

Ankenævnet for Forsikring

Den 19. marts 2025 blev i sag nr. 102202:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 29/8 2024 har klageren bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] skal jeg herved klage til Ankenævnet for Forsikring over PFA Pensions afgørelse af 6. september 2021 om, at klager ikke opfylder betingelserne for dækning af tab af erhvervsevne.

Det fremgik af PFA Pensions afgørelse, jf. bilag 16, at klagers erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen. Selskabet henviste til, at klager ville kunne arbejde halv tid eller mere i et ikke-fysisk belastende job.

Denne vurdering er jeg ikke enig i, hvorfor nærværende klage er nødvendiggjort.

Forsikringsbetingelserne:

I forsikringsbetingelserne, jf. bilag 7, fremgik det, at PFA dækker for tab af erhvervsevne 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.*', jf. betingelsernes pkt. 6.1.

Nærmere om nedsættelse af erhvervsevnen fremgik det af betingelserne:

'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.'

Sagsfremstilling:

Klager var involveret i en trafikulykke den 11. september 2021, hvor hun pådrog sig en personska-
de, jf. bilag 1-2.

Klager var efter ulykken sengeliggende og fik fuld dosis af morfin de første 3-4 uger, jf. bilag 3.

Da klager blev i stand til at komme til behandling, opstartede hun et forløb hos kiropraktor, jf. bi-
lag 4. Klager gik jævnligt hos kiropraktor efter ulykken og foretog genoptræning i det omfang hun
kunne.

Klager startede i november 2021 op med arbejde hjemmefra. Hun øgede timeantallet gradvist fra
få timer til fuld raskmelding på 31 timer, dog således at hun kunne gå tidligere for at komme til
behandling ved fysioterapeut, hvorved hun reelt arbejdede 28-29 timer, jf. bilag 5.

Klager arbejdede frem til den 25. januar 2023, hvor hun blev fuldtidssygemeldt som følge af en
lang periodes overbelastning, idet klager havde presset sig selv alt for hårdt for at slæbe sig på ar-
bejde. Klagers smerter var blevet væsentlig forværret som følge af overbelastningen.

Efter sin sygemelding, anmeldte klager sin skade til PFA, hvor hun havde en forsikring med dæk-
ning for tab af erhvervsevne, jf. bilag 7.

Klager blev henvist til [smerteklinik], hvor hun havde et længere forløb, jf. bilag 8. Klager blev
samtidig undersøgt for årsagen til hendes vedvarende smerter.

Sideløbende med klagers helbredsmæssige undersøgelser, begyndte hun efter sin fuldtidssyge-
melding at starte op med få timers arbejde om ugen. Det viste sig dog hurtigt, at klager ikke var i
stand til at sætte timeantallet op uden væsentlig forværring af smerterne. Det blev blandt andet
tydeligt ved, at klager efter få timers arbejde hæver op i ansigtet og får forværring af smerterne,
jf. bilag 9.

I forbindelse med udredningen blev klager henvist til en reumatolog, som undersøgte hende den
17. januar 2024. I samme forbindelse fik klager diagnosen fibromyalgi (kronisk smertetilstand)
som følge af ulykken, jf. bilag 10.

Det blev klart for klager og hendes arbejdsgiver, at hun ikke ville kunne komme op på fuldtid igen,
hvorfor kommunen var involveret i forhold til vurdering af et fleksjob, jf. bilag 5.

I mellemtiden traf PFA den 9. februar 2024 en afgørelse om, at klager ikke opfyldte forsikringsbetingelserne for dækning af tab af erhvervsevne, jf. bilag 11.

Klager fremkom herefter den 8. marts 2024 med en redegørelse til PFA for, at hun opfyldte forsikringsbetingelserne, jf. bilag 12.

PFA fremkom med en revurdering af sagen den 21. marts 2024, hvor de fastholdte deres tidligere vurdering, jf. bilag 13.

Klager blev herefter bevilliget flexjob på 6 timer ugentligt i sit nuværende job med virkning fra den 12.04.2024, jf. bilag 14. Det fremgik af begrundelsen fra kommunens side, at *'Der kan ikke peges på andre arbejdsopgaver, brancher eller jobs hvor du vil kunne øge arbejdstiden mere end allerede dokumenteret og dermed bringe dig i en selvforsørgende position.'* Kommunen så således ikke behov for yderligere arbejdsprøvning i andet job, idet klager allerede havde haft en langvarig arbejdsprøvning i et job, hvor arbejdsgiveren har været særdeles god til at imødekomme klagers skånebehov.

Klager påklagede den 19. april 2024 afgørelsen fra PFA og fremsendte samtidig bevillingen af fleksjob, jf. bilag 15.

Klageafdelingen ved PFA fremkom herefter med en afgørelsen den 4. juni 2024, hvor de fastholdte deres tidligere afgørelser, jf. bilag 16.

Klager er fortsat ikke enig i afgørelserne fra PFA og indbringer derfor nærværende klage for Ankenævnet.

Anbringender:

Forløbet efter ulykken

Det skal understreges, at klager har en meget stærk arbejdsidentitet. Hun har derfor tilsidesat meget på grund af sit arbejde, herunder sit eget helbred efter ulykken.

Klager kæmpede sig i 2022 igennem tilværelsen med al det smertestillende, hun måtte tage, genoptræning og intet socialt liv. Hendes hverdage bestod i at slæbe sig af sted på kontoret, hvor hun også fik lov til at gå til genoptræning i arbejdstiden fast 1-2 timer hen over ½ år, og ligeså snart hun kom hjem fra arbejde, skulle hun sove 1-2 timer førend hun kunne være med til en gåtur og/eller aftensmad.

I forbindelse med Corona var det blevet fast praksis, at medarbejderne måtte få én hjemmearbejdsdag. Imidlertid fik klager ekstraordinært tildelt to hjemmearbejdsdage med henblik på at give hende to til at koncentrere sig trods smerterne og holde flere pauser i sit arbejde.

Nedgang i arbejdstid og skånehensyn

I starten af 2023 havde klager presset sig selv så meget, at hun alene var en skygge af sig selv, og hendes familie trådte derfor til og sagde fra. Klager kom derfor til den erkendelse, at hendes smerter ikke ville gå væk trods hendes store indsats med genoptræningen, hvorfor hun var nødt til at tage konsekvens i forhold til sit arbejde.

Det var i den forbindelse, at klagers læge fuldtidssygemeldte hende og foretog en henvisning til smerteklinik. I bagklogskabens lys burde klager være fuldtidssygemeldt fra starten af, idet hun først i forløbet på smerteklinikken fandt den rette medicinering og fik hjælp til smertehåndtering således, at hun kunne begynde at arbejde igen.

Klager har været så heldig, at hun er blevet fastholdt på sin arbejdsplads trods sine udfordringer med generne efter ulykken. Dette betyder også, at klager i samarbejde med sin arbejdsgiver har fundet frem til, hvilke skånehensyn klagers gener giver anledning til. Disse skånehensyn er også blevet eftertjekket af jobcentret, som ikke kunne finde yderligere skånehensyn, som kunne forøge klagers arbejdstid.

Klager arbejder aktuelt 2 dage á 3 timer, i alt 6 timer om ugen. Den ene af klagers arbejdsdage er hjemmearbejde, og hun har mulighed for at tage pause fra skærmen hver ½ time samt at rykke sin arbejdstid efter helbredet de aftalte dage. Hun håber på og regner med at blive visiteret til fleks-job med dette timeantal.

Idet klager har kroniske smerter, har det været meget svært for hende at koncentrere sig i mange timer ad gangen, hvilket også gav stor udtrætning, ligesom hun ikke har kunnet sidde/stå i samme position i lang tid. I forhold til nedgang i arbejdstid var dette nødvendigt grundet koncentrationsproblemerne som følge af smerterne og selve udtrætningen, som fratog klager al energi til at udføre væsentlige dagligdagsopgaver, såsom madlavning mv., uden for arbejdet.

Herudover har klager netop fået en del hjemmearbejde for at tilgodese hendes behov for hyppige pauser som følge af smerterne, hvilket også muliggør stillingsskift. Klager er også blevet fritaget fra rådgiveropgaver grundet sine smerter og kognitive udfordringer, idet hun alene kan tage lettere, indledende ...samtaler, der kan afsluttes med det samme, men således ikke kan holde til mere omfangsrige ...samtaler/- møder. [Rådgivning] er en essentiel del af jobbet som ... , hvilket klager egentlig ikke er i stand til at varetage.

Det anføres dermed, at klagers arbejdsplads allerede har udført en del tiltag for at optimere klagers arbejde. Det har imidlertid ikke lykkedes klager at arbejde sig op i tid til trods for dette.

Idet ulykken skete for snart 3 år siden og klagers gener har været stabile i længere tid, vurderes der ikke at kunne ske nogen væsentlig bedring af hendes gener og dermed hendes erhvervsevne.

I øvrigt bemærkes det, at klager – som så mange andre med smerter – er blevet anbefalet at holde sig i gang så vidt muligt, idet det vil give større smerter at ligge på sofaen. Derfor forsøger hun at gå ture, hvilket dog foregår i langsomt tempo. Desuden har klager kun været på badeferie, hvilket hun har gjort efter samtale med læge og fysioterapeut, og ferien har kun stået på afslapning. Det fremhæves i den forbindelse, at varme i mange tilfælde har en positiv effekt på kroniske smerter, hvilket også har været tilfældet for klager, som oplevede en midlertidig bedring mens hun var i det varmere klima – effekten forsvandt dog, da hun kom tilbage til Danmark.

Det aktuelle timeantal på 6 timer om ugen står i skærende kontrast til det timeantal, som PFA mener, at hun kan klare. Desuden er de 6 timer om ugen langt under halv tid (50 %).

Lægelige akter

Selskabet har i forhold til de lægelige akter henvist til, at klagers gener ikke er tilstrækkelig bekræftet ved de objektive undersøgelser af lægerne.

Det fremhæves, at klager netop har fået stillet en diagnose med en kronisk smertetilstand (fibromyalgi) af en uvildig speciallæge (reumatolog) på baggrund af en grundig undersøgelse og scanning/blodprøver af klager, jf. bilag 10. Det er imidlertid vanskeligt for læger i praksis at teste for smerteniveau, ud over at notere medicinforbrug mv., hvilket imidlertid ikke underkender smerterne.

Det skal fremhæves i forhold til den anden speciallægeerklæring udarbejdet til [andet selskab] i december 2022, at speciallægen nægtede at notere noget i forhold til klagers smerter og de gener, som smerterne har medført, ligesom speciallægens undersøgelse alene vedrørte de fysiske gener og ikke undersøge for kroniske nervesmerter. Klager har klaget over den pågældende speciallægeerklæring, hvorfor speciallægens konklusioner ikke skal tillægges nogen vægt i sagen. Der er imidlertid noteret egentligt medicinforbrug i speciallægeerklæringen i form af 'Ibuprofen 400 mg ved sengetid... behov for yderligere smertestillende med 2 tabl. x 2 på dårlige dage. Hun vågner om natten pga. smerter og må nogle gange tage smertestillende', jf. bilag 6.

I den forbindelse henvises der ligeledes til, at klager via sit smerteforløb ved Friklinikken Region Syddanmark har afsøgt andre former for medicin til behandling af smerterne, jf. bl.a. notat af 22. maj 2023: *'Synes, at Naltrexon tager toppen af smerterne. Ligger på VAS 2-6 i det daglige. Søvnene er blevet god på Baklofen 10 mg 1 til natten... videre optrapning af Naltrexon... 4,5 + 1 + 0 mg dagligt...'*, jf. bilag 8.

Det fastholdes dermed, at smerterne er bekræftet i lægejournalerne, særligt med hensyn til medicinforbrug og at det er særligt kendetegnende for kronisk smertetilstand, at der ikke er objektive forandringer, hvorfor dette ikke kan stilles som krav for generne. Ud fra lægejournalerne er det derimod dokumenteret, at smerterne er opstået i tidsmæssig forbindelse med ulykken, hvorfor klagers gener skyldes denne.

Arbejdet forud for ulykken

For så vidt angik forud bestående forhold fremhæves det, at klager alene har været gået ned i tid frivilligt til 31 timer/uge som følge af et hårdt forløb med en [barn] med [udviklingsforstyrrelse], som havde brug for ekstra støtte. Dette havde ikke grund i noget helbredsmæssigt, hvorfor klager skal anses for at have været fuldtidsansat forud for ulykken.

For så vidt angik forudgående rygproblemer anføres det, at disse alene medførte mindre, kortvarige gener, som aldrig har resulteret i sygemelding.

Skaden skal dækkes under forsikringsbetingelserne

Det fremgik af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.1 og 6.1.1.1.2, at klager er dækket, såfremt hendes arbejdsevne ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst 50 % af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer i ethvert erhverv.

På baggrund af ovenstående anføres det, at klager har været igennem et længere forløb med afklaring af sin arbejdsevne, hvor der er talrige lægelige udtalelser, herunder fremlagt i bilag 5. Disse har medført, at kommunen har tilkendt et fleksjob til 6 timer/uge.

I forhold til arbejdstiden anføres det, at 6 timer/uge er langt under 50 % både, såfremt man sammenligner med en almindelig 37 timers uge, og såfremt man konkret sammenligner med klagers job før skaden, hvor hun arbejdede 31 timer/uge.

Det fastholdes, at klagers arbejdsmæssige nedgang alene skyldes hendes smertetilstand og ikke kan henføres til andre forhold. Såvel egen læge som speciallægen på smerteklinikken og reumatologen har bevisligt vurderet, at klager har fået en kronisk smertetilstand med risiko for forværring. Dette har også konkret vist sig ved, at klager havde en væsentlig smerteforværring og endte med at ryge ind i en fuldtidssygemelding, fordi hun tvang sig selv til at arbejde mere end hun reelt var i stand til efter ulykken.

I den forbindelse fremhæves det, at forsikringen hos PFA dækker tab af erhvervsevne som følge af sygdom. Det er ikke afgørende, hvorvidt sygdommen ifølge PFA findes at have en relation til ulykken, idet forsikringen også dækker sygdom i det hele taget. Det fremhæves dermed, at eftersom klager har udviklet fibromyalgi og i den forbindelse har været fuldtidssygemeldt og efterfølgende ikke kunne komme tilbage på arbejdet, skulle der som minimum være dækning under forsikringen 3 måneder efter fuldtidssygemeldingen den 25. januar 2023 (karensperiode).

Herudover anføres det, at klagers skånehensyn er tilstrækkelig tilgodeset af hendes arbejdsgiver, hvorfor der ikke er nogen forhold, som skulle tilsige, at hun ville kunne arbejde mere, hvis der blev taget flere skånehensyn eller hvis hun prøvede at arbejde hos et andet firma/i en anden stilling. Det fremhæves, at klagers tilstand er stationær, hvorfor PFA i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.2 godt kunne vurdere hende i forhold til det erhverv, som hun hidtil havde arbejdet inden for. Det fremhæves, at klagers job specifikt inden for ...sektoren havde unikke muligheder for at tilgodese hendes skånehensyn, hvilket hun ikke havde kunnet forvente i andre sektorer/jobs.

Det anføres således, at klagers erhvervsevne er nedsat med mindst 50 % som følge af hendes helbredsmæssige forhold, hvorfor hun er berettiget til dækning for tab af erhvervsevne.

For så vidt angik lønnedgang anføres det i øvrigt, at hendes løn også er sat væsentlig ned, mere end 10 %, efter skaden.

Herudover bemærkes det, at klagers sundhedsforsikring hos PFA dækker behandlinger vedrørende hendes kroniske sygdom, hvorfor der virker inkonsekvent, at samme sygdom ikke kan anerkendes under erhvervsudygtighedsforsikringen."

Selskabet har den 23/10 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. oktober 2016 via sin arbejdsgiver.

Dækningen omfatter indbetalingssikring og løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på mindst 50% og et indtægtstab på mindst 10 %. Der er en karensperiode på tre måneder.

Pensionsbevis og vilkår af 27. oktober 2022 fremlægges som bilag A og Forsikredes bilag 7.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Forsikrede klager via sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne efter den 25. januar 2023. PFA har afvist udbetaling af invalideydelser fra den 25. januar 2023 med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i Hun er uddannet ... og har arbejdet i den pensionsgivende stilling siden 2006.

Forsikrede anmeldte tab af erhvervsevne den 9. marts 2023 (Bilag B). I anmeldelsen fremgår det, at hun havde første sygedag den 25. januar 2023 efter et trafikuheld den 11. september 2021 og at årsagen til sygemeldingen var 'rygsygdom (hals, bryst- og lænderyg) – Beskadiget nervesystem efter trafikuheld'.

Forsikrede arbejdede forinden aktuelle sygemelding 31 timer ugentligt. Arbejdstiden havde hun – efter eget valg – nedsat efter en stresssygemelding i 2019 (Forsikredes Bilag 5, s.2).

Af anmeldelsen fremgår endvidere, at hun efter trafikuheldet havde været fuldt sygemeldt fra den 11. september 2021 til den 12. november 2021 (Bilag B). Hun var herefter delvist sygemeldt frem til den 31. december 2021, hvorefter hun raskmeldte sig. Hun var fuldt sygemeldt igen fra den 24. januar 2023.

I forbindelse med trafikuheldet, fremgår det af journal fra skadestuen, at forsikrede den 11. september 2021 kom til skadestuen efter, at hun som fodgænger var blevet påkørt af en bil med cirka 20-25 km i timen (Forsikredes Bilag 2). Hun var blev ramt i højre side og øjenvidner havde set, at hun var rullet op kølerhjelm. Hun havde ikke slået hovedet, havde ingen hovedpine og var ikke svimmel. Hun havde dog svært ved at trække vejret dybt ned, da det pressede bag på ryggen. Hun var i øvrigt øm og forslået på højre skulder samt højre ben og havde stærke smerter i højre side af brystvæggen omkring de nederste ribben.

Forsikrede fik derfor foretaget en CT- skanning, som viste brækket ribben. Forsikrede blev herefter hjemsendt fra skadestuen samme dag med relevant smerteplan (Forsikredes Bilag 2).

Forsikrede var herefter fuldt sygemeldt fra sit arbejde fra den 13. september 2021 (Bilag C, s. 79).

Forsikrede var efterfølgende den 23. september 2021 i kontakt med egen læge, hvortil hun oplyste, at det gik bedre, men at hun fortsat var plaget af mange smerter. Den 4. oktober 2021 skrev forsikrede til egen læge, at det gik okay om dagen, men at hun fortsat havde behov for smertestilende om natten. Den 11. oktober 2021 fremgår det, at forsikrede oplyste fremgang, og at hun nu var uden morfin. Lægen noterede i den sammenhæng, at objektivt var der intet at se, udover myoser omkring højre skulderblad. Der var ømhed ved højre side af lænden og omkring bækkenet. Forsikrede oplyste samtidigt, at hun havde anvendt ribbenskorset og havde oplevet god effekt heraf (Forsikredes Bilag 3).

Forsikrede genoptog herefter arbejdet delvist den 11. oktober 2021 (Bilag C, s.99).

Forsikrede gik samtidigt til behandling ved kiropraktor. Af notat herfra den 3. november 2021 fremgår det, at der ved undersøgelsen blev fundet 'myogene spændinger og låsninger. Ribben er helet fint og ikke så øm mere. Kroppen dog har skiftende ømheds/føleforstyrrelses områder – normalt efter sådan en ulykke!'. Den 17. november 2021 fremgår det, at det gik okay. Der var mere energi og mindre gener. Undersøgelsen viste 'mindre spændt mindre låst'. Den 1. december 2021 oplyste forsikrede igen, at det gik det godt. Den 13. december 2021 gik det fortsat godt og undersøgelsen vist 'mindre låst. bedre funktion mindre spændt' (Forsikredes Bilag 4).

Forsikrede meddelte i mellem tiden til kommunen, at hun havde sidste sygedag den 12. november 2021, idet hun startede på fuld tid på arbejde igen den 15. november 2021 (Bilag C, s.91)

Den 8. december 2021 oplyste forsikrede til egen læge, at hende og familien skulle rejse til [land] den 15. december (Bilag D, s.32). Forsikrede var igen ved kiropraktor den 15. juni 2022 (Forsikredes Bilag 4, s.12). Af notat hertil fremgår: *'Traume: Påkørt i 2021 - var sygemeldt i 3 mdr efterfølgende - langt forløb og behandlinger træning efter.. Fritidsaktiviteter: Startet i januar med body pump 1 gang i ugen og går 6-10 km dagligt. Har mærket efter dagligt hvor meget kroppen har kunnet og til træning fortsat med lavere vægt og mindre belastning end tidligere. Prøvede at træne til tabatha i sidste uge. Har siden haft ondt. Trænede normalt 2x bodypump, 1 x tabatha (puls-træning).'*

Forsikrede kontaktede egen læge den 28. juni 2022, idet hun oplevede smertesymptomer fra knæ og ryg. Hun oplyste til lægen, at hun inden ulykken trænede hun 3 gange ugentligt og at det efter ulykken ikke var lykkedes hende at komme op på samme niveau. Hun trappede op, men mærkede smerter flere steder i kroppen, herunder knæ og ryg. Forsikrede havde igen været til fysioterapeut med god effekt. Lægen vurderede, at der ikke var indikation for yderligere udredning og forsikrede måtte selv finde ud af hvad kroppen kunne holde til ved at prøve sig frem (Bilag D, s.28).

Forsikrede var herefter til behandling ved kiropraktor den 27. juli 2022, hvortil det fremgår (Forsikredes Bilag 4, s.15):

'Ikke så godt

Gåture som eneste aktivitet lige nu

Bodypump + thabata mv er på hold lige nu

Udstråling i venstre ben opleves dagligt for tiden - mest yderside og kan godt komme helt ned i underbenet

Ve knæ konstant, ve hofte yderside konstant, skulder nakke også mere eller mindre konstant

Arbejde: Kontorarbejde i ... '

Af notat fra kiropraktor den 30. august 2022 fremgår det, at forsikrede havde været i [land], hvor hun havde gået meget op og ned ad bakker, hvilket havde provokeret smerterne i benet igen (Forsikredes Bilag 4, s.16).

Af notat fra kiropraktor den 27. september 2022 fremgår det, at forsikrede syntes det hele blev ved med at gå skidt. Hun kunne ikke få styr på smerterne. Hun oplevede at arbejdet var med til at provokere noget, når det blev statisk, hun gjorde hvad hun kunne for at ændre positioner. Hun var stadig meget presset derhjemme (Forsikredes Bilag 4, s.18)

Forsikrede kontaktede egen læge i efteråret 2022, da hun fortsat oplevede daglige smerter (Bilag D, s.27). Forsikrede blev herefter henvist til MR-skanning af lænden. Forsikrede var til skanning

den 26. oktober 2022. Skanningen viste ikke noget konkret udover en diskret venstresidig discusprolaps L5/S1 uden kontakt til nerverødderne. Der var normale facetled og ingen stenose. Egen læge anbefalede herefter livslang rygtræning og rygvenlig livsstil (Bilag D, s.24-25).

Forsikrede var den 24. november 2022 til undersøgelse ved ortopædkirurgisk speciallæge på foranledning af andet forsikringsselskab (Forsikredes Bilag 6). Hun klagede ved undersøgelsen over smerter svarende til højre side af halsen, konstante smerter fra knæet og højre fodled efter gang over 5 km. Værst var smerterne fra lænden samt venstre hofte. Hun arbejdede fortsat 31 timer ugentligt. Hun havde svært ved at sidde på kontorstol mere end 1 time ad gangen og hun havde svært ved at køre bil.

Til den objektive undersøgelse noterede lægen: *'[...] alderssvarende udseende. ET over middel. Bevæger sig fuldstændig frit. Klarer selv af- og påklædning uden problemer inkl. Sko og strømper. [...]*'

Ved den øvrige objektive undersøgelse fandtes fuldstændig fri bevægelighed af columna cervicalis (hals/nakke). Ligeledes fandtes fuldstændige normale forhold ved undersøgelse af arme og hænder.

Der fandtes ømhed ned over lænden og en mulig lille rygskevhed. Finger-gulv afstand var til 0 og begge håndflader kunne sættes i gulvet. Hun Klarede hæl og tågang og begge hofter bevægede sit fuldstændig frit. Desuden var undersøgelsen af benene normale udover ømhed ved ledlinie på det ene knæ (ingen hævelse). I øvrigt normale forhold ved fodled og fødder.

Der fandtes i øvrigt intet muskelsvind ved hverken over- eller underekstremiteter.

Lægen konkluderede slutteligt: *'[...] Ved objektiv undersøgelse d.d. kan der ikke konstateres nogen form for lidelser svarende til højre fodled, ej heller svarende til venstre hofte eller venstre knæ. Skadelidte har muligvis en sinistrokonveks lumbal skoliose med en torsion på omkring 50. Umiddelbart da skadelidte ikke er færdigundersøgt eller udredt, er der det vanskeligt at sige noget endeligt, men der har som anført ved objektiv undersøgelse, på MR skanning eller ved klinisk undersøgelse d.d. ikke kunne påvises nogen form for skader. Såfremt man vil have en sikker diagnose, bør der laves som minimum røntgen evt. skanning af højre fodled, derudover skanning/røntgen af venstre hofte og skanning/røntgen af venstre knæ. Lænden er som anført skannet. [...]*'

Forsikrede kontaktede egen læge igen den 6. december 2022. Årsagen var manglende søvn de seneste 8 uger, svimmelhed og smerteforværring. Forsikrede fik udskrevet muskelafslappende medicin. Forsikrede oplyste til lægen den 13. december 2022, at hun – efter påbegyndelse af medicinen - endelig havde fået en hel nats søvn og svimmelheden ligeledes var væk. Hun døjede dog stadig lidt med smerter i løbet af dagen, hvorfor hun ligeledes kunne forsøge sig med medicinen i løbet af dagen (Bilag D, s.20).

Af afgørelse fra andet forsikringsselskabet – med henvisning til gener i forbindelse med trafikuheldet - den 9. januar 2023 fremgår, at der på baggrund af de samlede lægelige oplysninger var fastsat en mengrad til under 5% (Bilag E). Der blev blandt andet lagt vægt på, at der ikke var beskrevet gener nær ulykken udover ribben, der antageligt kun blev aktiveret ved tryk, og at ryggen allerede var til stede inden ulykken.

Det fremgår af de kommunale akter, at forsikrede sygemeldte sig på ny den 24. januar 2023 (Bilag C, s.76). Ved spørgsmålet om hendes arbejde var forsøgt tilpasset hendes helbredstilstand svarede hun *'[...] jeg har sat en ekstra dag hjemme og arbejdet for ikke at skulle køre 45 min hver vej og også for at jeg har kunne deltage i et selvbetalt genoptræningsforløb hos en fysioterapeut over det sidste halve år. Dog uden helbredende resultat. [...]*'

Forsikrede var den 30. januar 2023 til visitationssamtale på en smerteklinik (Forsikredes Bilag 8). Det fremgår heraf, at hun efter fraktur i ryggen udviklede smerter fra lænderyg med udstråling ned over hofte samt venstre knæ og højre fod. Forsikrede blev opskrevet til medicinundervisning og 12 ugers kursusforløb. Ved forundersøgelse den 1. februar 2023 fremgår det, at forsikrede var somatisk sund og rask. Hun var kort forinden opstartet på Baklofen og oplevede en bedre nattesøvn. Hun havde i 2019 haft en stressperiode, hvortil hun var sygemeldt i halvanden måned. Det fremgår videre, at hun angiveligt blev meget påvirket af sin [barn] med [udviklingsforstyrrelse], og som benævnt af kommunen 'således en psykosocial faktor'.

Forsikrede var den 22. februar 2023 til undersøgelse ved speciallæge i ortopædkirurgi under diagnosen 'ekstremitetssmerter' (Bilag D, s.10). Forsikrede beskrev smerter gående bagtil i venstre side af lænderyggen ned i balden og ydersiden af hoften. Objektivt noterede lægen 'Klar, vågen og relevant. Alderssvarende. Hentes i venteværelset. Rejser sig umiddelbart ganske pæn. Går med raske skridt, dog med lidt trækken på den venstre side. På- og afklædning er med pæn bevægelighed i hofter og knæ, kommer ubesværet på og af lejet.' Ved undersøgelse af hofte, bækken, venstre knæ og højre hofte samt øvrig muskulatur fandtes normale forhold. Slutteligt konkluderede lægen:

'[...] Klinisk er der ingen mistanke om at patienten har en behandlingsmulig krævende skade eller lidelse i venstre hofteled eller bløddelene heromkring. Der er således ikke ved dagens undersøgelse forklaring på patientens smerteproblematik. Hofte kirurgisk findes der ikke behov for yderligere udredning eller behandling og dette accepteres.'

Ved telefonkonsultation med smerteklinikken den 24. marts 2023 fremgår, at forsikrede i forbindelse med sin sygemelding oplevede, at hun bedre kunne planlægge dagen i forhold til at forebygge smerteforværring. Hun oplyste videre, at hun om morgenen var ude på en 5-7 km gåtur og hvilede efterfølgende. Hun skulle desuden på ferie til [land] fra den 28. marts 2023 til den 16. april 2023 (Forsikredes Bilag 8).

Ved lægesamtale på smerteklinikken den 22. maj 2023 fremgår det, at forsikrede oplevede en bedring i sin nattesøvn på Baklofen og hun mærkede også højre energiniveau i dagstiden (Forsikredes Bilag 8).

Ved telefonkonsultation med smerteklinikken den 20. juni 2023 oplyste hun, at turen til [land] havde været en udfordring i forhold til hendes smerter. Hun kunne tydeligt mærke når hun havde overbrugt sig selv. Hun var nu i gang med 12- ugers holdet og fik meget ud af dette. Hun var trappet op i Naltrexon med god effekt og færre smerter sidst på dagen (Forsikredes Bilag 8).

Ved telefonkonsultation med smerteklinikken den 7. august 2023 oplyste forsikrede, at sommerferien havde været hård med 2 ugers ferie i udlandet. Hun oplevede en tilbagegang og kunne ikke længere gå lange ture. Hun ville spørge egen læge om henvisning til reumatolog for udredning af fibromyalgi. Nattesøvnen var fin (Forsikredes Bilag 8).

I forbindelse med at forsikredes egen læge skulle udfylde Generel Helbredsattest til kommunen i midten af august 2023, skrev lægen forinden til forsikrede, at hun skulle tænke over, hvad der påvirkede hendes hverdag og hendes funktionsevne, dvs. hvad hun kunne og ikke længere kunne. Inden lægen fremsendte attesten til kommunen, henvendte forsikrede sig med rettelselser/tilføjelser samt et punkt som hendes juridiske rådgiver ville anbefale (Bilag D, s.4).

Ved lægesamtale den 31. august 2023 på smerteklinikken fremgår det, at forsikrede var færdig med det 12 ugers smertehåndteringskursus med stort udbytte. Hun oplevede fortsat god nattesøvn, men smertemæssigt havde hun oplevet en forværring. Forsikrede følte, at smerterne nu også var under fødderne, i knæene og underbenene. Hun havde ligeledes været mindre aktiv og havde haft nogle angstanfald (Forsikredes Bilag 8).

Af funktionsevneskema udfyldt af forsikrede den 30. august 2023 fremgår det, at forsikrede ikke forventede, at hendes erhvervsevne blev bedre (Bilag F). Det fremgår videre, at det typisk tog hende mellem ½ til 1½ time at komme op om morgenen, og at hun derefter gik tur med sine hunde mellem 30-75 min. Forsikrede lavede derudover lidt husligt arbejde, vasketøj, indkøb, haven m.m, hvorefter hun holdt pause og så igen husligt arbejde, hvorefter hun gik tur med hundene igen. Forsikrede anførte, at hun havde problemer med at gå, idet hun i starten af sin sygemelding kun kunne gå 5-8 km og aktuelt 3 km, hvorimod hun tidligere kunne gå et halv maraton. Hun oplevede lidt koncentrationsbesvær og moderat hukommelsesbesvær samt at hun var blevet meget lydfølsom. Hun havde ingen problemer med at anvende pc, tablet eller mobiltelefon. Hun oplyste videre, at hun i

sommerferien havde været på weekendtur med sine [børn] alene, hvilket havde kostet hende 4 sygedage efterfølgende med høje smerter. Hun oplevede endvidere, at alt vedrørende jobcenter og forsikringsager fyldte meget for hende og gik direkte i smerterne.

Forsikrede genoptog arbejdet delvist den 5. november 2023 med 2x2 timer ugentligt og i starten af januar 2024 øgede hun med yderligere 30 min. således, at hun arbejdede 2x3 ugentligt (Forsikredes Bilag 5, s.4).

Forsikrede var den 17. januar 2024 til konsultation ved reumatolog efter henvisning fra egen læge under observation for fibromyalgi (Forsikredes Bilag 10). Forsikrede oplyste, at hun for tiden var deltidssygemeldt og at hun arbejdede sig henimod et fleksjob. Forsikrede beskrev, at hendes symptomer havde udviklet sig løbende og at hun nu oplevede kroniske generaliserede smerter i alle 4 kvadranter – herunder sovende, prikkende, brændende fornemmelse forskellige steder, som kom og gik. Hun oplevede ligeledes koncentrations- og hukommelsesbesvær, træthed og ømhed. Til den objektive undersøgelse fremgår '[...] Kan løfte armene over skulderniveau. [...] Ikke ømhed i ryggen

eller SI-led. Ok bevægelighed i alle led. Ingen artritter. Normal sensibilitet. Styrke ok. ULscan. Af ankler, tæer, håndled og fingre i.a.. [...] Har altid være hypermobil [...]'

Reumatologen konkluderede herefter: '[...] Med stor sandsynlighed drejer det sig om hypermobil pt., som har følger efter trafikuheld, hvor pt. Har slået sig og udviklet sekundær fibromyalgi. Efterbestiller blodpr. For at sikre at de er i orden.'

Reumatologen skrev den 24. januar 2024 til forsikrede, at blodprøverne viste lidt forhøjet urinsyre og ellers så alt rigtig fornuftigt ud (Forsikredes Bilag 10). Lægen konkluderede videre, at der ikke var mistanke om inflammatorisk gigtsygdom, men derimod tegn på kronisk smertetilstand i

forhold til fibromyalgi. Lægen frarådede forsikrede hårdt fysisk arbejde, vridbevægelser, tunge løft, hyppig trappegang, samt længerevarende stillestående eller stillesiddende arbejde. Der var efterfølgende skriftlig korrespondance mellem forsikrede og lægen. Af korrespondancen fremgår blandt andet, at lægen - direkte adspurgt af forsikrede - skrev til forsikrede 'Ja, vi aftaler at jeg skriver at du har fibromyalgi. [...] Ja, prøv evt. at spise fornuftigt med antiinflammatorisk kost og lignende, for at undgå urinsyreigt fremadrettet. Jeg afslutter dig herfra nu'. Igen direkte adspurgt af forsikrede skrev lægen 'Som supplement til vores konklusion, er vores vurdering at en hypermobilitet har udviklet sekundær fibromyalgi, efter trafikuheld d. 11.09.21 [...]'.

Forsikrede blev pr. 1. august 2024 ansat som ... med en ugentlig arbejdstid på 6 timer fordelt på 2 dage pr. uge. (Forsikredes Bilag 5, s.54). Forsikrede blev pr. 12. april 2024 berettiget til fleksjob og pr. 1. maj 2024 blev forsikrede ansat i fleksjob ved sin arbejdsgiver med 6 timer om ugen (Forsikredes Bilag 14).

Af statusattest fra friklinikken af 19. februar 2024 fremgår det, at forsikrede havde været tilknyttet et tværfagligt behandlingsforløb ved smerteklinikken i perioden fra den 30. januar 2023 til den 12. februar 2024 under diagnosen 'kompleks langvarige eller kroniske ikke maligne smerter' (Forsikredes Bilag 5, s.4). Det er hertil noteret '*Typiske følgevirkninger til kroniske smerter er kognitive forstyrrelser såsom nedsat hukommelse, begrænset koncentrationsevne og hurtig træthed. Det er derfor vigtigt, at [forsikrede] ikke stilles flere krav, end ressourcerne kan bære. Et helt centralt og varigt skånehensyn er, at [forsikrede] finder det rette forhold mellem aktivitet og hvil.*'

Af lægeattest til det kommunale rehabiliteringsteam af 26. marts 2024 fremgår det, at helbreds-tilstanden var uændret siden sidste attest i august 2023 fraset, en forværring af forsikredes kognitive funktion og diagnosen fibromyalgi (Forsikredes Bilag 5, s.3). Skånehensynene var fortsat nedsat tid og lukkede og let håndterbare arbejdsopgaver. Lægen bemærkede slutteligt, at tilstanden var uheldredelig og behandlingsmulighederne udtømte.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

Det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen fra sygemeldingstidspunktet den 25. januar 2023.

PFA har ikke kendskab til det præcise tidspunkt for lønophør. Idet forsikrede stopper i sin ansættelse og starter direkte i fastholdelsesfleksjob den 1. maj 2024, formoder selskabet, at forsikrede har fået fuld løn frem til dette tidspunkt. En eventuel udbetaling kan derfor først finde sted fra den 1. juni 2024, da hun først på dette tidspunkt opfylder den økonomiske betingelse.

Hovedårsagen til forsikredes sygemelding angives som lænderygsmerter med udstråling ned over hoften samt venstre knæ og højre fod. Smerterne angives som en følgepåvirkning efter påkørslen den 11. september 2021. En CT-skanning foretaget i den forbindelse, har alene vist en fraktur af ribben.

Efter påkørslen den 11. september 2021, påbegynder forsikrede sit arbejde efter en kortvarig sygeperiode. Hun formår herefter - frem til sin sygemelding den 25. januar 2023 - at opretholde en fuldtidsstilling (31 timer) i knapt 1½ år med stort set de samme smerteproblematikker som aktuelt.

Ligeledes konstateres der – forinden nuværende sygemelding - den 3. november 2021 fin heling af ribbenene og forsikrede stopper på smertestillende medicin. Dertil kommer, at der kontinuert beskrives en bedring af generne og forsikrede har ikke fundet behov for lægeligkontakt desangående i perioden fra den 11. oktober 2021 og før igen den 28. juni 2022, hvor hun angiver en forværring i sine smerter.

Ved efterfølgende MR-skanning den 26. oktober 2022 findes dog overordnet normale forhold fraset en mindre prolaps uden rodtryk. Anbefalingen er alene konservativ behandling og rygvenlig livsstil.

Ligeledes findes i det væsentlige normale forhold ved ortopædkirurgisk undersøgelse den 24. november 2022 og den 22. februar 2023. Der konstateres fuldstændig fri bevægelighed og ingen muskelsvind. Ved begge undersøgelser konkluderes det, at der ikke er nogen konstaterbare objektive skader eller anden behandlingskrævende lidelse svarende til forsikredes symptomangivelser.

Henset til ovenstående findes der ingen lægelige objektive fund, som kan forklare den helbredsmæssige forværring, som forsikrede pludseligt oplever, og som skulle nødvendiggøre en ny fuldtidssygemelding i januar 2023. PFA bemærker i forlængelse her, at forsikrede både forinden og efter sin sygemelding formår at opretholde et relativt godt aktivitetsniveau med lange daglige gåture, flere store rejser (inklusiv vandreture), træningspas og almindelige praktisk dagligdagsgøremål.

PFA er opmærksom på, at forsikrede oplever yderligere forværring i august 2023. PFA har svært ved at genfinde en helbredsmæssig årsag hertil i de lægelige akter og bemærker samtidigt, at forsikrede under forløbet i smerteklinikken så sent som i foråret 2023 tilkendegiver en bedring i hendes nattesøvn og højre energiniveau i dagstiden.

PFA er samtidigt opmærksomme på, at forsikrede i januar 2024 oplever endnu en forværring i form af koncentrations- og hukommelsesbesvær, træthed og ømhed – der er om end ikke lægeligt konstateret kognitive eller andre mentale begrænsninger - og at hun sidenhen får konstateret fibromyalgi efter alene en enkelt konsultation ved reumatolog den 17. januar 2024. Det bemærkes hertil, at blodprøverne i den forbindelse er rigtig fine fraset forhøjet urinsyretilstand og der er ikke mistanke om inflammatorisk gigtsygdom. PFA bemærker også - henset til den efterfølgende skriftlige korrespondance mellem forsikrede og lægen – at grundlaget for diagnosen fremkommer noget tvivlsomt.

Uagtet diagnosen, er det PFA's opfattelse, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikrede ikke som minimum kan arbejde halv tid, hvis de relevante skånehensyn tages i betragtning. Det er ligeledes PFA's opfattelse, at forsikredes erhvervsnedsættelse primært er baseret på hendes subjektive tilkendegivelse om genernes omfang og ikke er understøttet i de lægelige akter.

PFA er samtidigt opmærksomme på, at man i en kortere periode kan overpræstere arbejdsmæssigt, men finder ikke, at det gør sig gældende for en periode på knapt 1½ år.

Ligeledes ses der ikke nogen objektiv konstaterbare helbredsmæssige forværring i tidsmæssig sammenhæng med, at forsikrede nedsætter sin arbejdstid til 6 timer i sit fleksjob.

PFA finder herefter ikke nogen helbredsmæssig forhold der indikerer, at hun ikke fortsat vil kunne varetage et arbejde over halv tid som ... eller i et andet relevant arbejde efter den 25. januar

2023, hvor det ligeledes er muligt at tilgodese de relativt overkommelige skåneforhold hun anbefales.

For så vidt angår advokatens sluttelige bemærkning i brev til ankenævnet af 29. august 2024, gør PFA opmærksom på, at dækning i henhold til forsikredes helbredssikring ikke har sammenhæng med forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne. Helbredssikring dækker udgifter til konkrete relevante behandlinger og siger ikke i sig selv noget om erhvervsevnen.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab erhvervsevne fra den 1. juni 2024 (hvor der formodningsvist er lønophør og den økonomiske betingelse derfor er opfyldt), da forsikrede herefter ikke har godtgjort, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Klagerens advokat har i brev af 25/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"PFA har i sin begrundelse lagt meget vægt på, at klager har kunnet arbejde fuld tid i en længere periode end hvad man ville kunne holde til midlertidigt. Hertil fremhæves det, at klager har en meget stærk arbejdsidentitet. Klager fik efter den initiale sygemelding at vide af lægerne, at der ikke var noget galt for, at hun kunne træne og begynde at arbejde. Klager forstod denne melding som en besked om, at hun skulle 'tage sig sammen' og kæmpe sig tilbage på sit arbejde. I den proces har klager desværre slæbt sig for meget på arbejde, hvilket har eskaleret hendes tilstand og gjort at hun ikke hængte sammen i sit almindelige daglige liv.

Det anføres dermed, at klager ikke på noget tidspunkt efter skaden har kunnet arbejde fuld tid uden gener. Derimod tvang hun sig selv til at arbejde 28-29 timer/uge, træne 1-2 timer/uge og led af en hel del gener i processen.

Det er ikke korrekt, at det ikke kan lade sig gøre at slæbe sig på arbejde trods sine gener i længere tid. Når man har fået grønt lys fra lægerne og har en fast tro på, at det nok skal blive bedre med tiden, er det muligt at overbelaste sig selv i længere tid, hvilket også konkret er sket for klager.

Efter klagers anden sygemelding blev hun undersøgt flere steder for at finde årsagen til hendes gener. Det var således endelig ved en reumatolog, at hun fik en forklaring på sine gener. Diagnosen fibromyalgi er dog alene en forklaring på generne – men generne har hele tiden været dér og er kun blevet værre som følge af overbelastningen. Der har ikke været andre faktorer af betydning, og særligt i forhold til den tidligere stresssygemelding anføres det, at klagers situation var blevet meget

bedre efter hun gik ned på 31 timer, og der har ikke været nogen forværring af situationen med [barnet], hvorfor dette på ingen måde kan forklare eller bidrage til klagers nuværende erhvervsevnetab. Dette skyldes alene ulykken og den efterfølgende smertetilstand.

PFA har i sine bemærkninger blot lagt til grund, at klager ville kunne arbejde mere, hvis hun havde de rette skånehensyn. Dette står dog i modstrid med jobcentrets konklusion om, at alle skånehensyn er taget i klagers nuværende job og at hun ikke ville kunne arbejde i andre jobs. Klagers arbejdsgiver har konkret foretaget en ekstraordinært stor tilpasning af jobbet, så klager er så forskånet som overhovedet kan lade sig gøre. Både hendes arbejdstid og hendes ansvar er blevet markant nedskåret – hendes jobtitel er ikke længere ... men alene assisterende ... , idet hun ikke

længere kunne holde til opgaverne, ansvaret og ... ved at være ... grundet sine smerter, de nødvendige timer, koncentrations- og hukommelsesbesvær og manglende overblik mv. Klager er således reelt stoppet i sit gamle job og har fået en ny, mindre omfattende stilling.

Det anføres således fortsat, at klagers nuværende job er absolut det, hvor hun vil kunne arbejde mest muligt. Hendes behandlingsmuligheder og dermed også muligheder for at udvikle erhvervsevnen er udtømte, og derfor er det ikke realistisk, at hun skulle kunne få en højere erhvervsevne ved et andet job. Hendes aktuelle arbejdstid på 6 timer/uge er langt under 50 % i forhold til tidligere 31 timer/uge, hvorfor hun opfylder betingelserne for dækning af tab af erhvervsevne.

Det oplyses, at det er korrekt, at klager først har fået lønnedgang fra 1. maj 2024, og at klager fra denne dato har krav på erhvervsevnetab i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne hos PFA."

Det fremgår af notat af 11/9 2021 i klagerens skadestuejournal:

"Der foreligger nu svar på CT, hvor der ikke er fundet tegn til intraabdominal blødning. Der ses udisloceret fraktur svarende til costa 9 og 10 lateralt på højre side. Diskret fri væske deklivt i det lille bækken.

...

Pt. hjemsendes fra Skadestuen med relevant smerteplan. Hun anbefales at tage fast Pamol 2 stk. x 4 dgl. Dette suppl. med Malfin 10 mg x 2 dgl. og p.n. l'lorfin 5 mg max. x 6 dgl. Der er lavet recepter på dette.

Såfremt pt. har brug for ekstra smertestillende, når der er brugt op på recepterne, kan hun tage kontakt til egen læge.

Pt. er informeret om at det er vigtigt, at hun sørger for at trække vejret helt ned på trods af smerter, da det er vigtigt at holde lungerne udfoldede for at mindske risikoen for pneumoni i forbindelse med costafrakstur."

Det fremgår af klagerens lægejournal:

"23-09-2021

Frakturer i costa 9 og 10.

Bedring men stadig mange smerter.

...

04-10-2021

Jeg er næsten færdig med morfinen. Det går ok om dagen efterhånden, men tror ikke jeg kan undvære smertestillende om natten endnu. Er vågen hver nat med smerter stadig, og ligger kun direkte på ryggen.

...

11-10-2021

Pt. er nu uden morfin og det går fremad. Mærker dog smerter svt højre skulderblad samt højre side af bækkenet. Obj er der intet at se, men myoser omkring højre scapula. Ved pal. ømhed i højre side af lænden, omkring bækkenet.

Tænker pt. har slået denne side under ulykken men har været sufficient dækket af morfin, hvorfor det ikke har været fremtrædende.

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

102202

...

28-06-2022

Efter ulykke med costafrakturer og forvredet knæ, har pt. været på morfin og stille og roligt trænet op selv. Det er gået rigtigt godt. Trænede 3 gange ugentlig før ulykken men har ikke kunne komme op på samme niveau efterfølgende. Startede med at træne 1 gang ugentlig far jan. til maj. Trappede op og mærkede desværre smerter flere steder op kroppen, herunder knæ og ryg. Pt. har været til fys igen med god effekt.

...

08-10-2022

Jeg har nu gået intensivt til genoptræning i 3 mdr med personlig fysioterapeut, uden at jeg har fået det bedre efter ulykken sidste år. Jeg har smerter hver eneste dag.

...

26-10-2022

MR undersøgelse af columna lumbalis

BESKRIVELSE

Der er degeneration af disci L 1-L3 og L5/S1. Det er associeret med reaktive forandringer i knoglemarven imod venstre omkring discus L5/S1 (Modic I). Der er ellers normal knoglemarv. Der er let lumbal skoliose imod venstre. Normalt konfigurerede corporae og normal distal medulla/conus. I det lille bækken ses en cyste på højre ovariums plads, der fremtræder simpel og måler ca 4 cm.

Tværsnit viser:

L1-L3: Normale forhold.

L3/L4: Let facetledsartrose. Ingen prolaps eller stenose.

L4/L5: Normale forhold.

L5/S1: Der er en diskret paramedian venstresidig prolaps af discus, som findes uden kontakt til nerverødderne. Der er normale facetled. Ingen stenose.

KONKLUSION

Discusdegenerationer.

Diskret foraminal venstresidig discusprolaps L5/S1.

...

06-12-2022

Ingen søvn fået de sidste 8 uger, er svimmel og smerteforværring.

...

01-01-2023

Diagnoser:

A01 Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter

Ambulantepikrise

...

[Friklinik]

...

SMERTETILSTAND

...årig kvinde, som i det væsentlige tidligere er rask.

Var i sept. 2021 udsat for trafikulykke.

Blev påkørt af bil.

Pådrog sig 2 costafrakturer sv.t. th9-10 og efterfølgende udviklet smerteproblematik fra lænderyg med udstråling ned over hofte samt i venstre knæ og højre fod, som også blev skadet.

Fik slag mod hele højre side.

Smerter VAS 2-8.

Søvnen dårlig, afbrudt.

Vågner 2-10 gange hver nat.

Dette på grund af smerter og lejringsproblemer.

FORSØRGELSE

Uddannet ...
Har hidtil arbejdet 31 timer pr uge.
Nu sygemeldt af egen læge fra i tirsdags."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 29/11 2022:

"Konklusion

Nu ... årig kvinde, som i forbindelse uheld i september 2021 blev påkørt. Efterfølgende smerter svarende til højre fodled, venstre hofte, venstre knæ, lænd og højre side af halsen. Hun har fået lavet en MR skanning af lænden, som viser alderssvarende forandringer. Der er ikke lavet yderligere undersøgelser af højre fodled, venstre hofte eller venstre knæ eller højre side af halsen.

Ved objektiv undersøgelse d.d. kan der ikke konstateres nogen form for lidelser svarende til højre fodled, ej heller svarende til venstre hofte eller venstre knæ. Skadelidte har muligvis en sinistro-konveks lumbal skoliose med en torsion på omkring 5°. Umiddelbart da skadelidte ikke er færdigundersøgt eller udredt, er der det vanskeligt at sige noget endeligt, men der har som anført ved objektiv undersøgelse, på MR skanning eller ved klinisk undersøgelse d.d. ikke kunne påvises nogen form for skader. Såfremt man vil have en sikker diagnose, bør der laves som minimum røntgen evt. skanning af højre fodled, derudover skanning/røntgen af venstre hofte og skanning/røntgen af venstre knæ. Lænden er som anført skannet."

Det fremgår af journalnotat af 25/1 2024 fra reumatolog:

"...årig kvinde blev henvist fra egen læge pga. smerter i bevægeapparatet. Patienten blev udsat for et trafikuheld d. 11.09.21 hvor patienten bliver påkørt bagfra en bil hvor hun slog sig og var indlagt på sygehuset med rigtig mange blåmærker mange steder, hvor hun også brækkede nogle ribben. Efterfølgende begynder hun at udvikle smerter i venstre hofte, knæ, højre fod og også smerter andre steder, som spreder sig i muskler og led, både i arme og ben, ryg og nakke. Fysisk aktivitet forværrer symptomerne. Beskriver sovende, brændende, prikkende fornemmelse mange forskellige steder som kommer og går. Koncentrations- og hukommelsesbesvær, træthed og ømhed. Har været undersøgt på Privatsygehus ved ortopædkirurg, med scanninger uden af de fandt noget specifikt, brud blev i hvert fald udelukket. Har tidligere prøvet fysioterapi og selv trænet uden helbredende virkning. Patienten blev undersøgt inkl. scanning af forskellige ledgrupper og vi kunne konstatere at patienten kan overstrække i begge knæ og albuer. Vi fandt ikke tegn på nogen betændelsesgigtssygdom.

Vores samlede konklusion blev følgende:

På det foreliggende ingen mistanke om inflammatorisk gigtssygdom som skal specifikt behandles herfra. Der imod tegn på kronisk smertetilstand ifa fibromyalgi. Tilstand er kronisk, vedvarende, stationær med risiko for forværringer. Behandlingen er kun symptomatisk med f.eks. akupunktur, smertestillende medicin, varmtvandsgymnastik, lette stræk og stabilitets øvelser, sund livsstil, antiinflammatorisk kost, evt henvisning til smerteklinik til optimering af smertestillende medicin, stillingsskift mellem siddende/stående/gående. Fraråder hårdt fysisk belastende arbejde, vridebevægelser, tunge løft, hyppig trappegang, længere varende stillestående eller stillesiddende arbejde.

Foreslår at pt vil bestiller tid ved sin egen læge til snak om hvad der er relevant i den aktuelle situation for patienten ift ovenstående.

Dette er sekundært til trafikulykke d. 11.09.21 hos en patient som er smidig/hypermobil (når man er smidig så har man generelt mere tendens til kroniske problemer efter traumer pga .. langsom og dårlig heling med mere)."

Det fremgår af statusattest af 19/2 2024 fra smerteklinik:

"[Klageren] har i perioden 30.01.23 - 12.02.24 været tilknyttet et tværfagligt behandlingsforløb ved smerteklinikken i ... under diagnosen: DR522E - komplekse langvarige eller kroniske ikke maligne smerter.

Lidelsen er varig og beskrives som værende medicinsk - og smertehåndteringsmæssig stationær.

[Klageren] har deltaget i et medicinsk forløb hos læge og sygeplejerske med seneste lægekontakt den 12.02.24- herfra er [klageren] afsluttet. Der vedlægges kopi af seneste lægenotat samt epikrise.

Der gøres opmærksom på, at den medicinske behandling af kroniske smerter altid er tænkt som en midlertidig foranstaltning - der er ikke evidens for, at medicin helbreder kroniske smerter eller ændrer funktionsniveauet.

Non farmakologisk har [klageren] deltaget i et 12 ugers smertehåndteringsforløb med undervisning fra en psykolog samt en fysioterapeut. Forløbet er afsluttet og der vedlægges kopi af epikrise.

Typiske følgevirkninger til kroniske smerter er kognitive forstyrrelser såsom nedsat hukommelse, begrænset koncentrationsevne og hurtig træthed. Det er derfor vigtigt, at [klageren] ikke stilles flere krav, end ressourcerne kan bære. Et helt centralt og varigt skånehensyn er, at [klageren] finder det rette forhold mellem aktivitet og hvil."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 26/3 2024:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Jeg vil i denne attest referere meget til GHA fra august 2023, da der ikke har været nyt i [klagerens] tilstand samt sygdomsforløb, fraset:

- 1) [Klageren] er diagnosticeret med fibromyalgi
- 2) Der ses forværring i hendes kognitive funktion. Hun glemmer ord under vores samtale.
- 3) Hun er nu afsluttet fra [smerteklinik] med 3 forskellige præparater.

2.3 Særlige hensyn

De særlige hensyn er uændret, nedsat tid og arbejdsopgaver skal være lukkede og let håndterbare.

[Klagerens] tilstand bedres desværre ikke. Hendes nervesystem er overbelastet, hvorfor hun udtrættes hurtigt, både fysisk og mentalt.

Hendes tilstand er uhelbredelig. Alle behandlingsmuligheder er forsøgt og udtømte. Al yderligere behandling er kun med til at hjælpe [klageren] med at opretholde en tålelig hverdag.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klageren] er langt om længe nået til den erkendelse at hendes liv og arbejdsliv er noget andet, end hun havde forventet og håbet på.

Hun prøver at finde en ro og glæde i de antal timer, hun kan arbejde.

Hendes funktionsevne er fortsat uændret væsentligt nedsat, med forværring hvad angår hendes kognitive funktion, sammenlignet med GHA fra aug. 2023."

Det fremgår af kommunens arbejdsevnebeskrivelse af 27/2 2024:

"Hverken ut. (fastholdelseskonsulent), [klageren] eller arbejdsgiver vurderer det realistisk at [klageren] vil kunne øge i arbejdstid p.t., pga nuværende pres fra de 3 timer. Kroppen er udtrættet og smerterne 'springer' rundt, hvorfor køreturen hjem er en kamp for [klageren] at komme igennem, og efter hjemkommet er det en absolut nødvendighed at sove. Desuden har [klageren] brug for en pause for hver ½ times arbejde da hun ikke kan holde fokus og koncentration som tidligere (inden ulykken) Det er en udfordring for [klageren] at kunne overskue og klare de nuværende 3 timer. Der har været afprøvet delt 2 timer x 2 dage og nu 3 timer x 2 dage. Pga [klagerens] helbreds mæssige tilstand og forværring ved øgning af timetal, anses det ikke for muligt at øge yderligere.

...

Konkrete skånehensyn (herunder hjælpemidler) - målrettet jobbet

Aftalte skånehensyn :

1. Det er aftalt at [klageren] starter med ...kontakt via telefon, uden 'call-back' så [klageren] har en kendt hverdag, og der ikke er opgaver som er uafsluttet når hun går hjem.
2. Det er aftalt at [klageren] holder pause hver 30. minut, og det er en Micro pause hvor hjernen får ro. Det kan være gåtur etc. Men det skal være væk fra skærmen.

Hjælpemidler:

- specialstol
- bolde til at sidde på
- elastikker til kontortræning
- høretelefoner der aflukker udefrakommende lyde
- afskærmede kontor –'forstyr ikke'-indikator ved hver kontorplads

Der er mulighed for ergonomisk vejledning, mulighed for at trække på arbejdsmiljørep. For sparing edr. ansatte i f.eks fleksjob (muligheder for opfyldelse af skånebehov m.v.)"

Det fremgår af kommunens afgørelse om fleksjob af 12/4 2024:

"Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob, og at du kan blive ansat i fleksjob i dit nuværende job med virkning fra den 12-04-2024. Afgørelsen er truffet på baggrund af Beslutningsudvalgets møde d. 12-04-2024.

Begrundelse for afgørelsen

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

Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 6 timer om ugen. Skånehensynene vurderes fuldt ud forenelig med nuværende jobfunktion efter omplacering i virksomheden. Din arbejdsevne er således vurderet i forhold til det brede arbejdsmarked i nuværende og fremtidige opgaver. Der kan ikke peges på andre arbejdsopgaver, brancher eller jobs hvor du vil kunne øge arbejdstiden mere end allerede dokumenteret og dermed bringe dig i en selvforsørgende position."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"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.

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.

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."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne og uddannet inden for administrativt kontorarbejde, blev sygemeldt den 11/9 2021 efter en påkørsel, hvor hun brækkede to ribben. Hun arbejdede på dette tidspunkt på nedsat tid med 31 timer om ugen på grund af en stresssygemelding i 2019 og et barn med en udviklingsforstyrrelse. Hun genoptog arbejdet delvist fra den 12/11 2021 til den 31/12 2021, hvorefter hun arbejdede 31 timer om ugen frem til 25/1 2023, hvor hun blev sygemeldt igen med smerter i store dele af kroppen. Hun genoptog arbejdet med 4 timer om ugen den 5/11 2023, hvilket i januar 2024 blev øget til 6 timer. Hun blev tilkendt fastholdelsesfleksjob den 12/4 2024. Hun er ansat hos sin hidtidige arbejdsgiver med 6 timer om ugen. Klageren har ved en reumatolog fået stillet diagnosen fibromyalgi. Selskabet har afvist at yde erhvervsevnetabsdækning. Klageren ønsker erhvervsevnetabsdækning.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren efter ulykken oplevede en bedring af generne, og at hun ikke ses at have kontakt til egen læge omkring smerter mellem 11/10 2021 og 28/6 2022. Selskabet har anført, at der ikke er nogen lægelige fund, som kan forklare den forværring, som klageren har oplevet, og forklare at hun nu kun kan arbejde 6 timer om ugen. Selskabet har anført, at det er muligt at overpræstere i en kortere periode, men at de ikke kan gøre sig gældende for en periode på knapt 1 ½ år. Selskabet har anført, at "PFA har ikke kendskab til det præcise tidspunkt for lønophør. Idet forsikrede stopper i sin ansættelse og starter direkte i fastholdelsesfleksjob den 1. maj 2024, formoder selskabet, at forsikrede har fået fuld løn frem til dette tidspunkt. En eventuel udbetaling kan derfor først finde sted fra den 1. juni 2024, da hun først på dette tidspunkt opfylder den økonomiske betingelse".

Klageren har anført, at hendes erhvervsevne helbredsmæssigt er nedsat med mindst halvdelen, idet hun kun er i stand til at arbejde 6 timer om ugen. Klageren har anført, at nedgangen i arbejdstiden alene skyldes hendes smertetilstand, som både smerteklinik og reumatolog har vurderet hun lider af. Klageren har anført, at hun har tvunget sig til at arbejde mere, end hun reelt var i stand til, og at dette har væsentligt forværret hendes gener. Klageren har anført, at hendes skånehensyn er tilstrækkelig tilgodeset af hendes arbejdsgiver, hvorfor der ikke er nogen forhold, som skulle tilsige, at hun ville kunne arbejde mere, hvis der blev taget flere skånehensyn eller hvis hun prøvede at arbejde i en anden stilling.

Det fremgår af notat af 11/9 2021 i klagerens skadestuejournal, at "der foreligger nu svar på CT, hvor der ikke er fundet tegn til intraabdominal blødning. Der ses udisloceret fraktur svarende til costa 9 og 10 lateralt på højre side. Diskret fri væske deklivt i det lille bækken. ... Pt. hjemsendes fra Skadestuen med relevant smerteplan".

Det fremgår af klagerens lægejournal: "23-09-2021: Frakturer i costa 9 og 10. Bedring men stadig mange smerter. ... 04-10-2021: Jeg er næsten færdig med morfinen. Det går ok om dagen efterhånden, men tror ikke jeg kan undvære smertestillende om natten endnu. Er vågen hver nat med smerter stadig, og ligger kun direkte på ryggen. ... 11-10-2021: Pt. er nu uden morfin og det går fremad. Mærker dog smerter svt højre skulderblad samt højre side af bækkenet. Obj er der intet at se, men myoser omkring højre scapula. Ved pal. ømhed i højre side af lænden, omkring bækkenet. Tænker pt. har slået denne side under ulykken men har været sufficient dækket af morfin, hvorfor det ikke har været fremtrædende. ... 28-06-2022: Efter ulykke med costafrakturer og forvredet knæ, har pt. været på morfin og stille og roligt trænet op selv. Det er gået rigtigt godt. Trænede 3 gange ugentlig før ulykken men har ikke kunne komme op på samme niveau efterfølgende. Startede med at træne 1 gang ugentlig fra jan. til maj. Trappede op og mærkede desværre smerter flere steder op kroppen, herunder knæ og ryg. Pt. har været til fys igen med god effekt. ... 08-10-2022: Jeg har nu gået intensivt til genoptræning i 3 mdr med personlig fysioterapeut, uden at jeg har fået det bedre efter ulykken sidste år. Jeg har smerter hver eneste dag. ... 06-12-2022: Ingen søvn fået de sidste 8 uger, er svimmel og smerte-forværring. ... 01-01-2023: Diagnoser: A01 Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne

smerter.årig kvinde, som i det væsentlige tidligere er rask. Var i sept. 2021 udsat for trafikulykke. Blev påkørt af bil. Pådrog sig 2 costafrakturet sv.t. th9-10 og efterfølgende udviklet smerteproblematik fra lænderyg med udstråling ned over hofte samt i venstre knæ og højre fod, som også blev skadet. Fik slag mod hele højre side. Smerter VAS 2-8. Søvnene dårlig, afbrudt. Vågner 2-10 gange hver nat. Dette på grund af smerter og lejringsproblemer. ... Nu sygemeldt af egen læge fra i tirsdags".

Det fremgår af beskrivelse af MR-scanning af 26/10 2022: "MR undersøgelse af columna lumbalis: Der er degeneration af disci L1-L3 og L5/S1. Det er associeret med reaktive forandringer i knoglemarven imod venstre omkring discus L5/S1 (Modic I). Der er ellers normal knoglemarv. Der er let lumbal skoliose imod venstre. Normalt konfigurerede corporae og normal distal medulla/conus. I det lille bækkene ses en cyste på højre ovariums plads, der fremtræder simpel og måler ca 4 cm. Tværsnit viser: L1-L3: Normale forhold. L3/L4: Let facetledsartrose. Ingen prolaps eller stenose. L4/L5: Normale forhold. L5/S1: Der er en diskret paramedian venstresidig prolaps af discus, som findes uden kontakt til nerverødderne. Der er normale facetled. Ingen stenose. KONKLUSION: Discusdegenerationer. Diskret foraminal venstresidig discusprolaps L5/S1".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 29/11 2022: "Nuårig kvinde, som i forbindelse uheld i september 2021 blev påkørt. Efterfølgende smerter svarende til højre fodled, venstre hofte, venstre knæ, lænd og højre side af halsen. Hun har fået lavet en MR scanning af lænden, som viser alderssvarende forandringer. Der er ikke lavet yderligere undersøgelser af højre fodled, venstre hofte eller venstre knæ eller højre side af halsen. Ved objektiv undersøgelse d.d. kan der ikke konstateres nogen form for lidelser svarende til højre fodled, ej heller svarende til venstre hofte eller venstre knæ. Skadelidte har muligvis en sinistrokonveks lumbal skoliose med en torsion på omkring 5°. Umiddelbart da skadelidte ikke er færdigundersøgt eller udredt, er der det vanskeligt at sige noget endeligt, men der har som anført ved objektiv undersøgelse, på MR scanning eller ved klinisk undersøgelse d.d. ikke kunne påvises nogen form for skader. Såfremt man vil have en sikker diagnose, bør der laves som minimum røntgen evt.

skanning af højre fodled, derudover skanning/røntgen af venstre hofte og skanning/røntgen af venstre knæ. Lænden er som anført skannet".

Det fremgår af journalnotat af 25/1 2024 fra reumatolog: "På det foreliggende ingen mistanke om inflammatorisk gigtsygdom som skal specifikt behandles herfra. Der imod tegn på kronisk smertetilstand ifa fibromyalgi. Tilstand er kronisk, vedvarende, stationær med risiko for forværringer. Behandlingen er kun symptomatisk med f.eks. akupunktur, smertestillende medicin, varmtvandsgymnastik, lette stræk og stabilitets øvelser, sund livsstil, antiinflammatorisk kost, evt henvisning til smerteklinik til optimering af smertestillende medicin, stillingsskift mellem siddende/stående/gående. Fraråder hårdt fysisk belastende arbejde, vridebevægelser, tunge løft, hyppig trappegang, længere varende stillestående eller stillesiddende arbejde".

Det fremgår af statusattest af 19/2 2024 fra smerteklinik, at klageren "har i perioden 30.01.23 - 12.02.24 været tilknyttet et tværfagligt behandlingsforløb ved smerteklinikken i ... under diagnosen: DR522E – komplekse langvarige eller kroniske ikke maligne smerter. Lidelsen er varig og beskrives som værende medicinsk - og smertehåndteringsmæssig stationær. ... Typiske følgevirkninger til kroniske smerter er kognitive forstyrrelser såsom nedsat hukommelse, begrænset koncentrationsevne og hurtig træthed. Det er derfor vigtigt, at [klageren] ikke stilles flere krav, end ressourcerne kan bære. Et helt centralt og varigt skånehensyn er, at [klageren] finder det rette forhold mellem aktivitet og hvil".

Det fremgår af kommunens arbejdsevnebeskrivelse af 27/2 2024, at "Hverken ut. (fastholdelseskonsulent), [klageren] eller arbejdsgiver vurderer det realistisk at [klageren] vil kunne øge i arbejdstid p.t., pga nuværende pres fra de 3 timer. Kroppen er udtrættet og smerterne 'springer' rundt, hvorfor køreturen hjem er en kamp for [klageren] at komme igennem, og efter hjemkommet er det en absolut nødvendighed at sove. Desuden har [klageren] brug for en pause for hver ½ times arbejde da hun ikke kan holde fokus og koncentration som tidligere (inden ulykken) Det er en udfordring for [klageren] at kunne overskue og klare de nuværende 3 timer. Der har været afprøvet delt 2 timer x 2 dage og nu 3 timer x 2 dage. Pga [klagerens] helbreds-

mæssige tilstand og forværring ved øgning af timetal, anses det ikke for muligt at øge yderligere".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 26/3 2024, at klageren "er diagnosticeret med fibromyalgi. Der ses forværring i hendes kognitive funktion. Hun glemmer ord under vores samtale. Hun er nu afsluttet fra [smerteklinik] med 3 forskellige præparater. ... De særlige hensyn er uændret, nedsat tid og arbejdsopgaver skal være lukkede og let håndterbare. [Klagerens] tilstand bedres desværre ikke. Hendes nervesystem er overbelastet, hvorfor hun udtrættes hurtigt, både fysisk og mentalt. Hendes tilstand er uheldelig. Alle behandlingsmuligheder er forsøgt og udtømte. Al yderligere behandling er kun med til at hjælpe [klageren] med at opretholde en tålelig hverdag. ... [Klageren] er langt om længe nået til den erkendelse at hendes liv og arbejdsliv er noget andet, end hun havde forventet og håbet på. Hun prøver at finde en ro og glæde i de antal timer, hun kan arbejde. Hendes funktionsevne er fortsat uændret væsentligt nedsat, med forværring hvad angår hendes kognitive funktion, sammenlignet med GHA fra aug. 2023".

Det fremgår af kommunens afgørelse om fleksjob af 12/4 2024, at "Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdssevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi vurderer, at din aktuelle arbejdssevne er begrænset til en arbejdstid på 6 timer om ugen. Skånehensynene vurderes fuldt ud forenelig med nuværende jobfunktion efter omplacering i virksomheden. Din arbejdssevne er således vurderet i forhold til det brede arbejdsmarked i nuværende og fremtidige opgaver. Der kan ikke peges på andre arbejdsopgaver, brancher eller jobs hvor du vil kunne øge arbejdstiden mere end allerede dokumenteret og dermed bringe dig i en selvforsørgende position".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes 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 videre af punkt 6.1.1.1.2., at

Ankenævnet for Forsikring

27.

102202

"Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hendes 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 (U 2007.846 H), 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".

Nævnet bemærker endelig, at klagerens private forhold kan indgå ved kommunens tilkendelse af offentlige ydelser, herunder fleksjob, men at sådanne forhold ikke i sig selv kan tillægges afgørende vægt, når klagerens generelle erhvervsevne i forhold til en forsikringsdækning skal vurderes.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvori der beskrives begrænsede objektive fund, og hvori vurderingen af klagerens helbredstilstand og

Ankenævnet for Forsikring

28.

102202

arbejdsformåen i høj grad ses at være baseret på hendes egne subjektive angivelser. Sagens lægelige oplysninger ses efter nævnets vurdering ikke at understøtte, at klageren ikke skulle være i stand til at varetage et relevant erhverv på halv tid, såfremt der tages behørigt hensyn til hendes skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren efter ulykken i september 2021 var i stand til at vende tilbage til sit arbejde på fuld tid frem til januar 2024, og at der i de lægelige bilag ikke ses at være beskrevet en sådan forværring af hendes tilstand, som kan forklare, at hun nu kun er i stand til at arbejde 6 timer om ugen.

Nævnet har henset til, at klageren allerede inden ulykken i 2021 arbejdede på nedsat tid, hvilket ifølge klageren var frivilligt, at hun har et barn med en udviklingsforstyrrelse, som havde brug for ekstra støtte.

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.



Jens Kruse Mikkelsen

formand