

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. marts 2025 blev i sag nr. 101731:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 28/5 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Jeg bistår [klageren] i hendes erstatningssag i anledning af den arbejdsulykke, hun var udsat for d. 4. maj 2021.

På ulykkestidspunktet var min klient omfattet af en pensionsordning ved PFA Pension. Jeg vedlægger police (bilag 1) samt de på ulykkestidspunktet gældende pensionsvilkår (bilag 2).

Der er enighed mellem parterne om, at min klient opfylder de økonomiske betingelser (økonomisk erhvervsevne nedsat med mindst 10 %) for udbetaling ved tab af erhvervsevne, men der er ikke enighed om, hvorvidt min klients generelle erhvervsevne er nedsat med minimum halvdelen.

PFA Pension har frem til og med januar 2024 foretaget udbetaling samt indbetalingssikring, men PFA Pension har afvist, at min klients erhvervsevne herefter er nedsat med minimum halvdelen.

Ankenævnet for Forsikring skal således tage stilling til, hvorvidt det er godtgjort, at min klients generelle erhvervsevne er nedsat med minimum halvdelen fra d. 31. januar 2024 og frem, jf. forsikringsbetingelserne. Min klients påstand er derfor:

Påstand:

PFA Pension tilpligtes at anerkende, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med minimum halvdelen, således at PFA Pension fortsætter udbetalingen og indbetalingssikringen fra 31. januar 2024 og frem.

Ankenævnet for Forsikring

2.

101731

Sagsfremstilling:

Ulykken og kommende afklaring:

Min klient var d. 4. maj 2021 udsat for en arbejdsulykke, idet hun i forbindelse med et løft blev påført en skulderskade. Skaden er anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (bilag 3). I forbindelse med sagens behandling hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring indhentet speciallægeerklæring (bilag 4). Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har endvidere truffet afgørelse om, at méngraden udgør 10 % (bilag 5).

Som det fremgår af sagens akter, herunder særligt den foreløbige arbejdsevnevurdering (bilag 6), er min klient uddannet ... samt uddannet ... Min klient har i perioden 2012-2019 arbejdet som ... På ulykkestidspunktet d. 4. maj 2021 arbejdede min klient som ... på fuldtid, og det var i forbindelse med dette arbejde, at min klient kom til skade.

Efter ulykken d. 4. maj 2021 blev min klient sygemeldt (bilag 7). Min klient foretog anmeldelse til PFA Pension, som herefter bevilgede udbetalinger (bilag 8).

Ved min klients møde med kommunal sagsbehandler d. 10. marts 2022 gav min klient klart udtryk for, at hun ønskede at komme i gang med en praktik hurtigst muligt, idet hun var nervøs for, hvordan hun ville få det rent mentalt, såfremt hun skulle gå hjemme alt for længe. Der blev herefter iværksat virksomhedspraktik med start d. 4. april 2022 ved [virksomhed], jf. vedlagte kommunale akter (bilag 7.641).

Endvidere blev min klient af arbejdsskadeforsikringen ved [andet selskab] tilbudt et forløb ved såkaldt ... hvilket hun takkede ja til.

I praktikken har min klient arbejdet med ...

Som det fremgår af den foreløbige arbejdsevnevurdering fra januar 2024 (bilag 6), har praktikken vist, at min klient med de rette skånehensyn er i stand til at præstere et fremmøde på 12 timer om ugen fordelt på 4 dage á 3 timer.

Ud af de 12 timers fremmøde udgør 10 timer effektiv arbejdstid.

Jeg henviser endvidere til vedlagte såkaldte sparingsskabelon af 18. april 2024 fra kommunen (bilag 7.14-17), hvoraf det også af referatet fremgår, at man forsøgte at øge det ugentlige fremmøde i praktikken til 15 timer om ugen, hvilket dog medførte tiltagende smerter, hvorfor det ugentlige fremmøde blev nedsat til 12 timer om ugen.

Korrespondance med PFA Pension:

D. 4. april 2023 bad PFA Pension om at få indsendt opfølgningsskema, samtykke og funktionsevneskema. Funktionsskemaet vedlægges (bilag 9). Det var min klients opfattelse, at disse spørgsmål var meget lukkede og særdeles vanskelige at besvare fyldestgørende, og på vegne af min klient indsendte jeg derfor vedlagte udfyldte funktionsskema (bilag 10).

Ved brev af 5. december 2023 (bilag 11) meddelte PFA Pension, at det nu var selskabets opfattelse,

at min klients generelle erhvervsevne ikke længere var nedsat med minimum halvdelen. PFA Pension stoppede derfor udbetalingen samt indbetalingssikringen med virkning fra d. 31. januar 2024.

D. 12. december 2023, efter anmodning fra undertegnede, fremsendte PFA Pension selskabets interne lægeark (bilag 12). Som det blandt andet fremgår af lægearket, vurderede PFA Pensions lægekonsulent, at min klient burde kunne varetage et arbejde med de rette skånehensyn svarende til mindst halv tid. Endvidere vurderede lægekonsulenten, at der ikke var nogen god forklaring på min klients klager, og at dette var årsagen til, at sagen hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke var afgjort endnu. Det skal for god ordens skyld bemærkes, at dette er en klar misforståelse, idet denne påstand således er fuldstændig udokumenteret.

Sagen hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har således ikke været uafklaret på grund af, at der ikke har kunnet findes nogen god forklaring på min klients klager. Sagen hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ene og alene afventet, at min klients helbredsmæssige tilstand var stationær, således at der kunne indhentes speciallægeerklæring og herefter træffes afgørelse om méngraden, hvilken méngrad er fastsat til 10 %. Jeg går ud fra, at misforståelsen fra PFA Pensions lægekonsulent blot beror på, at lægekonsulenten ikke er bekendt med de lange sagsbehandlingstider eller sags gange i øvrigt hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Ved brev af 2. januar 2024 indgav jeg klage til PFA Pension og bad om en revurdering (bilag 13), og ved brev af 3. maj 2024 meddelte PFA Pension, at selskabet fastholdt vurderingen af 5. december 2023 (bilag 14).

Det bemærkes for god ordens skyld, at min klient har accepteret PFA Pensions tilbud om fortsættelsesforsikring.

Bemærkninger til PFA Pensions vurdering:

Det gøres gældende, at min klient opfylder betingelserne for udbetaling og indbetalingssikring, idet hendes generelle erhvervsevne fra d. 31. januar 2024 og frem er nedsat med minimum halvdelen.

Som det fremgår af den foreliggende speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi, ... (bilag 4), indtager min klient aktuelt Pregabalin 300 mg og Tizanidin 8 mg dagligt samt Paracetamol 1 g og Ibuprofen 400 mg ved behov. Som det også fremgår, er der tidligere afprøvet Baclofen, Gabapentin, Lyrica og Duloxetin.

I den forbindelse kan det oplyses, at min klient har været i forløb hos [neurokirurgisk smerteklinik] med henblik på at få hjælp til sine smerter. Journal fra forløbet vedlægges (bilag 15). Som det fremgår heraf, blev det vurderet, at min klient ikke kunne få yderligere smertelindring ved at øge dosis, men at der var stor risiko for, at hun blot ville opleve mere træthed.

Herudover har min klient blandt andet været i forløb hos smerteklinikken ved [privathospital]. Af vedlagte statusattest af 2. maj 2024 (bilag 16) fremgår det, at min klient er stærkt smerteplaget, hvilket også præger nattesøvnen med en del opvågninger. Smerteklinikken konkluderer, at der ikke er oplagte yderligere behandlingsmuligheder, som kan forbedre prognosen, ligesom det vurderes, at det er afgørende, at min klient ikke overbelastes, idet dette vil øge risikoen for forværring af smertetilstanden.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har – som tidligere anført – fastsat méngraden til 10 %, og under henvisning til denne afgørelse, speciallægeerklæringen samt lægearket fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (bilag 17), er det godtgjort, at min klient ér påført en varig personskade, uagtet at det ikke har været muligt at påvise tegn på brud, ledskade, muskelskade mv.

Det skal samtidig – og med henvisning til det ovenfor anførte – bestrides, at det har nogen relevans, hvorvidt der henholdsvis er eller ikke er påvist strukturel skade, således som PFA Pension har anført i vurderingen af 5. december 2023, idet dette ikke er en betingelse i vilkårene.

Det er derimod relevant, hvorvidt min klients erhvervsevne er nedsat med minimum halvdelen, hvilket er godtgjort i forbindelse med den kommunale afklaring.

Kommunens arbejdsprøvning har således i det hele været relevant og retvisende, og der er ikke grundlag for at antage, at der har været fejl eller mangler i dette forløb, som har påvist, at min klients erhvervsevne ikke er nedsat med minimum halvdelen.

Som det fremgår af kommunens foreløbige arbejdsevnevurdering, er min klients funktionsevne betydeligt nedsat grundet smerterne fra skulderen. Af foreliggende sparingsskabelon af 18. april 2024 fremgår endvidere, at kommunen ikke kan pege på yderligere udviklingsmuligheder, som kan øge min klients arbejdsevne. Kommunen vurderer, at fremmødet på 11-12 timer om ugen er det maksimale for, hvad min klient kan præstere uanset jobbet. Endvidere vurderer kommunen, at den nuværende praktik indebærer de relevante skånehensyn, som min klient har behov for – både i forhold til placering af timer og arbejdsopgaver.

Sammenfattende gøres det derfor gældende, at PFA Pension skal anerkende, at min klient på tidspunktet d. 31. januar 2024 og/eller frem opfylder betingelserne for udbetaling og indbetalingssikring om, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med minimum halvdelen."

Selskabet har den 17/6 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning blev oprettet den 1. februar 2021 gennem ansættelse i [virksomhed2].

Forsikrede modtog den 27. februar 2021 pensionsbevis (forsikredes bilag 1) og dertilhørende pensionsvilkår for sin nye ordning i PFA (forsikredes bilag 2).

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.

Forsikredes ordning er den 1. maj 2024 videreført privat til en ordning med dækning ved tab af erhvervsevne på mindst 2/3. Der henvises herefter til pensionsbevis af 2. maj 2024 (bilag A) og pensionsvilkår af samme dato (bilag B).

Hvad handler sagen om?

Forsikrede klager ved sin advokat over, at PFA har afvist at udbetale invalideydelser efter den 31. januar 2024. Selskabet har afvist udbetaling med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter denne dato.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i ... Hun er uddannet ... Hun har tidligere arbejdet som bl.a. ... På tidspunktet for sin sygemelding var hun ansat i en ufaglært stilling som ...

Forsikrede anmeldte den 14. september 2021, at hun var sygemeldt på grund af et traume, som hun havde været udsat for den 4. maj 2021 og som havde medført smerter i højre skulder (bilag C).

PFA påbegyndte udbetaling af tab af erhvervsevneydelser den 1. september 2021. Frem til forsikredes lønophør den 30. september 2021 udbetalte selskabet til arbejdsgiver, hvorefter udbetalingen fortsatte til forsikrede frem til 31. januar 2024, hvor selskabet stoppede udbetalingen med henvisning til, at selskabet vurderede, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

Til brug for sagens behandling har selskabet indhentet lægelige akter.

Forsikrede fik den 4. august 2021 foretaget en MR-artrofi af den højre skulder. Resultatet viste (bilag D): *'Der ses et os acromiale. Der ses ingen labrumlæsion, Hill Sachs læsion eller ossøs Bankart læsion, specielt ses ingen SLAP læsion. Ligamenterne er normale. Rotator cuffen er normal. Bicepsenen er normal og ligger i sulcus. Der er normal muskulatur. AC leddet er normalt. Der er ingen væske i bursa subacromialis. KONKLUSION Os acromiale.'*

Forsikrede blev efterfølgende udredt og fulgt på neurokirurgisk smerteklinik (forsikrede bilag 15). Ved forundersøgelsen den 2. juni 2022 er noteret: *'Konklusion og plan: Ingen tegn på nervelæsion og på billeddiagnostik ingen læsioner til selve skulderled, knoglebrud, luxationer, læsioner på muskler sener eller inflammation. ENG ia. Traumat vurderes ikke kraftigt nok til plexuslæsion. Ikke kliniske tegn på thoracic outlet. Obj neurologisk intakt, subj konstant sensoriske forstyrrelser af vekslende intensitet, som følger belastning af skulder. Klinisk obj er eneste fund fylde/tonus til m deltoideus dex, proc pectoralis og trapeziuskant. Kan søges behandlet primært som abnorm muskeltonus medicinsk og med btx. Efter aftale med pt beh plan til rekv.'*

Forsikrede afprøvede gennem forløbet en række forskellige medicinske præparater, herunder blokader, men blev den 10. marts 2023 afsluttet, da forsikrede ikke oplevede nogen virkning af præparaterne.

Hændelsen blev også anmeldt som en arbejdsskade og til brug for forsikredes sag hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, blev der den 26. september 2023 udarbejdet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring (forsikredes bilag 4). Af erklæringen fremgår bl.a.:

'AKTUELLE SKADE/BEHANDLING

4/5/2021 skal skadelidte på sit arbejde hos [virksomhed2] bukke sig ned og trække en ca. 10 kg tung spand ud fra en lav hylde således, at hun i foroverbøjet stilling står med højre arm strakt frem foran sig og trækker og oplever et smæld i højre skulder. Hun kan arbejde videre i 3-4 timer, men må herefter stoppe pga. smerter i skulderen, summen og kuldefornemmelse ned i hånden.

5/5/2021 egen læge: der er gener efter skaden og henvises til fysioterapi, der opstartes umiddelbart herefter.

9/6/2021 [privathospital] ultralydsscanning af højre skulder: intet abnormt.

Juli 2021 [privathospital] ortopædkirurgisk forundersøgelse: der findes indikation for MRartrografi, der udføres 4/8/2021 og beskrives normal fraset en endnu ikke indhelet normal acromionvækstlinje. Skadelidte afsluttes til fysioterapi.

December 2021 [privathospital]: blivende gener. Man refererer MR-scanning af columna cervicalis: intet abnormt. MR-artrografi af højre skulder: intet abnormt. Der udføres en nerveledningsundersøgelse højre overekstremitet, der beskrives intet abnormt. Skadelidte afsluttes med forslag til egen læge om henvisning til smerteklinik.

2/6/2022-10/3/2023 neurokirurgisk speciallægeklinik i ... På baggrund af de foreliggende parakliniske undersøgelser, anamnesen og neurokirurgisk klinisk undersøgelse afkræftes også plexus læsion og thoracic outlet syndrome, og der gives ingen forklaring på skadelidtes symptomer. Der gennemføres en medicinafprøvning og botoxinjektioner uden effekt. Skadelidte oplyser, at hun har haft et kortere forløb hos fysioterapeut efter forløbet hos neurokirurgen, dette rykkede dog heller ikke noget.

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

Skadelidte fremlægger ved undersøgelsen sine klager roligt og relevant uden tendens til at aggrave. Skadelidte angiver sig højrehåndet og oplyser højde ... cm, vægt ... kg. Columna cervicalis er med fri bevægelighed. Der er ingen ømhed på torntappe eller paravertebralt. Negativ foramen kompressionstest. Der er ingen synlige atrofi i den skuldernære muskulatur. Ved palpation er der ømhed på højre side i musculus deltoideus og pectoralis major. Skadelidte oplyser, at hun i forbindelse med den objektive undersøgelse får tiltagende gener med sovende fornemmelse i samtlige højre hånds fingre.

Skulderled:	Venstre	Højre
Fleksion	0-180° aktivt	0-80° aktivt, 0-90° passivt med smertestop
Abduktion	0-180° aktivt	0-70° aktivt, 0-90° passivt med smertestop
Udadrotation	0-70° aktivt	0-45° aktivt, 0-60° passivt med smertestop
Indadrotation	0-90° aktivt	0-90° aktivt
Hawkins test obs. Impingement	Negativ	Skadelidete får voldsom ondt længe inden armen komme i position til test
Test af rotator cuff	Normal fungerende rotator cuff	Der er funktion af subscapularis, infraspinatus og supraspinatus med rimelig kraft. Smarter ved undersøgelse
Største omkreds overarm/underarm	32/26 cm	34/28 cm

SAMMENFATTENDE

Skadelidte er rask på bevægeapparatet frem til aktuelle skade 4/5/2021, hvor hun i fremoverbøjet stilling rækker frem til en lav hylde med højre hånd og trækker en 10 kg tung spand ud medførende et smæld i højre skulder. Efterfølgende er der smerter i højre skulder, nedsat sensibilitet på højre overekstremitet diffust, kuldefornemmelse samt sovende fornemmelse i samtlige fingre. Skadelidte er efterfølgende udredt med MR-scanning af columna cervicalis, MR-artrografi af højre skulder og nerveledningsundersøgelser som alt beskrives intet abnormt. Er vurderet ved skulderspecialist og neurokirurgisk speciallæge, hvor også plexus læsion og thoracic outlet syndrome er afkræftet. Man har ikke kunnet give nogen forklaring på skadelidtes symptomer. Hun har gennemført et medicinaprøvningsforløb og er endt på ovennævnte medicinering. Der er givet relevant fysioterapi i forløbet. Der er blivende gener som ovenfor anført.

Diagnose: /følger efter forstuvning af højre skulderled/komplekse kromoske non-maligne smerter obs. pro/

Selskabet har herudover indhentet akterne fra forsikredes sag i kommunen.

Af akterne fremgår, at forsikrede har været i kommunalt afklaringsforløb og i forbindelse hermed har været i virksomhedspraktik på en ... Ved vurdering af arbejdsevnen på baggrund af praktikforløbet fremgår, at det er forsikredes oplevelse, at det optimale timetal for hende er 12 timer fordelt på en 4 dages arbejdsuge med onsdage fri til restitution (forsikredes bilag 7, side 31).

Til brug for sagen i kommunen er herudover udarbejdet Specifik helbredsattest, dateret 12. oktober 2021 (forsikredes bilag 7, side 220). Af attesten fremgår, at forsikrede skånehensyn består i: *'Mulighed for at sige fra ved skuldersmerter og skulderbelastende arbejdsopgaver, minimere skulderbelastende arbejdsopgaver, undgå arbejdsopgaver med armen over skulderhøjde.'*

Ved samtale i kommunen den 18. april 2023 (forsikredes bilag 7, side 175) er i kommunens journal bl.a. noteret: *'[Repræsentant fra forsikringsselskab] spørger desuden til, om der fornemmes en sårbarhed ved [forsikrede], som kan bidrage til hendes smertetilstand. [Repræsentanten fra forsikringsselskabet] begrundet spørgsmålet med argumentationen at det er vanskeligt at få et godt indtryk af en person ved udelukkende telefonisk og skriftlig kontakt. [Repræsentanten fra forsikringsselskabet] oplyser, at [forsikringsselskabets] fysioterapeut er uforstående overfor de oplevede gener, idet der ikke er fundet 'strukturel skade' i skulderen. [Repræsentanten fra forsikringsselskabet] informeres om, at det med baggrund i rådgivers erfaring vurderes, at der alene er tale om funktionsnedsættelse begrundet i skulderproblematikken, og at der ikke fornemmes en psykisk sårbarhed eller andet psykisk relateret ved [forsikrede].'*

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har den 12. december 2023 truffet afgørelse om godtgørelse for varigt mén og skønsmæssigt fastsat et skuldermén på 10 procent (forsikredes bilag 5).

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

PFA anerkender, at forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat og har i overensstemmelse med vilkårene udbetalt ydelser i perioden fra 1. september 2021 og frem til 31. januar 2024. Det er PFA's opfattelse, at selskabet på dette tidspunkt har været berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, idet forsikredes helbredstilstand på dette tidspunkt vurderes stationær, hvilket bekræftes af de lægelige akter. PFA vurderer herefter, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er helbredsmæssigt nedsat med mindst halvdelen.

PFA har ved vurderingen heraf lagt vægt på, at forsikrede lider af følger efter et mindre skulder-traume, hvor hun løftede en tung spand og mærkede et smæld i højre skulder. Forsikrede er grundigt udredt med MR-scanning af nakken, MR-artrografi af skulderen, ultralyd og EMG. Alle undersøgelser viser normale forhold. Der er udelukket strukturel skade på skulderen og på de tilhørende nerver på halsen.

Forsikredes gener er grundigt beskrevet ved undersøgelse hos speciallæge i ortopædkirurgi og der fremgår heraf, at forsikrede klager over smerter og nedsat bevægelighed i hendes dominante højre arm. Der er ikke fundet atrofi af muskulaturen, ingen neurologiske udfald. Der blev fundet smertebetinget nedsat bevægelighed i skulderen, men med god – men smerteudløsende - kraft i rotatorcuffen.

Forsikrede lider ikke af andre fysiske lidelser, ligesom psykiske relaterede lidelser er afkræftet. Der er ingen kognitive gener.

Forsikredes symptomer og gener begrænser sig således til følger efter en forstuvning i den højre skulder og baserer sig primært på forsikredes subjektive angivelser, hvortil PFA bemærker, at den manglende muskelsvind må anses som udtryk for, at hun ikke skåner sin højre arm for almindelig brug, tværtimod fremstår højre arm mere muskuløs en venstre arm (omfangsmål over/underarm: venstre side 32/26 mod 34/28 i højre side, jf. forsikrede bilag 4).

Selskabet har herudover lagt vægt på, at forsikredes aktuelle arbejdstid på 12 timer tilsvarende alene bygger på forsikredes egne subjektive tilbagemeldinger og at der ikke foreligger nogen lægelig begrundelse for netop denne arbejdstid. PFA bemærker i den forbindelse, at forsikredes skånehensyn i henhold til forsikredes læge begrænser sig til minimering af skulderbelastende arbejdsopgaver og fravær af arbejdsopgaver med armen over skulder-højde.

Det er på den baggrund selskabets vurdering, at forsikrede ikke har godtgjort, at der foreligger helbredsmæssige gener og deraf afledte skånehensyn, som er uforenelige med varetagelse af et erhverv på det brede arbejdsmarked i mere end 50 procent af den sædvanlige arbejdstid. PFA bemærker i den forbindelse, at forsikredes tidligere stillinger spænder fra ... til ufaglært og gør herudover opmærksom på forsikredes unge alder (... år). Elementer, der sammenholdt med forsikredes genebillede, burde muliggøre genindtræden på arbejdsmarkedet på over halv tid.

PFA gør desuden 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.

På baggrund af ovenstående er det PFA's vurdering, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. februar 2024.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab erhvervsevne fra den 1. februar 2024, da forsikrede herefter ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen."

Ankenævnet for Forsikring

9.

101731

Klagerens advokat har i brev af 2/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Under henvisning til skrivelse af 17. juni 2024 fra PFA skal jeg på vegne af min klient (klager) fremkomme med følgende bemærkninger:

Ingen krav om objektiv konstaterbare fund:

PFA fremhæver flere gange, at der ikke er fundet skader ved MR-skanning, EMG mv.

Jeg skal hertil for god ordens gøre opmærksom på, at en forstuvning i skulderen netop er karakteriseret ved, at der ikke er objektive fund/ikke er muligt at påvise en sådan skade ved f.eks. MRskanning, røntgen mv.

Til sammenligning kan følger efter f.eks. nakkeforvridning eller hjernerystelser heller ikke objektiveres/påvises ved f.eks. røntgen, skanning mv., eftersom disse undersøgelsesmetoder ikke er i stand til at påvise skaderne.

Den omstændighed, at en skade ikke er mulig at objektivisere på f.eks. en skanning, udelukker ikke skadens tilstedeværelse, jf. også Retslægerådets praksis.

Det skal herudover bemærkes, at det ikke er en betingelse i forsikringsvilkårene hos PFA, at en personskade skal være objektiv konstaterbar på f.eks. MR-skanning. I den forbindelse henvises i øvrigt også til U2011.1083H, hvorefter det bl.a. var uden betydning, at den stillede diagnose (kronisk smertetilstand) var karakteriseret ved manglende objektive fund/ikke kunne påvises ved f.eks.

røntgen eller skanning.

I denne sag er der stillet diagnosen 'følger efter forstuvning af højre skulderled' samt 'komplekse kromoske [kroniske] n n-maligne smerter obs. Pro', jf. også den foreliggende speciallægeerklæring,

som fremhævet i skrivelsen af 17. juni 2024 fra PFA.

Det af PFA anførte om, at skaden ikke er objektiv konstaterbar/ikke kan påvises ved MR-skanning mv. er således uden betydning for Ankenævnets vurdering af, om klagers generelle erhvervsevne er nedsat med minimum 50 %.

Det skal øvrigt bemærkes, at der ud over varige og meget betydelige smerter og varig nedsat funktion er øget træthed, jf. bl.a. bilag 7, s. 6. PFAs beskrivelse af skadens art og omfang er derfor ikke

fyldestgørende.

Myndighedernes uvildige vurderinger af hhv. arbejds- og erhvervsevnen:

PFA synes at antyde, at den kommunale afklaring og beskrivelserne er uden belæg, og at disse således er udarbejdet med udgangspunkt i min klients egne oplevelser.

Dette er en klar fejlslutning.

Kommunen har pligt til at sikre, at en sygemeldt borger kommer mest muligt tilbage i arbejde, herunder har kommunen til opgave at sikre, at alle muligheder, for at øge arbejdssevnen, udtømmes.

PFA anfører bl.a., at det var 'forsikredes oplevelse, at det optimale timetal for hende er 12 timer [...]".

I den forbindelse skal jeg derfor fremhæve, at det af sagens øvrige og nyeste oplysninger fra kommunen (bilag 7) bl.a. fremgår: *'Der vurderes ikke at kunne pege på andet der kan øge [klagerens] arbejdssevne. Vurderinger er at de 11-12 timer er det maximale for hvad [klageren] kan præstere uanset jobbet. Den nuværende praktik er med de skånehensyn hun har behov for, både i forhold til placering af timer og arbejdsopgaver'* (Sagsbehandler ... s. 16).

'Det vurderes, at der i virksomhedspraktikken er taget de nødvendige skånehensyn. Der er i vurderingen taget højde for anvendelse af de kompenserende ordninger, herunder personlig assistance og individuelle hjælpemidler. Det vurderes, at virksomhedspraktikken har været fyldestgørende i forhold til at give et retvisende billede af [klagerens] arbejdssevne. Såfremt [klagerens] helbredstilstand er stationær uden yderligere behandlings- eller udviklingsmuligheder vurderes arbejdssevnen varigt og væsentligt nedsat, så det ikke er muligt at opnå udstøttet ansættelse på det ordinære arbejdsmarked.' (Arbejdssevnevurderingen, s. 30)

Herudover skal jeg henvise til den nu foreliggende afgørelse af 7. juni 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om midlertidig erstatning for tab af erhvervsevne (bilag 18).

Vurderingen af erhvervsevnen i henhold til Arbejdsskadesikringslovens går særligt på, i hvilket omfang en arbejdsskade har nedsat den skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved eget arbejde. Ved vurderingen foretager Arbejdsmarkedets Erhvervssikring en tilbundsgående vurdering af, i hvilket omfang skadelidtes evne til at arbejde er nedsat, herunder om skadelidte burde kunne arbejde flere timer og/eller tjene mere, end hvad der præsteres.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lægger vægt på, om kommunens arbejdsprøvning har været relevant og retvisende, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring foretager således en selvstændig vurdering.

Af vedlagte afgørelse af 7. juni 2024 (bilag 18) fremgår bl.a.: *'Jobkonsulenten vurderede i udfærdigelse af vurderingen af din arbejdssevne, at det optimale timetal synes at være 12 timer om ugen, fordelt på 4 dage. Jobkonsulenten vurderede også, at der i virksomhedspraktikken er taget de nødvendige skånehensyn, herunder er der er taget højde for anvendelse af kompenserende ordninger. Jobkonsulenten vurderede, at virksomhedspraktikken har været fyldestgørende i forhold til at give et retvisende billede af din arbejdssevne. Jobkonsulenten vurderede desuden, at din arbejdssevne er varigt og væsentligt nedsat.*

Det er vores vurdering, at du burde kunne arbejde som ... omkring 12 timer ugen, på trods af dine funktionsbegrænsninger. Vi har lagt vægt på dit længerevarende praktikforløb, som ..., hvor du har vist, at du kan varetage denne beskæftigelse i 12 timer om ugen. Vi har også lagt vægt på, at der i praktikforløbet er blevet taget behørig skånehensyn, herunder med nedsat timetal, skånsomme fag og kompenserende hjælpemidler. Desuden har vi også lagt vægt på din uddannelsesmæssige baggrund.

Ankenævnet for Forsikring

11.

101731

Det er vores vurdering, at du i sådan en beskæftigelse vil kunne tjene omkring 140.000 kr.'

Sammenfattende er samtlige sagens oplysninger, herunder speciallægeerklæringen, kommunernes

vurderinger samt Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering til klar støtte for, at min klients generelle erhvervsevne er nedsat med minimum 50 %.

Det i klage af 16. maj 2024 fastholdes derfor."

Selskabet har i brev af 6/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Advokaten henviser til, at den omstændighed, at en skade ikke er mulig at objektivere f.eks. på en skanning, ikke udelukker skadens tilstedeværelse og henviser til retslægerådets praksis og U2011.1083H. Herudover anfører advokaten, at det ikke er en betingelse i forsikringsvilkårene, at en personskade skal være objektiv konstaterbar.

PFA er enig i advokatens bemærkninger, men finder dog anledning til at påpege, at det i henhold til pensionsvilkårene er en betingelse for dækning, at forsikredes erhvervsevne er nedsat som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

Herudover bemærker PFA, at U2011.1083H, som advokaten henviser til, vedrører en skadelidt, der havde pådraget sig en whiplashlæsion i forbindelse med et trafikuheld. Nærværende sag vedrører en skade i bevægeapparatet, en skulderskade, udløst af et mindre traume. Således er hverken hændelsesforløbet eller traumets og skadens karakter sammenlignelig.

Advokaten fremhæver desuden i sit indlæg forsikredes kommunale afklaringsforløb. PFA henviser her til selskabets bemærkninger i indlæg af 17. juni 2024 til ankenævnet.

Advokaten har herudover vedlagt afgørelse af 7. juni 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (herefter AES). PFA gør opmærksom på, at afgørelsen er truffet på baggrund af andet regelsæt. PFA hæfter sig herudover ved, at AES i afgørelsen har fundet anledning til at bemærke, at de ikke har fradraget i erstatningen, da de ikke kan løfte bevisbyrden for, at andre forhold end arbejdsskaden har medvirket til den nedsatte erhvervsevne. PFA gør i den forbindelse opmærksom på, at denne omvendte bevisbyrde-regel, der gælder for sager efter Lov om arbejdsskadesikring, ikke finder anvendelse i nærværende sag, hvor det er forsikringstager, der har bevisbyrden for, at erhvervsevnen er nedsat.

PFA bemærker herudover, at det af afgørelsen fra AES også fremgår, at forsikredes funktionsevnenedsættelse alene skyldes skulderproblematikken. Det er således også AES's vurdering, at forsikredes ikke er belastet af andre helbreds-mæssige forhold.

Med ovenstående bemærkninger fastholder PFA, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat efter 1. februar 2024. "

Klagerens advokat har i brev af 19/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

12.

101731

"Klager bevilget fleksjob, jf. vedlagte afgørelse af 18. september 2024 fra kommunen samt indstilling af 13. september 2024 fra Rehabiliteringsteamet.

Som det fremgår, er klagers arbejdsevne væsentligt og varigt nedsat, og det vurderes, at klager aktuelt og med de rette skånehensyn kan arbejde 12 timer om ugen med en effektivitet på 100 %.

Det fremgår bl.a. af indstillingen fra Rehabiliteringsteamet: *'Sundhedskoordinator kan ikke pege på yderligere behandlings- eller udredningsmuligheder, der kan øge arbejds- eller funktionsevnen. Det vurderes, at den helbredsmæssige tilstand er stationær.'*

Idet jeg i øvrigt også henviser til betingelserne for bevilling af fleksjob, herunder at arbejdsevnen skal være dokumenteret væsentligt og varigt nedsat, samt at kommunen skal have afdækket alle muligheder for at opnå almindelige ansættelse, herunder f.eks. igennem omplacering, omskoling mv., gøres det gældende, at min klients erhvervsevne er nedsat til minimum 1/2.

Kommunens beskæftigelsesrettede foranstaltninger har alle været relevante og retvisende, herunder har der i praktikken været de fornødne skånehensyn.

Det fastholdes derfor, at det fortsat er veldokumenteret, at min klients erhvervsevne var og er nedsat med minimum halvdelen, jf. særligt kommunens sagkyndige vurdering og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings sagkyndige vurdering."

Selskabet har i brev af 8/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"PFA noterer sig indstillingen og bevillingen af fleksjob, men gør opmærksom på, at der ikke er fremkommet nye lægelige oplysninger. PFA gør herudover opmærksom på, at tilkendelse af fleksjob sker på baggrund af en vurdering af forsikredes arbejdsevne. Denne vurdering foretages på baggrund af andre kriterier, hvor også sociale og økonomiske aspekter indgår, hvorimod vurderingen af erhvervsevnen i forsikringsmæssigt regi, udelukkende sker i forhold til de helbredsmæssige oplysninger i sagen.

Herudover noterer PFA sig, at rehabiliteringsteamet begrundet deres indstilling blandt andet med henvisning til den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring (forsikredes bilag 4). Rehabiliteringsteamet anfører, at det fremgår af erklæringen, at forsikrede har fået diagnosen 'komplekse non-maligne smerter'. For en god ordens skyld bemærker PFA, at diagnosen rettelig er: '/komplekse kroniske non-maligne smerter obs. pro/'. Altså mistanke om komplekse kroniske non-maligne smerter.

PFA bemærker desuden, at forsikrede er blevet tilkendt fleksjob på 12 timer om ugen, hvilket antageligt baserer sig på hendes praktikforløb, hvor hun formåede at arbejde 12 timer om ugen fordelt 4 dage og med en arbejds effektivitet på 100 procent. Der ses dog fortsat ikke en lægelig begrundelse for nedsat tid til 12 timer og en ugentlig restitutionsdag. Egen læge har som skånehensyn anført: mulighed for at sige fra ved skuldersmerter og skulderbelastende arbejdsopgaver, minimerer skulderbelastende arbejdsopgaver og undgå arbejdsopgaver med armen over skulderhøjde. PFA er derfor fortsat af den opfattelse, at forsikredes skånehensyn udløst af hendes helbredsmæssige tilstand ikke er til hinder for at hun ville kunne varetage et arbejde på mindst halv tid.

Endelig bemærker PFA, at kommunen i afgørelsen om bevilling af fleksjob anfører, at der er mulighed for at forsikrede inden for en rimelig periode vil kunne forbedre sin arbejdsevne, hvis hun får den rette hjælp og støtte i form af en fast arbejdsplads og fred og ro fra kommunen.

Med ovenstående bemærkninger fastholder PFA, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat efter 1. februar 2024."

Klagerens advokat har i mail af 24/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klager skal i det hele fastholde tidligere fremsendte bemærkninger samt henvise til de i sagen foreliggende lægelige akter, herunder bl.a. bilag 16 (Statusattest. [smerteklinik]), hvoraf bl.a. fremgår: *'Nattesøvnen er præget af en del opvågninger og [klageren] har svært ved at bruge højre arm, specielt hvis armen skal opad eller gentagende bevægelser som for eksempel ved støvsugning. Det at gå ture kan være OK på kortere distancer. Dagligdagen er i øvrigt præget af stor træthed. Efter 2 timers arbejde i praktik må [klageren] hjem og hvile sig. Forløbet her har hovedsagligt til formål at bedre livskvaliteten. Vi forventer ikke en afgørende indflydelse på selve funktionsniveauet. Der kan ikke peges på oplagte yderligere behandlingsmuligheder, der kan bedre prognosen. Når forløbet her er afsluttet vurderes funktionsniveauet at være stationært og varig. Det er afgørende, at [klageren] ikke overbelastes over tid, idet det vil øge risikoen for forværring af smertetilstanden. Tilstanden vurderes som varig og væsentlig samt der kan ikke umiddelbart peges på andre behandlingsmuligheder.'*

Det er således også lægefaglig begrundelse for, at funktionsevnen og erhvervsevnen er nedsat."

Det fremgår af journal fra privathospital:

"04-08-2021 MR-artrografi af HØJRE skulder

Indikation:

Obs SLAP læsion.

MR-artrografi af HØJRE skulder

Der ses et os acromiale. Der ses ingen labrumlæsion, Hill Sachs læsion eller ossøs Bankart læsion, specielt ses ingen SLAP læsion. Ligamenterne er normale. Rotator cuffen er normal. Bicepssemen er normal og ligger i sulcus. Der er normal muskulatur. AC leddet er normalt. Der er ingen væske i bursa subacromialis.

KONKLUSION

Os acromiale.

...

18-08-2021 Telefonkonsultation, ...

MR-artrografi af højre skulder har vist os acromiale som normal variant. Der er ingen SLAPlæsion eller andre traume sequeleae. Patienten orienteres telefonisk om at der ikke er noget, der er gået i stykker i skulderen, og at fremtidig behandling vil være genoptræning, som hun allerede er i gang med. Vi har således ikke yderligere at tilbyde herfra."

Det fremgår af klagerens funktionsskema til selskabet af 27/4 2023:

"A. Daglige aktiviteter

Jeg kan udføre de daglige aktiviteter, i det omfang mine smerter tillader det.

B. Daglig bevægelighed

Jeg kan udføre mange af de beskrevne aktiviteter, men det afhænger meget af smerter, belastninger, behovet mv.

C. Daglige løft

Jeg kan ikke sætte præcist antal kilo på, hvor meget jeg kan løfte, da det ikke er blevet undersøgt, men jeg oplever nedsat kraft.

D. Daglige aktiviteter

Det er forbundet med meget øgede smerter, hvis jeg f.eks. skal støvsuge, handle ind mv. For så vidt angår personlig hygiejne, må jeg også tage mange hensyn til mine smerter, idet det er forbundet med øgede smerter, når jeg bruger min skulder/arm. Inden ulykken kunne jeg udføre alle fritidsaktiviteter.

E. Øvrige forhold

Ja, mine gener er til stede konstant, og jeg får øgede gener og smerter ved belastning. Min dagligdag er ændret, og jeg har oftest behov for hvile i løbet af dagen. Se evt. også de lægelige og kommunale akter.

Jeg er ikke bevilliget nogen hjælpemidler.

F. Ændringer i funktionsevnen

Min funktionsevne er stadig nedsat og har været det siden ulykken den 4. maj 2021.

Idet der nu er gået næsten 2 år siden ulykken skete, og idet mit behandlingsforløb er afsluttet, forventer jeg desværre ikke en bedring."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 26/9 2023:

"OBJEKTIV UNDERSØGELSE

Skadelidte fremlægger ved undersøgelsen sine klager roligt og relevant uden tendens til at aggrave. Skadelidte angiver sig højrehåndet og oplyser højde ... cm, vægt ... kg. Columna cervicalis er med fri bevægelighed. Der er ingen ømhed på torntappe eller paravertebralt. Negativ foramen kompressionstest. Der er ingen synlige atrofi i den skuldernære muskulatur. Ved palpation er der ømhed på højre side i musculus deltoideus og pectoralis major. Skadelidte oplyser, at hun i forbindelse med den objektive undersøgelse får tiltagende gener med sovende fornemmelse i samtlige højre hånds fingre.

Skulderled:	Venstre	Højre
Fleksion	0-180° aktivt	0-80° aktivt, 0-90° passivt med smertestop
Abduktion	0-180° aktivt	0-70° aktivt, 0-90° passivt med smertestop
Udadrotation	0-70° aktivt	0-45° aktivt, 0-60° passivt med smertestop
Indadrotation	0-90° aktivt	0-90° aktivt
Hawkins test obs. impingement	Negativ	Skadelidte får voldsomt ondt længe inden armen kommer i position til test
AC-led	Uømt	Uømt
SC-led	Uømt	Uømt
Test af rotator cuff	Normalt fungerende rotator cuff	Der er funktion af subscapularis, infraspinatus og supraspinatus med rimelig kraft. Smerter ved undersøgelse
Albueled:		
Bevægelighed	Normal	Normal
Håndled og hånd:		
Bevægelighed	Normal	Normal
Største omkreds overarm/underarm	32/26 cm	34/28 cm
Største kraft ved håndtryk	32,4 kg	15,9 kg
Undersøgelse for sensorik	Normal undersøgelse	Der angives intakt følesans med en vattet nedsat

SAMMENFATTENDE

Skadelidte er rask på bevægeapparatet frem til aktuelle skade 4/5/2021, hvor hun i fremoverbøjet stilling rækker frem til en lav hylde med højre hånd og trækker en 10 kg tung spand ud medførende

et smæld i højre skulder. Efterfølgende er der smerter i højre skulder, nedsat sensibilitet på højre overekstremitet diffust, kuldefornemmelse samt sovende fornemmelse i samtlige fingre. Skadelidte er efterfølgende udredt med MR-scanning af columna cervicalis, MR-artrografi af højre skulder og nerveledningsundersøgelser som alt beskrives intet abnormt. Er vurderet ved skulderspecialist og neurokirurgisk speciallæge, hvor også plexus læsion og thoracic outlet syndrome er afkræftet. Man har ikke kunnet give nogen forklaring på skadelidtes symptomer. Hun har gennemført et medicinafprøvningsforløb og er endt på ovennævnte medicinering. Der er givet relevant fysioterapi i forløbet. Der er blivende gener som ovenfor anført.

KONKLUSION

Idet skadelidte angiver sig rask inden aktuelle skade, kan der være sammenhæng mellem denne, de aktuelle gener og dagens objektive undersøgelse. Skadelidte er ekstensivt udredt, og der har ikke kunnet gives nogen strukturel årsag. Den mest sandsynlige diagnose må derfor blive kroniske komplekse non-maligne smerter. Jeg har ikke yderligere forslag til udredning eller behandling, der vil kunne forbedre skadelidtes erhvervsevne med højre arm, men jeg har foreslået hende, at hun via egen læge henvises til et forløb på en tværfagligt smerteklinik for at opnå redskaber til en bedre mestring af sin situation.

DIAGNOSE

/følger efter forstuvning af højre skulderled/
/komplekse kroniske non-maligne smerter obs. Pro/"

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 12/12 2023:

"Begrundelse for afgørelsen

Sådan har vi afgjort, at dit mén efter arbejdsskaden er på 10 %

Dit varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder kan du se, hvilke punkter i méntabellen vores vurdering er baseret på:

...

Efter tabellens D.1.5.3. vurderes skulder, med daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader til 10%.

Den 5. november 2021 traf vi afgørelse om din arbejdsskade, hvor vi anerkendte din skade i form af skuldersmerter.

Vi har indhentet opdateret lægejournal samt en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring for at vurdere skadens følger.

Vi har herefter fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i den vejledende méntabel.

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med ovenstående punkt.

Ifølge speciallægeerklæringen udfærdiget den 26. september 2023, har du i dag fortsat smerter som følge af skaden.

Der beskrives således daglige smerter som forværres ved belastning. Erklæringen viser desuden nedsat bevægelighed med op til 90 grader ved passiv bevægelse, hvor det normale er 180 grader.

Vi vurderer skønsmæssigt at dine gener kan sammenlignes med punktet.

Vi er opmærksomme på at der er udført radiologiske undersøgelser som ikke påviser strukturelle skader, og at der ikke kan påvises sikke muskelsvind.

Oplysningerne ændrer ikke på vores vurdering, idet der efter vores vurdering er lægelig dokumentation for vedvarende gener."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 7/6 2024:

"I dette afsnit kan du læse en begrundelse for, hvorfor vi har vurderet dit tab af erhvervsevne til 65 % og din årsløn til 389.000 kr. I bilag 1 finder du en detaljeret beregning af din årsløn, og i bilag 2 finder du en forklaring af, hvordan vi har beregnet din erstatning.

Sådan har vi vurderet dit tab af erhvervsevne

...

Vi har tidligere fastsat dit varige mén til 10 % for højre skulder. Godtgørelsen for varigt mén blev tilkendt for gener i form af daglige smerter, som forværres ved belastning, samt middelsvært nedsat bevægelighed.

Dine gener medfører, at du skal skånes for skulderbelastende arbejde. Desuden medfører dit udtalte smerteniveau universelle skånehensyn i forhold til ethvert erhverv.

...

Du vil heller ikke kunne arbejde indenfor andre arbejdsområder til samme løn. Det er vores vurdering, at du med dit udtalte smerteniveau ikke er i stand til at varetage et fuldtidsarbejde.

På trods af dine funktionsbegrænsninger har du ressourcer, der styrker dig på arbejdsmarkedet. Du er uddannet ... ligesom du også har erhvervserfaring indenfor dette felt, idet du har arbejdet som ..., ... og ... i perioden fra 2012 til 2019.

...

Efter arbejdsulykken den 4. maj 2021, blev du sygemeldt den 5. maj 2021, grundet generne fra din højre skulder.

...

Der blev iværksat et praktikforløb fra den 4. april 2022 hos ... Praktikken er blevet forlænget flere gange og du er fortsat aktuelt i praktik, hvor du også har fået mulighed for at tage nogle vikartimer med løn.

Der er på baggrund af dit praktikforløb udfærdiget en vurdering af din arbejdssevne i januar 2024. Det fremgår heri, at der blevet taget skånehensyn i form af, at du ikke skulle udføre skulderbelastende arbejde, du skulle have mulighed for pauser efter behov, samt mulighed for skiftende arbejdsstillinger, stående, gående og siddende.

...

Du er afprøvet i forskellige timetal. Du startede med at arbejde 9 timer om ugen. Af kommunalt journalnotat af 27. januar 2023 fremgår det, at du ville forsøge at øge til 15 timer om ugen. Af kommunalt journalnotat af 10. februar 2023 fremgår det dog, at du følte dig presset ved 15 timer om ugen.

Af opfølgningssamtale den 22. februar 2022 fremgår det, at du oplevede tiltagende smerter ved arbejde på 15 timer. Det blev aftalt, at du skulle droppe [arbejdsopgave], som fyldte 4 timer af ugen. Det blev aftalt, at din arbejdstid blev nedsat til 11 timer om ugen.

Efterfølgende har du arbejdet 12 timer om ugen i længere periode.

Jobkonsulenten vurderede i udfærdigelse af vurderingen af din arbejdssevne, at det optimale timetal synes at være 12 timer om ugen, fordelt på 4 dage. Jobkonsulenten vurderede også, at der i virksomhedspraktikken er taget de nødvendige skånehensyn, herunder er der taget højde for anvendelse af kompenserende ordninger. Jobkonsulenten vurderede, at virksomhedspraktikken har været fyldestgørende i forhold til at give et retvisende billede af din arbejdssevne. Jobkonsulenten vurderede desuden, at din arbejdssevne er varigt og væsentligt nedsat.

Det er vores vurdering, at du burde kunne arbejde som ... omkring 12 timer ugen, på trods af dine funktionsbegrænsninger. Vi har lagt vægt på dit længerevarende praktikforløb, som ... , hvor du har vist, at du kan varetage denne beskæftigelse i 12 timer om ugen. Vi har også lagt vægt på, at der i praktikforløbet er blevet taget behørigt skånehensyn, herunder med nedsat timetal, skån-

somme fag og kompenserende hjælpemidler. Desuden har vi også lagt vægt på din uddannelsesmæssige baggrund.

Det er vores vurdering, at du i sådan en beskæftigelse vil kunne tjene omkring 140.000 kr.

...

Før skaden kunne du tjene 389.157,32 kr. årligt i 2021-niveau (se beregningen i bilag). Det svarer til 419.517,11 kr. årligt i 2024-niveau.

Det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 65 %, indtil der foreligger en nærmere afklaring af din arbejdsevne.

...

Vi er opmærksomme på, at det fremgår af din speciallægeerklæring fra den 26. september 2023, at der ikke har kunne påvises en strukturel årsag til dine gener. Herunder har du blevet udredt med MR-scanning, nerveledningsundersøgelse mm.

...

Vi har ikke fundet grundlag for at foretage et fradrag i din erstatning som følge heraf. Det er vores vurdering, at vi ikke kan løfte bevisbyrden for, at andre forhold end arbejdsskaden med overvejende sandsynlighed har medvirket til din nedsatte erhvervsevne.

...

Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at der kan være sammenhæng mellem arbejdsulykken og dine gener.

Desuden bemærker vi, at vi heller ikke har fundet grundlag for at foretage et fratræk i dit varige mén."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 12/9 2024:

"[Klageren] har været sygemeldt siden maj 2021 pga. en arbejdsskade i højre skulder. I ortopæd-kirurgisk speciallægeerklæring fra 2023 får [klageren] diagnosen komplekse non-maligne smerter. [Klageren] har deltaget i flere behandlingsforløb, hvor hun bl.a. har modtaget blokader og botox uden betydelig effekt. Derudover har [klageren] deltaget i forløb ved Smerteklinik to gange. Sundhedskoordinator kan ikke pege på yderligere behandlings- eller udredningsmuligheder, der kan øge arbejds- eller funktionsevnen. Det vurderes, at den helbredsmæssige tilstand er stationær.

...

[Klageren] har været i praktik ved ... som ... siden april 2022. Der har i løbet af praktikken været løbende øgning af arbejdstid og forsøg på forskellige konstellationer af arbejdstiden. [Klageren] fortæller, at den aktuelle aftale med 12 timer om ugen med en ugentlig restitutionsdag fungerer bedst ift. Smerteniveau og overskud til at klare praktiske opgaver i hjemmet. Det er i forløbet blevet afklaret, at hun er mest effektiv i stillesiddende fag, hvorfor hun ikke Aktuelle praktik har vist en arbejdsevne på 12 timer om ugen med en effektivitet på 100 %. Nuværende arbejdsgiver kan desværre ikke ansætte [klageren].

[Klageren] fortæller, at det vigtigste for hende for at kunne fungere bedst muligt på en arbejdsplads er at have mulighed for vekslende arbejdsstillinger og en funktion, hvor hun kan skåne sin skulder. [Klageren] italesætter, at hun skal være bedre til at sige til bl.a. kollegaer eller omgangskreds, når hun har en dårlig dag ift. Smerterne i skulderen, da det også forklarer evt. nedsat arbejdstempo.

Det har været en svær proces for [klageren] at acceptere, at hun har skånehensyn som en forudsætning for, at hun kan fungere i en arbejdskontekst. Det kan især være særlig svært, hvis [klageren] har lagt en plan for sig selv som pga. helbredet ikke kan blive overholdt. Det er fortsat et øvepunkt for [klageren] at blive bedre til at sige fra, sige til og ikke stille overkrav til sig selv.

...

[Klageren] oplyser, at hun er villig til at søge bredt, hvis skånehensyn kan overholdes.

Skånehensyn: Nedsat arbejdstid, behov for ekstra pauser ila. dagen, ingen arbejdsopgaver, der kræver armene over skulderhøjde, mulighed for vekslende arbejdsstillinger, mulighed for at arbejde i et roligt tempo.

[Klageren] har en specialkontorstol som hun har haft god effekt af at bruge på arbejdspladsen.

Samlet vurderes det, at [klagerens] arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat, og at der foreligger dokumentation for betingelserne i LAB § 118 er opfyldt, og at hun er omfattet af personkredsen jf. LAB § 6,9 og er berettiget til fleksjob jf. LAB § 116."

Det fremgår af kommunens afgørelse om fleksjob af 18/9 2024:

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

Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 12 timer om ugen. Vi vurderer dog, at der er mulighed for, at du måske inden for en rimelig periode vil kunne forbedre

din arbejdsevne, hvis du får den rette hjælp og støtte i form af en fast arbejdsplads og fred og ro fra kommunen. Derfor mener vi, at det giver mening at tilbyde dig et fleksjob, hvor du får mulighed på sigt at øge den effektive arbejdstid."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

5.1. 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.

For forsikrede, der ikke er selvstændige erhvervsdrivende, gælder det dog, at PFA Pension yder indbetalingssikring selvom den forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, såfremt den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (Helbredsmæssig erhvervsevne) uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) er nedsat med mindst 50 procent.

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

5.1.1.1.1. 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.

5.1.1.1.2. 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.

5.1.1.1.3. 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.

...

5.1.8. Beløb, der bliver udbetalt fra løbende erhvervsevneforsikring

Udbetalingen fra PFA Pension vil udgøre forskellen mellem den hidtidige dækningsgivende løn (ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag), og den forsikredes

resterende økonomiske erhvervsevne (ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag).

Udbetalingen kan dog ikke overstige den dækning, som gælder for den forsikrede.

..."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født 1990'erne, har en professionsbachelor og har arbejdet inden for forskellige områder – blev sygemeldt den 5/5 2021 med smerter i højre skulder efter en arbejdsskade den 4/5 2021, hvor hun havde fået et smæld i skulderen. Hun blev opsagt pr. 31/10 2021. Hun startede i et praktikforløb den 4/4 2022, hvor en arbejdstid på 15 timer om ugen medførte tiltagende smerter, hvorfor timetallet blev sat ned til 12 timer. Hun er tilkendt fleksjob pr. 1/10 2024 på 12 timer om ugen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat klagerens varige mén til 10 % og erhvervsevnetabet til 65 % på baggrund af en vurderet arbejdstid på 12 timer om ugen. Selskabet har ydet erhvervsevnetabsdækning fra 1/9 2021 til 31/1 2024, hvor selskabet har vurderet, at klageren ikke længere har et erhvervsevnetab på halvdelen. Klageren ønsker forsat dækning.

Selskabet har anført, at MR-scanning af nakken, MR-artrografi af skulderen, ultralyd og EMG har vist normale forhold, og at der er udelukket strukturel skade på skulderen og på de tilhørende nerver på halsen. Selskabet har anført, at speciallægen ikke har fundet muskelatrofi eller neurologiske udfald. Selskabet har anført, at klageren ikke har andre fysiske lidelser, og at klageren hverken har psykiske eller kognitive gener.

Klageren har anført, at erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat erhvervsevnetabet til 65 % pga. en varig personskade, og at det er uden betydning, at der ikke påvist strukturel skade. Klageren har anført, at hun er relevant og retvisende arbejdsprøvet. Arbejdsprøvningen har vist, at hun maksimalt kan arbejde 12 timer om ugen, og hun er tilkendt fleksjob.

Det fremgår af journal: "04-08-2021: MR-artrografi af HØJRE skulder: Der ses et os acromiale. Der ses ingen labrumlæsion, Hill Sachs læsion eller ossøs Bankart læsion, specielt ses ingen SLAP læsion. Ligamenterne er normale. Rotator cuffen er normal. Bicepssenen er normal og ligger i sulcus. Der er normal muskulatur. AC leddet er normalt. Der er ingen væske i bursa sub-acromialis. KONKLUSION: Os acromiale. ... 18-08-2021: ... MR-artrografi af højre skulder har vist os acromiale som normal variant. Der er ingen SLAPlæsion eller andre traume sequeleae. Patienten orienteres telefonisk om at der ikke er noget, der er gået i stykker i skulderen, og at fremtidig behandling vil være genoptræning, som hun allerede er i gang med. Vi har således ikke yderligere at tilbyde herfra".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 26/9 2023, at klageren "er rask på bevægeapparatet frem til aktuelle skade 4/5/2021, hvor hun i fremoverbøjning stilling rækker frem til en lav hylde med højre hånd og trækker en 10 kg tung spand ud medførende et smæld i højre skulder. Efterfølgende er der smerter i højre skulder, nedsat sensibilitet på højre overekstremitet diffust, kuldefornemmelse samt sovende fornemmelse i samtlige fingre. Skadelidte er efterfølgende udredt med MR-scanning af columna cervicalis, MR-artrografi af højre skulder og nerveledningsundersøgelser som alt beskrives intet abnormt. Er vurderet ved skulderspecialist og neurokirurgisk speciallæge, hvor også plexus læsion og thoracic outlet syndrome er afkræftet. Man har ikke kunnet give nogen forklaring på skadelidtes symptomer. Hun har gennemført et medicinafprøvningsforløb og er endt på ovennævnte medicinering. Der er givet relevant fysioterapi i forløbet. Der er blivende gener som ovenfor anført. KONKLUSION: Idet skadelidte angiver sig rask inden aktuelle skade, kan der være sammenhæng mellem denne, de aktuelle gener og dagens objektive undersøgelse. Skadelidte er ekstensivt udredt, og der har ikke kunnet gives nogen strukturel årsag. Den mest sandsynlige diagnose må derfor blive kroniske komplekse non-maligne smerter. Jeg har ikke yderligere forslag til udredning eller behandling, der vil kunne forbedre skadelidtes erhvervsevne med højre arm, men jeg har foreslået hende, at hun via egen læge henvises til et forløb på en tværfagligt smerteklinik for at opnå redskaber til en bedre mestring af sin situation. DIAGNOSE: /følger efter forstuvning af højre skulderled/ /komplekse kroniske non-maligne smerter obs. Pro/".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 12/12 2023: "Sådan har vi afgjort, at dit mén efter arbejdsskaden er på 10 %: ... Efter tabellens D.1.5.3. vurderes skulder, med daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem- og ud-op 90 grader til 10%. Den 5. november 2021 traf vi afgørelse om din arbejdsskade, hvor vi anerkendte din skade i form af skuldersmerter. Vi har indhentet opdateret lægejournal samt en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring for at vurdere skadens følger. Vi har herefter fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i den vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med ovenstående punkt. Ifølge speciallægeerklæringen udfærdiget den 26. september 2023, har du i dag fortsat smerter som følge af skaden. Der beskrives således daglige smerter som forværres ved belastning. Erklæringen viser desuden nedsat bevægelighed med op til 90 grader ved passiv bevægelse, hvor det normale er 180 grader. Vi vurderer skønsmæssigt at dine gener kan sammenlignes med punktet. Vi er opmærksomme på at der er udført radiologiske undersøgelser som ikke påviser strukturelle skader, og at der ikke kan påvises sikke muskelsvind. Oplysningerne ændrer ikke på vores vurdering, idet der efter vores vurdering er lægelig dokumentation for vedvarende gener".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 7/6 2024, at "Det er vores vurdering, at du burde kunne arbejde som ... omkring 12 timer ugen, på trods af dine funktionsbegrænsninger. Vi har lagt vægt på dit længerevarende praktikforløb, som ... hvor du har vist, at du kan varetage denne beskæftigelse i 12 timer om ugen. Vi har også lagt vægt på, at der i praktikforløbet er blevet taget behørlige skånehensyn, herunder med nedsat timetal, skånsomme fag og kompenserende hjælpemidler. ... Det er vores vurdering, at du i sådan en beskæftigelse vil kunne tjene omkring 140.000 kr. ... Det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 65 %, indtil der foreligger en nærmere afklaring af din arbejdssevne. ... Vi er opmærksomme på, at det fremgår af din speciallægeerklæring fra den 26. september 2023, at der ikke har kunne påvises en strukturel årsag til dine gener. Herunder har du blevet udredt med MR-scanning, nerveledningsundersøgelse mm. ... Vi har ikke fundet grundlag for at foretage et fradrag i din erstatning som følge heraf. Det er vores vurdering, at vi ikke kan løfte

bevisbyrden for, at andre forhold end arbejdsskaden med overvejende sandsynlighed har medvirket til din nedsatte erhvervsevne".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 12/9 2024, at "praktik har vist en arbejdsevne på 12 timer om ugen med en effektivitet på 100 %. ... Skånehensyn: Nedsat arbejdstid, behov for ekstra pauser ila. dagen, ingen arbejdsopgaver, der kræver armene over skulderhøjde, mulighed for vekslende arbejdsstillinger, mulighed for at arbejde i et roligt tempo".

Det fremgår af kommunens afgørelse om fleksjob af 18/9 2024, at "Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 12 timer om ugen. Vi vurderer dog, at der er mulighed for, at du måske inden for en rimelig periode vil kunne forbedre din arbejdsevne, hvis du får den rette hjælp og støtte i form af en fast arbejdsplads og fred og ro fra kommunen. Derfor mener vi, at det giver mening at tilbyde dig et fleksjob, hvor du får mulighed på sigt at øge den effektive arbejdstid".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1.1.1, 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 videre af punkt 5.1.1.1.2., 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".

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

Nævnet bemærker videre, at tilkendelse af fleksjob ikke i sig selv begrunder en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes. Nævnet henviser til en dom omtalt i Ugeskrift for Retsvæsen (U2007.846H), hvor landsretten udtalte: "At det offentlige har vurderet, at A har begrænsninger i arbejdsevnen, og har bevilliget fleksjob med 2/3 løntilskud, skaber ikke i sig selv en formodning for, at sagsøgerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder." Højesteret nåede til samme resultat og henviser til de "grunde, der er anført af landsretten".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes helbreds-mæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen pr. 1/2 2024.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har smerter i højre skulder, nedsat sensibilitet på højre overekstremitet diffust, kuldefornemmelse samt sovende fornemmelse i samtlige fingre. Klageren har som følge heraf skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, behov for ekstra pauser i løbet af dagen, ingen arbejdsopgaver, der kræver armene over skulderhøjde, mulighed for vekslende arbejdsstillinger og mulighed for at arbejde i et roligt tempo. Klagerens gener og skånehensyn tilsiger ikke, at klageren ikke vil kunne arbejde halv tid på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren er grundigt udredt for sine arm-/skuldergener, og at det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring, at man ikke har kunnet give nogen forklaring på skadelidtes symptomer. Radiologiske undersøgelser kan ikke påvise strukturelle skader, og der kan ikke påvises sikkert muskelsvind.

Nævnet bemærker, at klageren ikke ses at have andre fysiske, psykiske eller kognitive gener, der begrænser hendes arbejdsevne.

Ankenævnet for Forsikring

26.

101731

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (med udgangspunkt i en arbejdstid på 12) har fastsat hendes erhvervsevnetab til 65 % – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings