starten af 2021, noget træthed.

Lændesmerter fra medio 2022

Erhvervsmæssige forhold

På uheldstidspunktet havde du i flere år været ansat hos ..., hvor du på lageret kørte truck ...

Efter uheldet er du sygemeldt og genoptager arbejdet delvist i august 2021. Du er generet af hovedpine og nakkesmerter og er i tvivl om du kan klare at komme tilbage i jobbet på fuld tid.

Du har særligt problemer med ... hvor du skal kigge meget op, det belaster din nakke. I midten af december 2021 arbejder du ca. 30 timer om ugen og sideløbende med arbejdet, er du i behandling hos fysioterapeut og på neurokirurgisk smerteklinik.

Sidst i december 2021 er du tilbage på 37 timers arbejde og fra januar 2022 er der sket ændringer i dine arbejdsopgaver i forhold til skånehensyn, så du ikke skal kigge så meget op. Der er dog flere dage, hvor du må gå tidligere hjem pga. smerter. Der er drøftet §56 aftale med arbejdsgiveren, men da du ikke har hele sygedage, kan det ikke lade sig gøre. Der drøftes ændringer i dine opgaver, herunder flere kontoropgaver, men det er du ikke interesseret i, da det vil betyde ændringer i dine arbejdstider, som du ikke ønsker.

Fra 4. december 2022 sygemeldes du igen fra fuld tid, du får det ikke bedre og du har nu også haft smerter i din lænd gennem ½ år. I en periode arbejder du derfor kun 25 timer om ugen fra kl. 6-11 og fra januar går du yderligere ned i tid til 20 timer om ugen. Til '...' oplyser du d. 10. februar 2023, at dette timetal giver dig mere overskud og en bedre balance mellem arbejde og privatliv og at du håber der kan etableres et fastholdelsesfleksjob hos ... på dette timetal.

Den 3. februar 2023 oplyser din læge til kommunen, at der ud over følgerne af ulykken med nakkesmerter og hovedpine, også er smerter i lænden gennem ½ år.

Kommunen iværksætter fra starten af marts 2023 et praktikforløb på arbejdspladsen.

Fra 8. marts 2023 arbejder du stadig 4 timer dagligt, 5 dage om ugen, i alt 20 timer, der er intet fravær, og du sover 1 time når du kommer hjem. Du føler dig udkørt om onsdagen og arbejdstiden ændres til 16 timer fordelt på 4 dage. Der forsøges kortvarigt med en omplacering til kanten, men her kan skånehensyn ikke overholdes og afbrydes derfor efter 1 uge. Da du vender tilbage til praktikken i din vante truckfunktion i maj 2023, er det på 12 timer.

Du er fra 1. februar 2024 tilkendt fastholdelsesfleksjob på 12 timer i hidtidig jobfunktion, lettere pedelopgaver og lettere rengøring. Der er skånehensyn i forhold til:

- ingen kørsel ... til lager i højde
- ekspeditions kørsel, da det indebærer at bevæge sig rundt på en el-løber, pakke varer Disse opgaver vil resultere i vrid i kroppen og tungere løft.

Reduceret tid, ingen tunge løft og vrid i ryggen, ingen løft af højre arm over skulderhøjde og ikke kigge op eller for meget til siderne. Der skal være mulighed for pauser, og du skal være med til planlægning af arbejdsopgaver pga. kognitive udfordringer som følge af konstant hovedpine.

Desuden behov for hjælpemidler i form af ergonomisk stol og hæve/sænke bord, hvis der skulle blive behov for at udføre administrativt arbejde.

Begrundelse for vores vurdering

Vi har på baggrund af en samlet vurdering af forløbet siden uheldet i 2021 vurderet, at du i et varigt perspektiv har en nedsat arbejdssevne svarende til skønsmæssigt 50%, som følge af ulykken d. 30. juni 2021.

I vurderingen indgår dine egne oplysninger om, at der er en god balance i forhold til arbejde og privatliv ved 20 timer om ugen, men også oplysninger om ændrede helbredsforhold fra 2022, herunder smerter i din lænd.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at du med følgerne af ulykken, kan arbejde 20 timer om ugen, 4 timer dagligt og at du har behov for hvile efter endt arbejdsdag. Dit erhvervsevnetab ved 20 timers arbejde er 45% af fuld arbejdssevne, men da du har skånehensyn som nævnt ovenfor, skønner vi erhvervsevnetabet til 50%."

Det fremgår af pensionsbevis af 10/2 2021:

"PFA Erhvervsevne Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:

Løbende udbetaling på op til 39,00 % af din løn, årligt: 126.750 kr.

...

Din samlede løbende erhvervsevneforsikring i PFA Pension og andre forsikringsselskaber må ikke overstige 80 procent af din dækningsgivende løn. Overstiger størrelsen af dine forsikringer denne grænse, vil udbetalingen fra PFA Erhvervsevne blive reduceret med det overstigende beløb.

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 10 procent inden den ..., hvor du er fyldt ... år, og nedsættelsen skyldes sygdom eller ulykke.

Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 3 måneder. Udbetalingerne kan maksimalt fortsætte til du fylder ... år, og vil stoppe, hvis du dør, før udbetalingsperioden udløber. Pengene bliver udbetalt månedligt.

...

Så længe du modtager løn fra din arbejdsgiver, er du som udgangspunkt ikke berettiget til udbetaling. Der kan imidlertid ske udbetaling til din arbejdsgiver i henhold til samarbejdsaftalen med din arbejdsgiver."

Det fremgår af pensionsvilkår af 10/2 2021:

"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.

...

6.1.1.3. Omskoling/uddannelse/revalidering

Hvis PFA Pension skønner, at den forsikrede er egnet til omskoling, uddannelse eller revalidering, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat.

6.1.1.4. Vanskeligheder ved at få arbejde

Ved vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen tillægges det ikke betydning, om den forsikrede har vanskeligt ved at få arbejde fx som følge af beskæftigelsessituationen.

...

6.1.7. Erhvervsevnen genvindes

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring.

Hvis den forsikrede genvinder erhvervsevnen, men inden for 1 år herefter får nedsat erhvervsevnen igen i dækningsberettiget grad, og dette skyldes samme lidelse, beregnes der ikke en ny karensperiode."

Ankenævnet for Forsikring

20.

101082

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne og har haft fysisk arbejde – blev fuldtidssygemeldt den 1/7 2021 efter en trafikulykke, hvor han fik et piskesmæld. Klageren var delvist sygemeldt fra 12/9 2021 til 28/10 2021, hvor han arbejdede 15 timer om ugen. Fra 31/10 2021 til 18/11 2021 arbejdede han 20 timer om ugen, fra 21/11 2021 arbejdede han 25 timer om ugen. Fra 16/12 2021 arbejdede han 37 timer om ugen indtil han blev deltidssygemeldt 4/12 2022, hvor han arbejdede 25 timer om ugen. Fra 19/1 2023 gik han ned til 20 timer om ugen. Kommunen iværksatte praktik på arbejdspladsen fra marts 2023. Den 8/3 2023 arbejdede klageren 20 timer om ugen, fordelt på 4 timer 5 dage om ugen. Arbejdstiden blev ændret til 16 timer fordelt på 4 dage. Fra 12/3 2023 arbejdede klageren 12 timer om ugen, fordelt på 3 dage. Klageren blev pr. 1/2 2024 tilkendt fleksjob på 12 timer. Klageren har skånehensyn i form af ingen kørsel til lager i højde, ingen ekspeditionskørsel, reduceret tid, ingen tunge løft og vrid i ryggen, ingen løft af højre arm over skulderhøjde og ikke kigge op eller for meget til siderne, mulighed for pauser og at være med til planlægning af arbejdsopgaver. Selskabet har ydet dækning fra 1/10 2021 – efter karenperiodens udløb – til 31/10 2021. Klageren ønsker fortsat præmiefritagelse og dækning. Selskabet har afvist dækning pr. 31/10 2021 med henvisning til, at klageren ikke har bevist et dækningsberettigende midlertidigt eller generelt erhvervsevnetab.

Klageren har anført, at han trappede op til fuld tid i december 2021, da han ellers ville blive fyret. Han forsøgte så godt han kunne og brugte al sin afspadsering for at have mulighed for at gå hjem, når arbejdet tillod det. Klageren har anført, at 20 timer om ugen var det antal timer, som han startede med at prøve, men som ikke fungerede. Klageren har anført, at han brugte al sin ferie og til sidst gik hjem uden løn. Klageren har anført, at kroppen gav op i oktober 2022, hvor han måtte deltidssygemeldes, og at han er tilkendt fleksjob. Klageren har anført, han har deltaget i alt og afprøvet alt uden forbedring, og at kun færre timer med skånehensyn gør, at hans krop kan holde til arbejdet. Klageren har anført, at han efter arbejde har brug for at komme hjem og slappe af 1 time. Klageren har anført, at et andet selskab har vurderet, at hans erhvervsevnetab udgør mindst 50 %.

Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret at have helbredsmæssige gener og skånehensyn, der er uforenelige med varetagelse af et relevant erhverv på mere end halv tid, hvis der tages hensyn til skånehensynene. Selskabet har anført, at klagerens tidligere arbejde og nuværende fleksjob ikke til fulde tilgodeser skånehensynene. Selskabet har anført, at klagerens helbredstilstand har været tæt på uændret gennem forløbet, og at der lægeligt set ikke kan forventes forværring af følger efter whiplash mere end et år efter uheldet. Selskabet har anført, at der ikke ses dokumenteret en forværring i forbindelse med, at klageren reducerede sin arbejdstid til under halv tid. Selskabet har anført, at der ved objektiv undersøgelse på smerteklinik 7/10 2021 ikke blev beskrevet væsentlige objektive fund, og at klageren ikke længere tog smertestillende medicin.

Det fremgår af notat af 7/10 2021 fra neurokirurgisk smerteklinik, at klageren har "Hovedpine, Konstant, pressende, global, bilat, primært bagtil med sparring af panden. Vekslede intensitet uden døgnvariation. VAS 2/10, forværres af retrofleksion i nakke, bestemte nakkeøvelser, da VAS 6-7/ 10 når værst. Intet lindrende udover hvile. Ingen ledsagesymptomer. Påvirker hukommelsen. 2/ Gener i højre side af nakken lave, til trapezius og mellem skulderblade, isoleret på højre side. Kan ind imellem trække frem til højre kraveben. Konstante gener, spændte muskler og muskulær smerte. Vis 2 - 5/10 Ingen døgnvariation, provokeres af retrofleksion i nakke og når han arbejder med armen eleveret +90 grader eller foran sig. Intet radikulært, men særligt ved brug af armen kan smerterne trække udover skulderåg, til bagsiden af over arm og centralt i underarm til hånd ej fingre".

Det fremgår af udtalelse fra arbejdsgiver af 12/4 2023, at "Selv efter den 16.12.2021 har [Klageren] haft meget svært ved at holde til de 37 timer om ugen. [Klageren] har så snart driften til ladet det gået tidligt hjem for egen regning - desuden er der taget hensyn til [Klageren] i forhold til de daglige opgaver, da hans helbred også har begrænset arbejdsopgaverne. Fra den 04.12.2022 kunne [Klageren] ikke længere klare belastningen og blev delvis sygemeldt, hvor han gik hjem hver dag kl. 11:30. [Klagerens] helbredstilstand blev dog stadig dårligere, og fra den 19.01.23 begyndte han at gå delvis syg hjem kl. 10. Fra den 12.03.2023 gik [Klageren] ned

til at arbejde 3 dage om ugen fra kl. 06:00 til kl. 10:00 (inklusive pause på 17 minutter) ... [Klageren] er desuden på skånetjeneste, ... Sådan har det været siden uheldet i sommeren 2021 - det har været en løbende proces, men nu er [Klageren] på et niveau, hvor han næsten kun tømmer ... [Klageren] er udfordret, så snart han skal kigge op eller over skulderen. Begge dele er en del af jobbet. Vi kan derfor ikke ændre indretningen af lageret eller arbejdsredskaberne, så vi kan aflaste [Klageren] yderligere".

Det fremgår af lægeattest af 13/5 2023, at klageren "har konstant hovedpine, svt. til panden og toppen af hovedet går ned i nakken og hø side af nakken og ud i hø skulder og ned ad ryggen omkring skulderblad. Har også ondt i lænden igennem et ½ år. Prognosen. Varigheden af symptomer taler for udvikling af kronisk tilstand og dårlig prognose. -Er den helbredsmæssige tilstand stationær/stabil? Ja. Behandling: Har fået fysioterapi behandlinger og har været igennem smerteklinikken. Der er ikke påtænkt yderligere behandling ... Det er min vurdering, at [klageren] ikke vil kunne blive fuldt raskmeldt til det brede arbejdsmarked".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 28/6 2023, at klageren "startede på arbejde sep. 2021 i nedsat tid og kom på fuldtid ca. medio dec. 2021. Blev meget træt og fik forværring af smerter hvis han fortsatte med at arbejde efter kl. 11. Går hjem og skal have en time på øjet da han ellers er ingenting værd. Pt. gik ned i timer ca. sommer 2022 og betalte selv fri uden løn for resterende tid op til fuldtid da han håbede på at han ville få det bedre og komme op på fuldtid. Men pt har ikke fået det bedre og blev derfor delvist sygemeldt fra den 23. jan 2023 således at han arbejdede fra kl. 6-10, 5 dage om ugen ... Efter ulykken har [klageren] svært ved at huske ord og glemmer tit ... Der er behov for reduceret tid. Skal skånes for tunge løft og vride i ryggen. Skal ikke elevare højre arm over skulderhøjde. Skal ikke kigge op eller for meget til siderne. [Klageren] er støj og lydfølsom. Mulighed for pauser. Har behov for ergonomisk stol samt hæve/sænke bord. Ergonomisk hensyn (herunder afvekslende arbejdsstillinger) svarende til de somatiske gener. [Klageren] skal være med til planlægning af arbejdsopgaver ... Min opfattelse af [Klageren] er, at han er meget realistisk omkring egen formåen og egne arbejdsevner

på arbejdsmarkedet. Det er min opfattelse at, hvad han arbejder nu er max, hvad han kan klare".

Det fremgår af afgørelse fra andet selskab af 15/4 2024, at "Vi har på baggrund af en samlet vurdering af forløbet siden uheldet i 2021 vurderet, at du i et varigt perspektiv har en nedsat arbejdssevne svarende til skønsmæssigt 50%, som følge af ulykken d. 30. juni 2021. I vurderingen indgår dine egne oplysninger om, at der er en god balance i forhold til arbejde og privatliv ved 20 timer om ugen, men også oplysninger om ændrede helbredsforhold fra 2022, herunder smerter i din lænd. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at du med følgerne af ulykken, kan arbejde 20 timer om ugen, 4 timer dagligt og at du har behov for hvile efter endt arbejdsdag. Dit erhvervsevnetab ved 20 timers arbejde er 45% af fuld arbejdssevne, men da du har skånehensyn som nævnt ovenfor, skønner vi erhvervsevnetabet til 50%".

Det fremgår af pensionsbeviset, at klageren har ret til dækning ved tab af erhvervsevne hvis hans "helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 10 procent".

Det fremgår af pensionsvilkårenes punkt 6.1.1.1.1, 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 punkt 6.1.1.1.2., at "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". Det fremgår af punkt 6.1.7., at "Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af løbende erhvervsevneforsik-

Ankenævnet for Forsikring

24.

101082

ring og ydelse af indbetalingssikring ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hans helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet finder, at selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 13/5 2023, idet klagerens tilstand på det tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af lægeattest af 13/5 2023, at "Varigheden af symptomer taler for udvikling af kronisk tilstand og dårlig prognose. "Er den helbredsmæssige tilstand stationær/stabil? Ja ... Der er ikke påtænkt yderligere behandling".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans midlertidige eller generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter 31/10 2021, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde mere end halvdelen af, hvad en fuldt erhvervsdygtig person med tilsvarende helbredstilstand, uddannelse og beskæftigelse kan arbejde.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren efter ulykken genoptog arbejdet på mere end halv tid i en længere periode, og at klageren skønnes at være i stand til at arbejde halv tid såvel indenfor sit eget erhverv samt på det brede arbejdsmarked, hvis hans skånehensyn bliver tilgodeset.

Nævnet har tillige lagt vægt på karakteren af klagerens gener i form af hovedpine, gener i højre side af nakken, spændte muskler og muskulær smerte, som kan trække udover skulderåget og ud i armen.

Ankenævnet for Forsikring

25.

101082

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i form af ingen kørsel til lager i højde, nedsat tid, ingen tunge løft og vrid i ryggen, ingen løft af højre arm over skulderhøjde, ikke kigge op eller for meget til siderne, mulighed for pauser og at være med til planlægning af arbejdsopgaver – ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end halv tid i sit eget erhverv og på det brede arbejdsmarked.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck