

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 25. juni 2025 blev i sag nr. 102323:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 24/9 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Velliv tilpligtes at anerkende, at klagers arbejdsevne er nedsat med mere end 2/3.

Subsidiært, at erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen.

HÆNDELSESFORLØB:

Klager blev udsat for en alvorlig arbejdsulykke den 17.1.2019, hvor klager falder ned af en trappe på sit arbejde. Klager slår i den forbindelse ryggen alvorligt.

Klager forsøger at bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet, hvor klager var ansat som [stilling] [hos klagerens tidligere arbejdsgiver].

Fra 2.2.2020 blev klager varigt sygemeldt.

Klager gennemgår et længerevarende afklaringsforløb via Jobcenter

Kopi af sagsakter fra Jobcenter ... med [jobcenterets] skrivelse af 19.8.2021 fremsendes (bilag 1). Sagsakterne er de sagsakter, der blev fremsendt til brug for møde i rehabiliteringsteamet i ... Kommune.

På mødet den 11.8.2021 indstiller Rehabiliteringsteamet klager til førtidspension.

[Kommunen] tilkender klager førtidspension ved skrivelse af 28.10.2021 (bilag 2).

Som nævnt ovenfor indtræffer ulykken på arbejdet, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har indhentet speciallægeerklæring af 9.10.2019 (speciallæge i neurologi ...) (Bilag 3).

Der vedlægges tillige kopi af speciallægeerklæring fra overlæge, speciallæge i neurokirurgi ..., af 24.8.2022 (bilag 4).

Sagsøger har udover arbejdsulykken anmeldt og fået godkendt en arbejdsbetinget lidelse i form af toksisk eksem. Kopi af speciallægeerklæring af 9.8.2021 fra speciallæge, overlæge Dr. med. ... vedlægges (bilag 5). Der vedlægges tillige Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 16.11.2021, hvor sagen vedrørende toksisk eksem anerkendes, og hvor der vurderes et varigt mén på 10 % (bilag 6).

Klager er svært påvirket af denne eksem, som desværre har spredt sig fra hænderne til andre dele af kroppen.

Velliv, hvor klager har tegnet arbejdsgiverbetalt pensionsordning, meddeler ved skrivelse af 18.6.2024 (bilag 7), at klager ikke er berettiget til ydelser fra Velliv med henvisning til, at Velliv ikke mener, at klager er blevet påført et erhvervsevnetab på mere end halvdelen.

Undertegnede orienterer Velliv om den arbejdsbetingede lidelse i form af toksisk eksem ved skrivelse af 9.8.2024 (bilag 8).

Velliv meddeler ved skrivelse af 2.9.2024 (bilag 9), at dette ikke giver Velliv anledning til at ændre afgørelsen i sagen.

Endelig vedlægges kopi af journal fra Smerteklinikken på ... Sygehus med ... Sygehus' skrivelse af 8.7.2024 (bilag 10). Det skal bemærkes, at klager har været tilknyttet Smerteklinikken på ... Sygehus fra august 2020 til ca. juni 2023.

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende,

- at klagers erhvervsevne er nedsat med væsentligt mere end 2/3,
- at dette støttes af, at klager har været igennem et længere afklaringsforløb, og tilkendt førtidspension af ... Kommune ved afgørelse af 28.10.2021.

I anden række gøres det gældende:

- at klager er blevet påført et erhvervsevnetab på mere end 1/2."

Selskabet har den 21/10 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klage

Klager og dennes advokat er uenige i Selskabets vurdering af, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Selskabets afgørelse

Selskabet fastholder afgørelsen om, at Klager ikke er berettiget til yderligere fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. oktober 2024, da Klagers generelle erhvervsevne ikke vurderes dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Sagens grundlag

Forsikringen, der er tegnet som en del af en pensionsordning via Klagers tidligere arbejdsgiver, giver blandt andet ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis Klagers erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karenperioden på 3 måneder jf. forsikringsbetingelserne (Bilag A).

Af § 1 i Forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

'Forsikrede kan, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt.'

Af § 3 i Forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

'I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.'

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede, er i stand til at passe sit nuværende arbejde.

[...]

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv.

Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv. Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4.'

Af forsikredes pensionsoversigt (Bilag B) fremgår bl.a.:

'Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke. Ved præmiefritagelse og invalidepension skal forsikrede også have et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne [...]'

Sagsforløb

Den 25. marts 2020 modtager Selskabet en ansøgning om udbetaling og/eller præmiefritagelse (fritagelse for indbetaling) ved nedsat erhvervsevne (Bilag C). Det fremgår heraf, at Klager er blevet sygemeldt den 6. februar 2020 på grund af følger efter en arbejdsskade, hvor Klager faldt og slog ryg, lænd og højre side af kroppen.

Selskabet bevilger fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra karenperiodens udløb den 1. juni 2020 jf. brev af 8. juni 2020 (Bilag D).

Selskabet forlænger efterfølgende løbende fritagelsen for indbetaling og udbetalingen ved nedsat erhvervsevne på baggrund af modtagne oplysninger. Selskabet modtager løbende status fra [anden aktør2], som følger Klager: Status af 17. november 2020 (Bilag E), status af 18. februar 2021 (Bilag F) og afsluttende status af 16. juni 2021 inkl. akter fra kommunen (Bilag G) samt eftersendelse af nye akter fra kommunen den 21. juni 2021 (Bilag H). Den 27. oktober 2021 modtager Selskabet supplerende akter fra kommunen (Bilag I), og den 1. november 2021 oplyser Klager i mail, at hun er tilkendt førtidspension og medsender kopi af afgørelsen fra kommunen (Bilag J).

Til den videre vurdering indhentes derefter en erklæring (Bilag K) og et funktionsskema (Bilag L) fra Klager, som Selskabet modtager den 21. marts 2022. Efterfølgende indhentes en neurokirurgisk speciallægeerklæring (Bilag M), som modtages den 12. september 2022. Den 14. december 2022 sender Klager afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (Bilag N), og selskabet indhenter efterfølgende journaloplysninger fra egen læge (Bilag O), som modtages den 13. januar 2023, og akter fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (Bilag P), som modtages den 27. marts 2023. Selskabet vurderer efterfølgende, at der er behov for en psykiatrisk speciallægeundersøgelse, og efter en længere korrespondance med Klager og dennes advokat, modtager Selskabet den 6. marts 2024 en psykiatrisk speciallægeerklæring (Bilag Q).

På baggrund af de samlede oplysninger vurderer Selskabet, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, hvilket vi oplyser Klager i brev af 18. juni 2024 (Bilag R).

Den 9. august 2024 modtager Selskabet en mail med bilag fra Advokaten (Bilag S), hvoraf det fremgår, at denne er uenig i Selskabets afgørelse. Dette giver ikke anledning til at ændre afgørelsen, hvilket Klager oplyses om i brev af 2. september 2024 (Bilag T).

Selskabets vurdering

Det afgørende for, om der er ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er, om Klager af helbredsmæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad hun tjente, inden erhvervsevnen blev nedsat. Denne vurdering foretages på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger, som er forelagt Selskabets rådgivende lægekonsulenter med speciale i neurologi, neurokirurgi, ortopædkirurgi og psykiatri.

Selskabet har vurderet Klagers erhvervsevne midlertidigt i forhold til hendes tidligere erhverv som [stilling] og har i den forbindelse bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne i en midlertidig periode. I henhold til forsikringsbetingelserne vurderes erhvervsevnen midlertidigt i forhold til eget erhverv indtil det vurderes, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til dette erhverv eller senest 18 måneder efter første sygedag. Herefter vurderes den generelle erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen i ethvert erhverv. I dette konkrete tilfælde har vi vurderet midlertidigt i udover 18 måneder, da der er gået længere tid med at få indsamlet relevante helbredsmæssige oplysninger til vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne.

Ved vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne har Selskabet lagt vægt på de samlede helbredsmæssige oplysninger. Klager er gennemundersøgt, uden at der er fundet tegn på strukturelle forandringer eller tilstande i øvrigt, der kan begrunde det subjektive betydeligt nedsatte funktionsniveau.

Klager faldt i januar 2019 og slog ryg, lænd og højre side af kroppen. Klager blev behandlet via egen læge med smertestillende medicin og fik behandling ved fysioterapeut og kiropraktor. Klager arbejdede i en længere periode efter faldet, men måtte ind imellem sygemelde sig pga. lændesmerter, indtil hun blev fuldt sygemeldt i februar 2020.

Af den neurologisk speciallægeerklæring af 9. oktober 2019 indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at Klager oplever vedvarende smerter. Der findes ikke mistanke om skader på hverken det centrale eller perifere nervesystem, men om bløddelsskade. Klager beskrives at være i begrænset smertestillende behandling.

MR-scanning af lænden i oktober 2019 viser lettere aldersvarende degenerative forandringer uden tegn på rodtryk, og en ny MR-scanning af lænden i april 2020 viser det samme. Af statusattest fra Rygcentret på ... Sygehus til kommunen 18. maj 2020 fremgår, at der ikke er fundet nogen forklaring på Klagers symptomer, og at de fund, der er gjort på MR-scanning, ikke er hindrende for at udføre et arbejde. Klager henvises til smerteklinik for håndtering af smerterne.

Den neurokirurgiske speciallægeerklæring fra 24. august 2022 beskriver, at Klager oplever sig uændret dårlig med primært konstante lændesmerter. Klager fremstår smerteforpint og med fikseret lænd, men der vurderes ikke at være medicinsk årsagssammenhæng mellem de udtalte smerter og betydelige nedsatte funktionsniveau og det fald, Klager har været ude for. Klager har arbejdet i en længere periode efter faldet, og oplever en gradvis forværring over lang tid, hvilket ikke findes forårsaget af faldet. Der beskrives en mulig hypersensibilisering af nervesystemet, hvilket er en udelukkelsesdiagnose, det vil sige en diagnose på baggrund af at andre diagnoser er udelukket, og ikke ud fra konkrete kriterier for denne diagnose.

De samlede oplysninger rejser mistanke om, at der måske kan være psykisk årsag til Klagers oplevede betydeligt nedsatte funktionsniveau, da der blandt andet beskrives tidligere traumatiserende oplevelser, ængstelighed og panikangst. For at få afklaret Klagers psykiske tilstand, har Selskabet derfor indhentet en psykiatrisk speciallægeerklæring. Af den psykiatriske speciallægeerklæring af 5. marts 2024 fremgår dog, at der ikke er holdepunkter for psykisk lidelse.

Samlet set er der tale om betydelige oplevede smerter og nedsat funktionsniveau, der dog ikke kan begrundes hverken i påvist fysisk skade efter faldet eller andre fysiske årsager, eller i påviste psykiske problemstillinger. Den over tid forværrende smertetilstand kan ikke forklares ud fra det fald, som Klager har været udsat for, eller i de undersøgelser, der er foretaget.

Klager beskrives også at have udviklet håndeksem, og det fremgår af speciallægeerklæring fra dermatolog til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at det sandsynligvis er forårsaget af kontakt med [materialer] eller i forbindelse med tidligere hårfarvning. Dette vurderes at have betydning i forhold til beskæftigelse i [tidligere erhverv]. Klagers Advokat beskriver Klager svært påvirket af dette, men dette fremgår ikke af hverken speciallægeerklæringen eller forløbet i øvrigt.

Vi vurderer på baggrund af de samlede helbredsmæssige oplysninger, at der ikke er dokumentation for en helbredstilstand, der er uforenelig med at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad Klager tjente, inden hendes sygemelding, især ikke i arbejde med skånehensyn i forhold til rygbelastende funktioner og arbejde i [tidligere erhverv].

Vi bemærker, at der fx i journal fra egen læge også forud for hændelsen i januar 2019 løbende beskrives forskellige og skiftende symptomer og bekymringer herom, og at der tales om angst med somatisering, hvor symptomer tolkes som farlige af Klager.

Klager er tilkendt førtidspension, og Advokaten mener, at dette understøtter at Klagers erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller halvdelen. Kommunens afklaring og tilkendelse af førtidspension er dog ikke afgørende for vurderingen af erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper, hvor også egen oplevelse af helbredet indgår. I forhold til forsikringen er det alene det dokumenterede helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Vellivs forsikringsbetingelser.

Selskabet bemærker i derudover, at det af den afsluttende status af 15. juni 2021 fra [anden aktør2], hvor Klager har været tilknyttet med henblik på støtte og vejledning i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet, fremgår, at de løbende har holdt motiverende samtaler med Klager, men Klagers fokus har fra starten været førtidspension og ikke tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Dette har ligeledes været fokus i samtalerne med Jobcentret.

Det understøttes også af akterne fra kommunen, hvor Klager allerede tidligt i sin sygemelding ikke ser sig selv på arbejdsmarkedet, fx i notat af 24. juli 2020. Af Lægeattest af 24. april 2021 til Rehabiliteringsteamet fremgår, at Klager ikke ser sig selv i praktik, job eller uddannelse, da hun ikke har overskud til det.

Der er ikke iværksat nogen praktik i kommunen, da det er vurderet, at Klager ikke har ressourcerne til det. Samtidig fremgår det af Rehabiliteringsteamets indstilling forud for møde den 30. juni 2021, at det er svært at adskille Klagers personlige ressourcer fra hendes helbredstilstand. Det fremgår, at Klager slet ikke mener at hun har noget at tilbyde en arbejdsplads. Af Statusrapport fra [anden aktør1] til kommunen den 2. december 2020 fremgår det, at målet er at beskrive Klagers funktionsevne uden en virksomhedspraktik, da hun fortæller, at hun slet ikke har overskud til det.

Samlet set fastholder Selskabet afgørelsen om, at der ikke foreligger dokumentation for, at Klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen."

Klagerens advokat har i brev af 6/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klager skal til fulde henholde sig til det i undertegnede skrivelse af 24.9.2024 til Ankenævnet for Forsikring anførte.

Klager henholder sig i øvrigt til den fremsendte dokumentation, både lægeligt og ikke mindst i relation til, at klager er tilkendt førtidspension.

Vellivs indlæg af 21.10.2024 tilføjer reelt ikke sagen nye oplysninger.

Ankenævnet for Forsikring

7.

102323

I relation til synspunktet om, at forsikringsbetingelserne alene vedrører spørgsmålet om generel nedsat erhvervsevne skal det bemærkes, at der gælder de samme regler for tilkendelse af førtidspension.

Jobcenter ... har således vurderet klagers erhvervsevne i forhold til hele arbejdsmarkedet, og ikke alene til det område indenfor hvilket, klager tidligere har arbejdet.

Klager har været i behandling hos Smerteklinik på ... Sygehus igennem år, og er vurderet til at have en svær lænderygskade; hertil kommer toksisk eksem, som reelt også har en ikke uvæsentlig betydning for klagers arbejdsevne.

Det er således klagers opfattelse, at klagers erhvervsevne er nedsat med mere end 2/3 subsidiært med mere en halvdelen."

Selskabet har i brev af 28/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har ikke yderligere kommentarer, end at vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne som beskrevet ikke er at sammenligne med kommunens afgørelse om førtidspension, da det ikke er de samme kriterier, der vurderes ud fra. Det handler ikke om, der vurderes indenfor tidligere erhverv eller mere bredt, men om kriterierne, der vurderes ud fra. Vi henviser til vores brev af 21. oktober 2024, hvor dette er beskrevet nærmere.

Selskabet fastholder, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, og vi mener, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Klagerens advokat har i brev af 4/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af afgørelsen, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet min klients samlede erhvervsevnetab til 90 %. Den del af min klients samlede erhvervsevnetab, der efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings opfattelse, relaterer sig til arbejdsulykken den 17.1.2019 er fastsat til 30 %.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at tab af erhvervsevne, i forhold til min klients pensionsordning i Velliv, ikke er afhængig af i hvilket omfang min klients personskade efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings opfattelse relaterer sig til arbejdsulykken, men alene relaterer sig til generel nedsat arbejdsevne.

Det gøres således gældende, at min klients erhvervsevne er nedsat – som anført i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse – til 90 %. Det vil sige væsentlig mere end med 2/3 / halvdelen."

Selskabet har i brev af 19/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi vil i den forbindelse gøre opmærksom på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse om erhvervsevnetab ikke har betydning for vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne efter vores forsikringsbetingelser. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af erhvervsevnetabet sker efter Erstatningsansvarslovens regler og med udgangspunkt i forsikredes indtægtstab,

hvor vurderingen af erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne først og fremmest er en helbredsmæssig vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Det blev ligeledes i Højesteretsafgørelsen U2007.846H fastslået, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastsættelse af et erhvervsevnetab ikke i sig selv kan føre til, at erhvervsevnetabet i relation til den private forsikring fastsættes til samme størrelse. Dette også i henhold til Ankenævnet for Forsikrings praksis, som det ses fx i kendelsen AK98690 og i AK98648 m.fl."

Klagerens advokat har i brev af 10/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer ikke erhvervsevnetabet efter erstatningsansvarsloven, men efter arbejdsskadesikringsloven, som følge af at der er tale om en arbejdsskade.

Det er heller ikke korrekt, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer erhvervsevnetabet 'med udgangspunkt i forsikredes indtægtstab'.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer erhvervsevnetabet baseret på de helbredsmæssige oplysninger og ikke mindst i forholdet til omfanget af arbejdsevnen og det vil normalt sige, hvor mange timer skadelidte skønnes at kunne udføre af arbejde.

Årslønnen anvendes typisk og især i relation til beregning af selve erstatningens størrelse.

Det er muligt, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse ikke alene kan lægges til grund i relation til en privat forsikring.

Det gøres dog i sagen gældende, at såvel [jobcenterets] afgørelse om førtidspension og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af arbejdsevnen vil være udgangspunktet for den erhvervsevnetabsvurdering, der skal foretages, og der er i den sammenhæng ikke væsentlige forskelle imellem den vurdering, der skal foretages af Velliv og den vurdering, der er foretaget af Jobcenter ... og senest af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Der skal således foreligge en væsentlig grund til at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af erhvervsevnetabet og klager kan i nærværende sag ikke se, at Velliv har præsteret en rimelig dokumentation for, at erhvervsevnetabet skal begrænses til under 50 %, som anført af Velliv."

Selskabet har i brev af 31/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har ikke yderligere kommentarer, end at ingen anden afgørelse kan ligge til grund for Selskabets afgørelse. Der er ikke lighed mellem forsikringsbetingelserne og det grundlag, som henholdsvis kommunen og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring træffer afgørelse på. Derudover foretages der alle steder individuelle vurderinger og afgørelser på baggrund af det grundlag, der er afgørende det enkelte sted.

Det er korrekt, at helbredsmæssige oplysninger indgår i alle vurderingerne, men de indgår ikke nødvendigvis på samme måde, som også tidligere beskrevet.

Ankenævnet for Forsikring

9.

102323

Der er ikke tale om, at Selskabet tilsidesætter andres afgørelser, men at andres afgørelser hverken kan ligge til grund for eller sammenlignes med Selskabets vurdering. Selskabet har i tidligere svarbreve uddybet grundlaget og argumentationen for vores afgørelse i henhold til forsikringsbetingelserne, som fortsat fastholdes."

Nævnets sekretariat har den 10/4 2025 bedt selskabet om at fremsende pensionsoversigten, der var gældende, da klageren blev sygemeldt den 6/2 2020. Sekretariatet har videre bedt selskabet om at redegøre for, hvad klagerens dækningsgivende løn var inden sygemeldingen, og om den dækningsgivende løn giver et retvisende billede af den hidtidige indtjeningsevne.

Selskabet har i brev af 28/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Den tidligere fremsendte pensionsoversigt er den senest dannede oversigt før Klagers første sygedag. Efterfølgende har tidligere arbejdsgiver oplyst om en lønændring pr. 1. januar 2019, hvor Klagers løn oplyses at være 318.000 kr. årligt (Bilag U). Arbejdsgiver har ikke efter dette oplyst om yderligere lønændringer, og derfor er den registrerede dækningsgivende løn i februar 2020, hvor Klager bliver sygemeldt, 318.000 kr. årligt.

2020	juli 2020	juni 2020	maj 2020	april 2020	marts 2020	februar 2020
Generelle oplysninger						
CPR-nummer Fornavn Efternavn Betalernavn CVR-nummer Aftale Overblik på medarbejdergrupper						
Produktspekt						
Nyregistreringsdato	Nyregistreringsårsag	Tilstand	Medarbejdergruppenavn		Overenskomst	Pensionsgivende løn
01-08-2017	Tilmelding/almindelig	Præmiebærende	Medarbejdere			318.000,00 kr pr. år
						Dækningsgivende løn
						318.000,00 kr pr. år

Arbejdsgiver skal i henhold til firmapensionsaftalen mellem denne og Selskabet hvert år den 1. marts indberette lønnen til Selskabet, såfremt der sker ændringer i denne.

6. Pensionsgivende løn

Den *pensionsgivende løn* anvendes til beregning af ret til præmiefritagelse.

Den *dækningsgivende løn* er identisk med den pensionsgivende løn, og anvendes til beregning af forsikringsdækning i øvrigt.

Den *pensionsgivende løn* skal hvert år pr. 1. marts indberettes til **Nordea Liv & Pension**.

Selskabet har ikke siden lønændringen i 2019 modtaget besked om ændring i Klagers løn, og lønnen på 318.000 kr. er derfor den registrerede dækningsgivende løn på tidspunktet for første sygedag. Dette stemmer i øvrigt helt overens med, hvad Klager selv har oplyst i ansøgningen til Selskabet, og vedlagte lønsedler bekræfter dette (tidligere Bilag C). Der har derfor ikke været grund til at tro, at den dækningsgivende løn ikke var retvisende. Der har i øvrigt ikke været uenighed om størrelsen af den dækningsgivende løn.

Selskabet er ikke bekendt med, hvad Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har beregnet af årsløn eller deres kriterier for dette, hvilket heller ikke har indflydelse på den aftale, som gælder for Klagers ordning hos Selskabet. Hvad Klager eventuelt har tjent tidligere, eller om Klager har modta-

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

102323

get barselsdagpenge forud for skaden i januar 2019, har ikke betydning for eller haft indflydelse på den dækningsgivende løn, som var gældende i februar 2020, hvor Klagers erhvervsevne var nedsat tilstrækkeligt i forhold til forsikringen."

Ankenævnet for Forsikring

11.

102323

Klagerens advokat har i brev af 15/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Der er ingen sammenhæng imellem den indtægt, der muligt anføres af arbejdsgiver i sagens bilag U, og den indkomst min klient de facto oppebar som

Det er klagers opfattelse, at den årslønsberegning, der er foretaget af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i afgørelse af 26.11.2024 er retvisende og korrekt. Årslønnen blev i den forbindelse fastsat efter et skøn til Kr. 430.000,-.

Jeg henviser i den forbindelse til den beregning, der er foretaget af årslønnen i afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

Selskabet har i brev af 22/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Der er som tidligere beskrevet fin sammenhæng mellem den dækningsgivende løn på 318.000 kr. som er oplyst af arbejdsgiver og er gældende jf. tidligere svarbrev, og den løn som Klager faktisk tjente på tidspunktet for første sygedag, og som også fremgår af de oplysninger, som Klager selv har sendt til selskabet jf. tidligere fremsendt bilag C.

Ansøgning:

7 a. Hvad bestod dit arbejde i inden erhvervsevnen blev nedsat?	udført alt slags arbejde og ledelsen.
b. Hvor stor var din årlige indtægt, før du blev syg incl. arbejdsmarkedsbidrag?	Årlig indtægt: 318.000kr. før skat

Lønseddel:

...

At Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget en beregning efter de regler, som de benytter til brug for deres opgørelse, har ikke betydning for den dækningsgivende løn, der er gældende i forhold til forsikringen.

Dette ændrer i øvrigt ikke på Selskabets vurdering af, at der ikke foreligger dokumentation for et betydeligt nedsat funktionsniveau. Der er hverken påvist fysisk skade efter Klagers fald, andre fysiske årsager eller psykiske problemstillinger, der begrundet, at Klager ikke skulle kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af den dækningsgivende løn, eller den af Arbejdsmarkedets Erhvervssikringen beregnede årsløn i øvrigt.

Selskabet fastholder fortsat afgørelsen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af neurologisk speciallægeerklæring af 9/10 2019:

"Status præsens:

Skadelidte oplever konstante smerter i lænd, nakke og i højre skulder. Smerterne i lænden forværrer, når skadelidte skal stå stille eller sidde stille i længere tid, det bedres lidt, når hun bevæ-

ger sig lidt omkring. At sidde i et varmt bad lindrer ligeledes lidt. Hun sover skidt om natten, hun vækkes pga. smerter, har svært ved at finde en sovestilling.

...

Behandling i øvrigt:

Skadelidte går til kiropraktor, aktuelt ca. her 14. dag. Hun føler, at kiropraktor behandlingerne lindrer for en kort tid. Hun udfører i øvrigt øvelser, udlevet af kiropraktoren, efter behov.

...

Resume og konklusion:

[30'erne] kvinde, som tidligere har oplevet gener fra bevægeapparatet samt hovedpine, men som på tidspunktet for UT den 17/01-19, har følt sig fuldstændig rask, og i fysisk vigør, og som i forbindelse med fald på trappe slog sæde/bækkenregion og højre skulder.

Den næstfølgende dag havde skadelidte meget ondt diffust og kontaktede lægevagt. I det oprindelige forløb nævnes primært lændesmerter med udstråling til benene. Skadelidte kom hurtigt i fast smertestillende behandling, går fortsat til behandlinger hos kiropraktor, og aktuelt oplever hun konstante smerter i lænd med udstråling til sæde- og hofteregioner, smerter i højre skulder/arm samt i nakkeregionen.

Ved den objektive undersøgelse domineres billedet af udbredte smerter i bløddele lokaliseret i nakke, lænderyg og sæderegioner, og der bemærkes en indskrænket bevægelighed i højre skulder.

Der er ikke mistanke til skader på hverken centrale- eller perifere nervesystem.

Umiddelbart virker det som en kronificeret smerte/spændingstilstand, hvor også indtagelse af fast smertestillende medicin kunne være med til at forankre billedet."

Det fremgår bl.a. af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 29/4 2021 i arbejdsskadesagen:

"Begrundelse

Vi har genvurderet vores afgørelse af 25. november 2019, idet vi giver delvis medhold i klagen, fordi det er vores vurdering, at dine gener fra lænden forud for arbejdsulykken har været af forbigående karakter og derfor ikke har betydning for anerkendelsesspørgsmålet.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er forårsaget af dit arbejde eller de forhold, det foregår under.

Angående lænderyggen:

Dine smerter i lænderyggen er en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 17. januar 2019 var udsat for en hændelse på dit arbejde, da du var på vej ned i kælderens til På vej ned ad trappen, snublede du og væltede ned på din lænd.

Du ringede til lægevagten den 22. januar 2019, hvor du klagede over lændesmerter. Du blev henvist til fysioterapeutisk behandling, hvor du klagede over lændesmerter med udstråling til begge ben som følge af hændelsen på dit arbejde. Vi vurderer, at der er tidsmæssig og medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du opsøgte læge umiddelbart efter hændelsen, og fordi du blev udsat for en relevant belastning, da du faldt og landede direkte på lænden.

Vi vurderer også, at du har fået en personskade i lovens forstand som følge af hændelsen. Vi har lagt vægt på, at det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring udfærdiget den 9. oktober 2019, at du over 8 måneder efter hændelsen fortsat har gener i form af lændesmerter. Hændelsen har dermed medført længerevarende gener. Kravene til en personskade efter loven er derfor opfyldt.

Vi er opmærksomme på, at du har forudbestående gener i lænderyggen. Det fremgår af journalen fra din fysioterapeut, at du fik 4 behandlinger for lænderyggener i form af nedsat bevægelighed og smerter, som trak ned langs bækken-leddene i perioden fra den 8. februar 2018 til den 22. marts 2018. Dette har ikke ført til en ændret afgørelse, fordi vi vurderer, at der var tale om forbige gener fra lænderyggen, fordi du ikke har klaget over lænderyggener de seneste 10 måneder forud for hændelsen den 17. januar 2019.

Derfor anerkender vi dine smerter i lænderyggen som en arbejdsskade.

Angående nakken og højre skulder:

Dine smerter i nakke og højre skulder er ikke en arbejdsskade.

Vi vurderer, at det ikke er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at dine gener fra nakke og højre skulder skyldes hændelsen den 17. januar 2019.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af anmeldelsen og journal fra kiropraktor, at du kom til skade med lænderyggen, da du faldt ned af en trappe og landede på numse og lænd, mens højre side af din ryg ramte gelænderet. Det fremgår af lægejournalen og journal fra fysioterapeut, at du klagede over gener fra lænderyggen første gang, du var hos henholdsvis læge og fysioterapeut.

Vi har videre lagt vægt på, at det fremgår af journalnotat fra kiropraktor af den 6. marts 2019, at du klagede over smerter i lænden, som trak op i ryggen og ned i begge balder, samt at der var tilkommet smerter i nakken.

Vi finder det således ikke tilstrækkeligt dokumenteret, at du har fået symptomer i nakke og højre skulder i nær tidsmæssig sammenhæng med hændelsen den 17. januar 2019.

Vi henviser i den forbindelse til Ankestyrelsens principafgørelse 246-10, der fastslår, at det som udgangspunkt alene er de umiddelbare og direkte følger af arbejdsskaden, der kan godtgøres. Dine gener fra nakke og højre skulder kan derfor ikke anerkendes som en arbejdsskade, da det er vores vurdering, at der ikke er tale om en umiddelbar og direkte følge af arbejdsskaden.

Vi er opmærksomme på, at det fremgår af lægeerklæring l udfyldt den 29. januar 2019, at du klagede over gener fra nakken. Dette har ikke ført til en ændret afgørelse, fordi vi efter en samlet vurdering ikke finder det tilstrækkeligt sandsynliggjort, at dine gener fra nakke og højre skulder skyldes hændelsen den 17. januar 2019.

Vi kan derfor alene anerkende dine lænderygsmerter som en arbejdsskade."

Det fremgår bl.a. af journal fra smerteklinikken af 29/6 2020:

"Nuværende sygdom/problemstilling

Faldt ned af trappe på arbejde, den 17. jan 2019. Under faldet slog hun sig svarende til hø. side. Var initialt sygemeldt 5 dage, men har efterfølgende haft et forløb med svingende lændesmerter som har medført at pt. er blevet opsagt på 120 sygedagsreglen. Hun angiver at have smerter hele døgnet, men kan opnå lidt bedring når hun skifter mellem liggende, stående og siddende stilling. Sover lidt uroligt da hun må dreje sig rundt regelmæssigt pga. smerter. Har lidt svært ved at beskrive smerten, men tolkes som nociceptive. Hun beskriver ikke neuropatiske symptomer. Smerten er værst hen over lænden, med periodevis udstråle langs hø. ben til ankel niveau. Der forelægger MR skanning af lænderyggen som viser moderate degenerative forandringer, men ingen tegn til rod tryk eller fraktur.

Har været tilknyttet ryg centeret men er blevet afsluttet. Har endvidere prøvet kiropraktor med smerte forværring til følge.

Sygeforløb har resulteret i et væsentligt og stigende analgetika forbrug. Patienten angiver at hun tager 3 hurtigvirkende tramadol 50 mg dagligt ud over depot Tramadol 150 mg x2.

...

OBJEKTIVT

Objektivt psykisk: Kontakten er god formelt og emotionelt.

Objektivt somatisk: Har svært ved at finde ro i sidde stilling og flytter sig jævnligt fra side til side eller rejser sig op.

Smerte betinget scoliose.

Smertekonklusion

nociceptive smerter

Vurdering:

Patienten har brug for håndtering af hendes smerte problematik."

Det fremgår bl.a. af journal fra smerteklinikken af 29/6 2020:

"Plan/konklusion:

Patienten er kendt med smerter i lænden efter fald sidste år. Hun er meget smerteplaget og hæmmet voldsomt i sin dagligdag. Patienten har oplevet fald flere gange, når hun har presst sig selv for meget.

Vi har talt om hvordan patienten kan prioritere sin energi, og vælge hvilke aktiviteter der er vigtigst for hende. Hun er vejledt i lejring i rygliggende stilling. Der er udleveret albuestok til afprøvning."

Det fremgår bl.a. af journal fra smerteklinikken af 17/7 2020:

"Opfølgning fra sidst:

Patienten er glad for at bruge albuestokken, hun oplever den som en god støtte og at det giver lidt mere selvstændighed.

Patienten har afprøvet rygliggende stilling med pude under knæ, dette fungerede ikke for hende.

Aktuelt:

Patienten ses d.d. meget fysisk påvirket. Hun fremstår usikker på benene og er svimmel. Hun har behov for fysisk støtte, for at komme ind i behandlingslokalet.

Patienten beskriver næsten ingen søvn natten til i dag, hun er svimmel og har migræne. Hun er hertil meget ramt af sin allergi.

Patienten fortæller at hun igen er faldet i weekenden. hun beskriver at hun føler hukommelsen meget påvirket efter hun er begyndt på nedtrapning af medicinen, fx. lagde hun popcorn i ovnen i stedet for microovnen. Hun har svært ved at huske aftaler, og forstå hvad der bliver skrevet i breve der kommer i e-Boks.

Patienten bruger alarmer og påmindelser på telefonen, for at kunne huske.

Patienten har købt rollator, men føler det fungerer bedre for hende med albuestokken, når hun går ude.

Patienten fortæller om samtale med sagsbehandler, der har påvirket hende meget. Det påvirker hende også at tale om, hvor patienten bliver ked af det.

Patienten frygter arbejdsprøvning, da hun ikke ser hvordan dette er realistisk, når hendes dagligdag ikke kan fungere. Sagsbehandler vil indhente statusattest herfra.

Der er hertil lagt op til en evt. funktionsvurdering i hjemmet, såfremt arbejdsprøvning ikke bliver vurderet relevant.

Patienten beskriver at hendes største ønske er at få ro, så hun kan få overskud til at være en bedre mor, og kunne gøre nogle ting sammen med sine børn.

Intervention:

Vi taler omkring prioritering af energi og fokus på hvil/pauser i løbet af dagen, så der kan komme mere overskud til det der giver mening for patienten.

Plan/konklusion:

Patienten ses meget påvirket d.d. - både fysisk og psykisk. Det er svært for patienten at holde fokus, og hun bliver ked af det under samtalen, da vi taler omkring opringing fra sagsbehandler og evt. arbejdsprøvning.

Patienten har det generelt meget svært.

Hun er glad for at anvende albuestok, da dette gør hende mere selvstændig.

Patienten holder fokus på hyppige pauser i løbet af dagen, for at skabe mere overskud til aktivitet med børnene."

Det fremgår bl.a. af statusattest fra smerteklinikken af 3/8 2020:

"Aktuelle behandling:

Patienten er tilknyttet det tværfaglige smertecenter i ... hvor der er startet et Bio-Psyko-Socialt behandlingsforløb involverende bl.a. omlægning af medicin samt nødvendig aktivitetsregulering.

Forløbets varighed kan ikke vurderes for nuværende og en stillingtagen til arbejdsdygtighed er for tidlig i forløbet for os at vurdere."

Det fremgår bl.a. af journal fra smerteklinikken af 7/8 2020:

"Telefon. Samtale med patienten, som fortæller at hun har det rigtig dårligt. Patienten har uændret smerter og i perioder flere, da hun også falder og slår sig. Patienten fortæller også at hun får migræne af at have smerter. Patienten er begyndt at få en del mavesyre og derved ondt i maven og tildens til vejrtræknings besvær på grund af dette. Patienten afventer gastroskopi til oktober. Patienten har også udfordringer med sin allergi. Kommunen ønsker også at få lagt en plan sammen med patienten, hvilket er totalt uoverskueligt for patienten. Patienten føler sig tiltagende glemsom, hvilket jeg informere om, er en følge til det at have smerter og bruge sine ressourcer på sine smerter. Patienten syntes ikke det hjælper at benytte Tbl Pamol 1 g x 4 dagligt pn, og vil gerne have Tbl Tramadol 50 mg tilbage og kunne benytte. Informere om, at vi ikke kan se at dette ville være en løsning for patienten."

Det fremgår bl.a. af journal fra smerteklinikken af 26/8 2020:

"Funktionsniveau

[Klageren] har selv anskaffet en brugt rollator og der er udleveret albuestok til afprøvning herfra. Hun har desuden anskaffet en badestol. Albuestokken bruger [klageren] rigtig meget. Det kunne lyde som om [klageren] kunne have behov for yderligere hjælpemidler hjemme. såsom håndtag ved bad, køkkenarbejdsstol og muligvis en vurdering af seng.

[Klageren] husker dårligt, har svært ved at koncentrere sig og hendes psykiske habitus er ikke for god. Der spørges ind til, om der er tidspunkter på dagen, hvor hun smiler/griner/glemmer smerter. [Klageren] fortæller, at hendes børn er årsagen til at hun er her endnu. Når de taler ved middagsbordet eller børnene gør eller siger noget sjovt, så smiler hun. Ellers er der ikke så meget at smile ad. Hun ligger for det meste ned, da det aflaster smerterne mest. Det har været hårdt at trække ud af medicin, men hun forstår godt, at for meget medicin kan ødelægge mere end det gavner."

Det fremgår bl.a. af statusattest fra smerteklinikken af 3/11 2020:

"Diagnoser:

Komplekse langvarige eller kroniske ikke maligne smerter (DR522E)
Lændesmerter med ischias (DM544)

Tværfagligt smertecenter er et behandlingstilbud til patienter, som har kroniske smerter. Vi tilbyder kun behandling til patienter, der er udredte og forsøgt kausalt behandlede for deres smerter i relevant medicinsk speciale. Formålet med vores behandling er at hjælpe patienten til et bedre liv med hendes kroniske smerter gennem accept af smerterne som et livsvilkår og tilpasning af livet til smerterne. Forløbet forventes ikke, at forbedre patientens arbejdsevne og dermed mulighed for tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Ud fra patient oplysninger tolkes patientens arbejdsevne væsentligt nedsat og stationær.

Hvis I påtænker at patienten skal i arbejdsprøvning så er det væsentligt, at der tænkes i et med opstart på få timer. Det er vigtigt, at arbejdsprøvningen tilrettelægges på en sådan måde, at patienten kan gå, stå og sidde efter behov samt at der ikke forekommer tunge løft, skub, vrid og træk som kan forårsage yderlige smerte."

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

102323

Det fremgår bl.a. af anden aktør2's mail til selskabet af 17/11 2020:

"På baggrund af ovenstående er det urealistisk at hun igen kan genindtræde arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, der er usikkert hvorvidt hun har nogen rest erhvervsevne tilbage."

Det fremgår bl.a. af statusrapport fra anden aktør1 af 2/12 2020:

"BESKÆFTIGELSESFAGLIG VURDERING

Der er i den fysioterapeutiske undersøgelse fundet et moderat-svært nedsat fysisk funktionsniveau (let/middel/moderat/svært). Dette vurderes ud fra [klagerens] oplysninger om sit helbred og nedsatte aktivitet i eget hjem. Det var under besøget ikke muligt at udføre fysiske tests og undersøgelser, da [klageren] havde det meget skidt.

[Klageren] ligger på sofaen under en dyne under hele [anden aktør1's] besøg. Undertegnede lukker sig selv ind i huset. Hun fremstår meget grådlabil og smerteplaget. Det er ikke muligt at lave tests eller få et indtryk af hendes fysiske formåen under besøget, da [klageren] fremstår meget dårlig. Hun siger selv, at hun ikke kan. Der har ikke været adgang til lægeoplysninger i sagen, men ud fra [klagerens] egne oplysninger har hun døgnnet rundt voldsomme smerter fra ryggen og op til nakken. Hun fortæller, at smerterne stråler ud i HØ ben, hvilket tyder på nerveafklemning i ryggen. Hun fortæller, at hun for nylig er begyndt at få smerter i HØ skulder og albue, formentlig grundet den krykstok hun går med. Ud over smerterne oplever hun svimmelhed og kvalme, der formentlig stammer fra hendes medicin. [Klageren] oplyser, at hendes ægtefælle og store børn tager sig af alle gøremål i hjemmet, da hun ingenting kan. Hun kan kun sidde ned eller stå op i få minutter ad gangen. Hun går usikkert og har flere gange oplevet at falde. Hun benytter badestol til bad, og har udover krykstokke også en rollator og en arbejdsstol til køkkenet. Hun fortæller, at hun ligger meget ned i løbet af dagen.

Hun oplyser, at hun er tilknyttet smerteklinik. Hun oplyser, at hun er udredt på rygklinik. [Anden aktør1] anbefaler at [klageren] forsøger at holde sig mest muligt fysisk aktiv under hensyn til smerterne, så hun vedligeholder sit tilbageværende funktionsniveau. [Anden aktør1] kan ikke pege på andre behandlingsmuligheder vedr. ryggen. Vedr. skulder og albuesmerter er aflastning en mulighed. Se under hjælpemidler. Overordnet er det [anden aktør1's] vurdering, at [klagerens] fysiske funktionsniveau er meget nedsat. Hvorvidt tilstanden er stationær er ikke muligt at vurdere ud fra de foreliggende oplysninger.

ANBEFALING I FORHOLD TIL BESKÆFTIGELSE

Ud fra hvad [klageren] selv fortæller sammenholdt med observationerne under besøget vurderer undertegnede, at hendes aktuelle tilstand er så dårlig, at det ikke er realistisk at hun kan arbejde i selv få timer om ugen. [Klagerens] muligheder for fremtidig beskæftigelse afhænger af behandlingsmuligheder og prognose. Det er ikke muligt at komme det nærmere ud fra de foreliggende oplysninger.

Skånehensyn

Undertegnede vurderer, at [klageren] har behov for følgende skånehensyn:
Giver ingen mening at beskrive med nuværende funktionsniveau.

Hjælpemidler

- På plejehjem, sygehuse mv. benyttes en såkaldt talerstol, der er en slags høj rollator, hvor man kan hvile armene.

Hvis muligt kunne det være en ide i en periode i hjemmet, så hun kan skåne sine skuldre og albuer?

Hjælpemiddelafdelingen må vide mere.

- Alternativt en kørestol til aflastning på dårlige dage.

HISTORIK OG BESKRIVELSE AF PROBLEMATIK (BASERET PÅ BORGERES EGNE ORD)

[Klageren] er en [30'erne] kvinde, tidligere [stilling hos klageren tidligere arbejdsgiver], bosiddende med ægtefælle og ... børn.

Årsag til manglende beskæftigelse

[Klageren] angiver som sygemeldingsårsag at hun var ude for en arbejdsulykke i januar 2019, hvor hun faldt ned af en trappe og slog ryggen voldsomt. Hun fortæller, at hun fik flere brud på lænderyg-hvirvlerne. [Klageren] var før ulykken sund og rask. Hun oplyser, at hun ignorerede smerterne og fortsatte med at arbejde i en periode efter ulykken, men hun husker ikke hvor længe. Først da symptomerne var så slemme at hun ikke kunne kæmpe sig igennem længere, stoppede hun. Hun er i dag fyret og på sygedagpenge.

Symptombillede

[Klageren] giver aktuelt udtryk for følgende fysiske udfordringer som følge af sin problematik:

- Konstante smerter i lænd og ryggen op til nakke, med udstråling til HØ ben.
- Oplever sovende fornemmelse i HØ ben.
- Svimmelhed og kvalme, formentlig bivirkninger fra medicin.
- Nedsat balance.
- Smerter i skuldre og albue, formentlig fordi hun støtter sig meget til en krykstock for at holde balancen og aflaste ryggen.

Kognitive/psykiske udfordringer

[Klageren] giver aktuelt udtryk for følgende udfordringer som følge af sin problematik:

- Nedsat hukommelse, formentlig bivirkninger fra medicin.
- Græder meget, ked af sin situation.
- Svært ved at acceptere sin situation.
- Nedsat koncentration grundet smerterne.

Nuværende eller fremtidig behandling/medicinforbrug

- [Klageren] er udredt på rygklinik.
- Er aktuelt tilknyttet smerteklinik.

Medicin: Morfin - dosis er uklar.

Hjælpemidler

- Rollator.
- Badestol.
- Krykstocke.
- Arbejdsstol til køkken.

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

102323

BESKRIVELSE AF FUNKTIONSNIVEAU (BASERET PÅ BORGERS EGNE ORD)

...

Transport

[Klageren] fortæller, at hun kan gå meget korte distancer på op til 50 meter med støtte. Køres i bil af ægtefælle eller venner, når hun skal længere væk. Kan kun sidde ned i få minutter ad gangen og en køretur i bil, der normalt varer en time, tager det dobbelte fordi hun har brug for flere pauser undervejs, hvor hun ligger på bagsædet i 10 minutter og hviler.

Den nære dagligdag

[Klageren] fortæller, at hun må tage morfin, hvis hun skal have kræfter til at sidde på gulvet i selv få minutter og lege med [sit mindste barn]. Ægtefælle og store børn varetager alle huslige gøremål, herunder rengøring, støvsugning, tøjvask, madlavning, indkøb, havearbejde ect. [Klageren] kan ingenting og ligger ned i sin seng eller på sofaen i stuen det meste af dagen. Hun forsøger at gå rundt indendørs uden krydstok men må støtte sig til møblerne for ikke at falde. Hun oplever at være faldet en del gange og har slået sig, fordi hun ikke kan holde balancen. Hun har en badestol til at hjælpe sig på badeværelset. I køkkenet har hun en arbejdsstol. Hun kan kun stå op eller sidde ned i få minutter ad gangen. Hun har klippet sit hår kort fordi hun ikke har kræfter til at vaske det. Hun fortæller, at selv små opgaver tager så mange kræfter, at hun er udtrættet dagen efter og ikke kan noget. Da hun for nylig var på sygehuset i ... blev hun kørt af en veninde. De var nødt til at holde ind til siden fire gange undervejs, så [klageren] kunne ligge på bagsædet og hvile ryggen. Hun fortæller, at hun havde voldsomme smerter, græd og rystede, da hun nåede frem.

OBJEKTIVE FUND

Personligt

[Klageren] fremstår alderssvarende af udseende og med en ernæringstilstand inden for normalen. Under besøget bemærkes det, at [klageren] har svært ved at huske. Hun ringer til undertegnede kort før besøget og fortæller, at hun har haft en meget slem nat grundet en hård dag dagen før. Jeg lukker mig selv ind. Hun ligger på sofaen under en dyne under hele besøget. Hun fremstår meget grådlabil under hele besøget.

Indenfor

[Klagerens] hjem fremstår præsentabelt.

SMERTE BILLEDE

[Klageren] fortæller, at hun er på morfin døgnet rundt. Morfinen tager dog kun toppen af hendes smerter. Når smerterne er værst svarer de til 10 på NRS. Så græder hun, har hjertebanken og ryster.

Hvad forværrer:

- Bevægelser i kroppen generelt.
- Gå længere end 50 meter med støtte, har behov for siddende pauser selv på 50 meter.
- Trapper. Hun kan ikke.
- Stå op i mere end 5 minutter.
- Sidde ned i mere end 5 minutter.

Hvad lindrer:

- Ligge ned."

Det fremgår bl.a. af generel helbredsattest fra klagerens læge af 1/2 2021:

"2. Objektiv undersøgelse især med henblik på de aktuelle helbredsklager

Går med stort besvær. Sidder uroligt på stolen, skævt (på det ene balle), og skifter ofte stilling. Står med meget afladet lænde og thorakal kyfose, løftede skuldre, som er fremskudt, og hvor den ene hænger. Vægten er lagt over på venstre ben. Hæl og tå gang ikke er muligt, heller ej fleksion/ekstension, og straktben test er smertefuldt. Der er ikke perkussionssmerter, og rulle test er negativ. BMI fint.

3. Diagnoser

Latin og dansk

Lændesmerter med ischias (godkendt som arbejdsskade)

Håndeksem (arbejdsbetinget)

4. Behandlingsmuligheder

...

Nej - jeg har ikke modtaget endelige epikrise eller ambulant notater fra smerteklinik, så jeg ved ikke om de vil anbefale andre tiltag for smertesyndrom (hypersensibilisering) end de selv er i gang med.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.

Jeg har ikke modtaget noget fra Smerteklinikken siden den første vurdering, men af den og Rygklinikken kommentarer fremgår det, at der er tale om en kronisk smertesyndrom hvilket stemmer med, at [klageren] fortæller, at Smerteklinikken sigter alene mod at kunne smerte dække [klageren] således at daglig dag vil være tålelig for [klageren]. Der er ikke store ambitioner for bedring i funktionsevne, som p.t er ret ringe.

Fortæller at hun bruger krykker, men også rollator, og har en del redskaber derhjemme fra ergoterapeut. [Klageren] fortæller hun skal skifte stilling hver 5 min, vælter nogen gange og må ofte ligge ned. Får episoder hvor hun føler sig sindsyg varmt i kroppen; tisser i bukserne, og hendes højre ben stort set sover hele tiden. Hun skal have hjælp i bad af familien. Hun er bevilget handicap skilt.

...

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsmaessige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.

SPØRGSMÅL: Vurderes der at være nogen mulighed for bedring af arbejdsevnen?

SVAR: Nej

...

10. Eventuelt

SPØRGSMÅL:

- [Klageren] har tidligere fået en revalidering, men desværre fremgår årsagen ikke af journalen. [Klageren] fortæller at hun ikke havde helbredsproblemer, der gav anledning til revalidering, men at hun fik det fordi hun var studerende med små børn. Ved gennemgang af journalen er jeg dog blevet bekendt med at hun tidligere har været tilknyttet Behandlingscentret Er der kendskab til tidligere helbredsproblemer (af større karakter)? Vurderes det at evt. tidligere helbredsproblemer fortsat har en betydning for hendes arbejdsevne i dag?

Ankenævnet *for* Forsikring

23.

102323

SVAR:

Det fremgår af journalen, at der har været behov gennem [behandlingscenteret] for fysioterapi (myoser i paravertebrale muskulatur/kronisk hovedpine), psykolog, samt psykiatrisk behandling på [behandlingssted] i 2005 med alprox, pronoctan og fluanaxol. Det kan [klageren] ikke bekræfte - [klageren] mener, at hun fulgt med på [behandlingscenteret] da [klagerens familiemedlem] skulle behandles, og at [klageren] fik økonomiske hjælp ifm. at være ung mor som ... årige."

Det fremgår bl.a. af anden aktør2's mail til selskabet af 18/2 2021:

"På baggrund af ovenstående vurdere det fortsat urealistisk, at [klageren] vender tilbage til det ordinære arbejdsmarked."

Det fremgår bl.a. lægeattest til rehabiliteringsteamet fra klagerens læge af 24/4 2021:

"2.3 Særlige hensyn

...

Se venligst LÆ 145 udarbejdet den 1/2/2021.

Der er ikke ændringer i funktionsevnen i forhold til dette:

Der kan præciseres, at [klageren] kan selv klare af/påklædning, men skal have hjælp til bad og alle andre aktiviteter. Hendes [børn] samt mand hjælper til; ligeledes hendes [familiemedlemmer]. Hun kan ikke aflevere [sit mindreårige barn] i børnehave alene, og personale gør [barnet] klar til afhentning. [Klageren] kan leger kortvarigt i liggende stilling med [sit mindreårige barn].

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

[Klageren] ser ikke sig selv i praktik, job eller uddannelse.

Med nuværende funktionsniveau, anses det for realistisk, at [klageren] ikke har overskud til praktik, job eller uddannelsesønsker.

[Klageren] bruger alle sine ressourcer på forløbet i smerteklinikken hvor hun går hos psykolog ca. 2 x /måned; hos sygeplejerske ca. 2 x måned; hos ergoterapeut ca. 1 x måned; hos læge fra tid til anden."

Det fremgår bl.a. af afsluttede status fra anden aktør2 af 15/6 2021:

"Status og vurdering

Beskæftigelsesfagligt:

[Anden aktør2] har været i dialog med sagsbehandler i Jobcentret og indhentet akter i sygedagpengesagen for at klarlægge forløbet og den fremadrettede plan. Det har ikke været muligt for sagsbehandler at iværksætte en beskæftigelsesrettet indsats i form af en hensyntagende praktik, da [klageren] ikke har været i stand til at deltage på grund af smerter. [Anden aktør2] har løbende afholdt motiverende samtaler med [klageren], men hendes fokus har fra starten været førtidspension og således ikke tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Det har ligeledes været [klagerens] fokus i samtalerne på Jobcentret, hvor hun heller ikke har været i stand til at møde personligt op på grund af smerter. For at afhjælpe begrænsningerne i funktionsniveauet er der bevilliget køkkenstol, toiletbræt, klodser til seng, badestol og rollator. Køkkenstolen er hun meget glad for, for den gør, at hun bedre kan være i køkkenet. Hun er nærmest afhængig af sin krykkestok for at komme

rundt. Hendes smerter forværres, hvis hun står op eller sidder ned i mere end 5 min., ved bevægelse generelt og hun har behov for at holde pauser, hvis hun går 50 meter.

Vurdering:

[Anden aktør2] har løbende afholdt motiverende samtaler med [klageren] om muligheder i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet, men på grund af de omfattende symptomer og begrænsninger i [klagerens] funktionsniveau har det ikke været muligt at iværksætte en konkret beskæftigelsesret indsats. [Klagerens] sygedagpengesag er i skrivende stund ved at blive klargjort til at blive forelagt kommunens rehabiliteringsteam med henblik på den fremadrettede plan.

Sundhedsfagligt:

[Klageren] er behandlet på ... rygklinik, som viderehenviste til Smerteklinik, da Rygklinikken ikke kunne forklare [klagerens] smerter ud fra udredningen. I statusattest af maj 2020 til jobcentret skrev lægen på Rygklinikken, at det kan tyde på et smertesyndrom, men at må være op til Smerteklinikken af vurdere. [Klageren] er uenig med lægens vurdering og fastholder sammenhængen mellem symptomer og fund.

Hun har fulgt et tværfagligt bio-psyko-socialt forløb ved Smerteklinikken siden juni 2020 (ergoterapeut, socialrådgiver, psykolog og læge) Hun er i medicinsk behandling med morfin. Smerterne er taget til og forværret under nuværende forløb hos [anden aktør2]. [Klageren] angiver, at have konstante smerter i lænden og ryggen op til nakken samt udstråling til benet. Derudover har hun migræne, nedsat balance og smerter i skulder og albue. Hun kan max sidde eller stå i 5 min. før hun får smerter. Hun har det bedst, når hun ligger ned. Hun kan gå op mod 50 meter med støtte, men er derudover afhængig af at ægtefælle kører hende.

I november 2020 vurderede Smerteklinikken i attest til jobcentret, at tilstanden er stationær. [Klageren] udover forløbet på smerteklinikken deltaget i forløb hos både fysioterapeut i og kiropraktor uden bedring.

Jobcentret har i december 2020 fået udarbejdet en funktionsevnevurdering med det formål at få en funktionsevnebeskrivelse fordi det, grundet [klagerens] tilstand, ikke har været muligt at iværksætte en virksomhedspraktik og dermed afprøve hende i praksis.

Vurdering:

Det er vurderingen, at [klageren] er udredt og behandlet i relevant regi og at der ikke kan peges på yderligere behandlingstilbud. Der er ikke sket en progression i forløbet og det er vurderingen, at [klagerens] omfattende smertebillede har udgjort en væsentligt begrænsning i forhold til muligheden for udvikling af arbejdsevnen. Det videre forløb må bero på resultatet af rehabiliteringsteamets indstilling. Sagen forventes forelagt teamet inden for 2-3 måneder.

Succes og tidsperspektiv

Det er vurderingen, at [klageren] ikke vender tilbage til det ordinære arbejdsmarked."

Det fremgår bl.a. af rehabiliteringsteamets indstilling af 20/6 2021:

"Begrundelse: [Klageren] er [i 30'erne] og har været sygemeldt siden 6. februar 2020 grundet rygsmerter. Smerterne stammer fra en arbejdsskade 17. januar 2019. [Klageren] forsøgte i et år at

fastholde sit arbejde, men oplevede en gradvis forværring indtil hun måtte sygemelde sig. Sygedagpengere retten er forlænget jf. § 27.1.2.

...

Uddannelses- og beskæftigelsesmæssige forhold:

...

Grundet [klagerens] helbredstilstand kan der ikke peges på udviklingsmuligheder på det beskæftigelsesmæssige område.

...

Der anbefales at indhente lægeattest hvor det fastslås om funktionsevnen er nedsat til det ubetydelige, tilstanden er varig og stationær samt om der kan peges på yderligere udredning eller behandlingstiltag med realistisk mulighed for bedring af funktionsevnen.

Mål

...

På dagens møde fortæller [klageren] at hun ønsker ro. Hun kan ikke se sig selv på arbejdsmarkedet, grundet daglige smerter. [Klageren] fremstår så smerteforpinet at hun ikke selv er i stand til at svare på spørgsmålene. Efter aftale med [klageren] hjælper sagsbehandler og bisidder med besvarelser."

Det fremgår bl.a. af statusattest fra smertecenteret af 15/7 2021:

"Patientens funktionsniveau er nedsat i væsentlig grad, og der forventes ikke at være mulighed for tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Vi kan ikke pege på yderlig udredning eller behandlingstiltag, som realistisk kan forbedre funktionsniveauet.

Patientens tilstanden må betragtes som varig og stationær.

Der vil være en risiko for at tilstanden kan forværres ved virksomhedspraktik."

Det fremgår bl.a. af speciallægeerklæring fra overlæge på dermatologisk afdeling af 9/8 2021:

"Konklusion

Det drejer sig om en [20'erne] kvinde som siden april 2019 har haft et håndeksem og urticaria som med stor sandsynlighed har været forårsaget af kontaktallergi overfor paraphenylendiamin, som findes i [bestemte materialer], og som hun var eksponeret for på arbejdspladsen

Man kan ikke på det foreliggende af gøre om hun blev sensibiliseret på arbejdspladsen eller i forbindelse med tidligere hårfarvning.

Jeg er således enig med den konklusion som lokal dermatolog anførte i speciallægeerklæringen dateret 11-6-2020, at patienten havde pådraget sig et erhvervsbetinget allergisk kontakteksem overfor paraphenylendiamin.

Paraphenylendiamin er ligeledes kendt for at kunne fremkalde kontakturticaria, symptomer på hvilken patienten ligeledes har og har haft.

Hvis AES ikke vil anerkende diagnosen allergisk kontakteksem, og fastholder at der er tale om et erhvervsbetinget kronisk toksisk irriterende håndeksem, bør man revidere mengraden, da patienten har meget hyppige udbrud af håndeksemet.

Diagnose

Dermatitis contactus allergica (paraphenylendiamin)

Prognose

Patienten skønnes at have et kronisk håndeksem, som ikke kan forventes at svinde fremover, hvorfor hun skønnes at være berettiget til udbetaling af en menerstatning.

Hun vil fremover ikke kunne beskæftiges i [tidligere erhverv], og hun kan derfor være berettiget til erstatning for erhvervsevnetab, alene grundet håndeksemet.

Hun har en betydelig kronisk smerteproblematik, som ligeledes er erhvervsbetinget, jf. faldulykke på arbejdspladsen."

Det fremgår bl.a. af rehabiliteringsteamets indstilling af 11/8 2021:

"Indstilling: Førtidspension

Begrundelse:

...

Indsatser i sygedagpengeforløbet:

Det har grundet helbredstilstanden ikke været muligt at iværksætte nogen former for beskæftigelsesrettede tiltag.

Der er i stedet udarbejdet funktionsbeskrivelse i hjemmet ved [anden aktør1], dateret 2.12.2020. I denne beskrives et moderat-svært nedsat funktionsniveau. På baggrund af [klagerens] tilstand var det ikke muligt for [anden aktør1] at udføre fysiske test eller undersøgelser.

Borgers beskæftigelsesperspektiv og ønske:

[Klageren] ser sig ikke længere på arbejdsmarkedet grundet de store udfordringer hun oplever i dagligdagen. Hun har et ønske om at kunne mestre hverdagen og ønsker at bruge sine begrænsede ressourcer på sin familie og sin behandling.

Sociale forhold:

...

[Klageren] er aldrig fri for smerter og der beskrives et svært nedsat funktionsniveau, der sætter store begrænsninger i hverdagen og har indvirkning på livskvaliteten. [Klageren] bruger sine ressourcer på familien og på at passe sin behandling.

Hun har fået bevilget hjælpemidler, og har en stol i køkkenet, som hun bruger når hun skal lave mad og gøre [barn] klar til børnehaven. Har desuden krykker, en rollator og en badestol.

...

[Klageren] har to verserende arbejdsskadesager - en vedr. sit fald og en vedr. ...allergi, som hun også behandles for. Hun har en advokat til at håndtere dette, har ikke selv overskud.

Helbredsmæssige forhold:

Stationær tilstand, uden realistisk mulighed for udvikling af funktionsevnen, herunder ift. arbejde med behandling eller rehabilitering.

Efter arbejdsulykke med fald fra trappe, udløste smerter i bevægeapparat, som forværredes over tid i styrke og udbredelse, svarende til en svær kompleks generaliseret smertetilstand. Hun følges fortsat af regional tværfagligt smertecenter, hvor hun gennem længere tid har været forsøgt behandlet medicinsk, med træning og med psykologforløb, som ikke er afsluttet. På trods af dette er tilstanden stort set ikke ændret og funktionsevnen er nedsat i en grad, som gør hende afhængig af hjælp til den praktiske daglige livsførelse. Behandlingen har stabiliserende karakter og der vurderes smertefaglig ikke mulighed for væsentlig udvikling af funktionsevnen. [Klageren] opleves under mødet betydeligt psykisk påvirket og hun anbefales ved behov at drøfte muligheder for mere intensiv psykiatrisk/psykologisk behandling med psykologen i smerteklinik eller egen læge.

Diagnoser

- DR522E (kronisk kompleks smertetilstand)

Rehabiliteringsteamets samlede vurdering:

Rehabiliteringsteamet vurderer på ovennævnte baggrund, det er dokumenteret, at [klagerens] arbejdssevne af rent helbredsmæssige grunde er varigt begrænset i så betydeligt et omfang, at arbejdssevnen må anses for ophævet. Rehabiliteringsteamet lægger i sin indstilling vægt på, at behandlingsmulighederne er udtømte, tilstanden varig og stationær. Forløbet på smerteklinik vurderes ikke at ville have indvirkning på [klagerens] funktions- og arbejdssevne, men i bedste fald at kunne bedre hendes livskvalitet.

Det har som følge af helbredstilstanden ikke været muligt at iværksætte nogen indsats mhp. at bringe [klageren] tilbage til arbejdsmarkedet. Det fremgår af seneste statusattest fra smerteklinik, at etablering af praktikforløb risikerer at medføre forværring af tilstanden. Samtidig har [klageren] et betydeligt nedsat funktionsniveau, der sætter mange begrænsninger i dagligdagen, hvor hun er afhængig af hjælp fra andre og der kan således ikke peges på ressourcer, der kan bruges på arbejdsmarkedet.

Rehabiliteringsteamet vurderer, at det, uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, ikke vil være muligt for [klageren] på ny at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, ej heller i begrænset omfang f.eks. i et fleksjob.

[Klageren] fremstår på mødet svært smerteplaget og psykisk påvirket. Hun har brug for hjælp fra bisidder og sagsbehandler til at svare på de stillede spørgsmål.

Der indstilles til, at sagen overgår til behandling efter pensionslovens regler."

Det fremgår bl.a. af kommunens afgørelse om førtidspension af 28/10 2021:

"Tilkendelse af førtidspension

Som det fremgår af vedlagte afgørelse, er du blevet tilkendt førtidspension.

...

Pensionen udbetales med virkning fra: 01-11-2021"

Det fremgår bl.a. af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 16/11 2021 i arbejdsskadesagen:

"Begrundelse

Vi har genvurderet vores afgørelse om mén, da det fremgår af din klage, at din sygdom er væsentligt mere omfattende end det der fremgår af vores afgørelse af 29. januar 2021.

Vi har indhentet journalen fra din hudlæge og en supplerende speciallægeerklæring fra [overlæge på dermatologisk afdeling].

Vi giver dig medhold i klagen.

Vi har fastsat dit varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på 10 procent.

Vi har fastsat dit varige mén efter vores vejledende méntabel. Efter tabellens punkt G.1.1 vurderes lette kroniske eksemforandringer med hyppige udbrud til 10 procent.

Ved vurderingen af graden af de kroniske forandringer indgår både udbredelsen og stedet af eksemet, ligesom eksemets art indgår.

Det fremgår af den supplerende speciallægeerklæring, at du ved undersøgelsen den 9. august 2021 havde rødme, fortykket hud og tynd hud på begge håndrygge. Der var rødme og fortykket hud i mellemrummene mellem 1- og 2. finger på begge hænder. Dette svarer til lette kroniske forandringer.

Når vi vurderer udbrudsfrekvensen ser vi på, hvor mange gange der har været eksem udbrud. Har der været tale om udbrud få gange årligt, vurderer vi udbrudsfrekvensen til at være sjælden. Har der været udbrud en gang i kvartalet, er der tale om jævnlige udbrud. Ved udbrud flere end en gang i kvartalet er der tale om hyppige udbrud.

Det fremgår af den supplerende speciallægeerklæring, at du flere gange om måneden har udbrud af eksem, og derfor kontinuerligt har brug for at smøre med hormoncreme. Dette svarer til hyppige udbrud.

Dine gener svarer til punktet i méntabellen.

Efter en samlet vurdering har vi derfor fastsat dit varige mén til 10 procent."

Det fremgår bl.a. af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 24/8 2022:

"Aktuelle gener og funktionsniveau

Expl. oplyser at tilstanden har været uændret dårlig det sidste års tid.

Fortsatte klager er som følger:

1. Konstante lændesmerter grad 7-8 på VAS skala 0-10 og nedsat følesans på forsiden af venstre lår ned mod knæet.

- 1.1. Smerterne forværres til VAS grad 8-9 efter 5 minutters siddende stilling eller gang. Expl. er derfor nødsaget til ofte at skifte stilling eller ligge ned, hvilket afhjælper toppen af smerterne.
 - 1.2. Når lændesmerterne forværres er der en VAS grad 8 smerte ned i højre ben og ud til alle tæerne og hele benet føles som at det sover, og expl. får hedeture og bliver utilpas, og er flere gange væltet ind i ting eller faldet på gaden.
 - 1.3. Expl. har om natten meget uro i kroppen, har svært ved at falde i søvn og vågner pga. smerterne de fleste nætter. Enkelte gange har der været ufrivillig vandladning om natten, når expl. vågner pga. smerterne.
 - 1.4. Expl. har anvendt krykkestok i en længere periode, men har aktuelt fået smerter sv.t. højre skulder og er derfor blevet tilrådet af fysioterapeut til ikke at anvende stok i en periode.
Expl. anvender nu derfor ofte en rollator, og har et handicapskilt til sin bil, så expl. Ikke behøver at gå for langt.
2. Expl. kan kun selv køre korte køreture, f.eks. til Smerteklinikken, som ligger 10 minutter fra expl. Andre gange bliver expl. kørt af [barn].
 3. I hjemmet står ægtefælle og [klagerens familiemedlem] for rengøring og expl. får generelt en del hjælp af børn samt af [klagerens familiemedlemmer].
 4. Expl. har fået en række hjælpemidler til eget hus fra kommunen, f.eks. stol til køkkenet, krykkestokke, rollator, løft af seng, og højt toiletbræt. Herudover har expl. placeret ekstra stole flere steder i hjemmet, hvor hun kan sætte sig hvis hun pludselig bliver svimmel og mister balancen pga. smerterne.

...

Objektivt

Udseende svarende til alderen. Smerteforpint, gang er langsom med betydelig aflastning over højre ben. Har ikke stok med, fordi veninden har støttet hende. Lænden er smertefikseret.

Ernæringstilstand er middel. God kontakt. Fremstår uden appel, er grådlabil flere gange under interview. Sidder uroligt og skifter stilling hyppigt i stol, og er flere gange nødsaget til at rejse sig kortvarigt.

Kranienerver II-XII (ej oftalmoskoperet): Intakte forhold.

Columna cervicalis: Let diffus palpationsømhed i højre side, normal rotation til begge sider.

Middelsvært nedsat ekstension og fleksion, idet lændesmerterne forværres herved.

Overekstremiteter: Normal tonus og trofik. Egal, fuldgod kraft over alle led bilateralt. Normal følsans for berøring overalt på venstre side, let diffus hypæstesi af hele højre arm. Middellivlige, egale dybe reflekser bilateralt. Normal strakt-arm test og finger-næse forsøg.

Columna thorakolumbalis: Flad lænd. Udtalte smerter blot ved let palpation tværs over lænden. Lænden er smertefikseret i alle planer. Smerter ved palpation af den paravertebrale muskulatur hele vejen op mod nakken.

Underekstremiteter: Normal tonus og trofik. Expl. har pga. smerter svært ved at komme op på tæer og hæle på højre side og kan ikke præstere linjegang pga. dårlig balance og smerter. Fuldgod kraft over alle led på venstre side, på højre er der smerteeftergivenhed over alle led, men der vurderes ikke at være nogen reelle pareser. Middellivlige, egale patellar- og akillesreflekser uden udvidet refleksogen zone, og ingen ankelklonus. Normal sensibilitet for berøring overalt på venstre side, vel udtalt diffus hypæstesi af hele højre ben inklusiv fod. Normale vaskulære forhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

31.

102323

Resumé

...

Objektivt er expl. smerteforpint, lænden er smertefikseret, gangen er langsom og med aflastning over højre ben. Expl. er nødsaget til flere gange at rejse sig fra stolen, og fremstår grådlabil. Der er udtalte smerter sv.t. lænd ved blot let tryk over lænden og diffus nedsat følesans sv.t. både høre arm og ben, uden anatomisk korrelat. Der er ingen pareser, men smerteeftergivenhed over alle led sv.t. højre ben.

Konklusion

Der vurderes at være en mulig medicinsk årsagssammenhæng mellem sagsakterne, det oplyste, den objektive undersøgelse og følger til et slag/et vrid af lænden med tidsmæssig relation til fald-uheldet d. 170119. Der vurderes dog ikke at være nogen medicinsk årsagssammenhæng med alle de aktuelle udtalte smerter, alle de objektive fund, det betydeligt nedsatte funktionsniveau og følger til et slag/vrid af lænden. Dette er skønnet ud fra at expl. synes at have arbejdet i det meste af 2019 (men tog dog smertestillende) og ud fra de foreliggende sagsakter har man klart indtryk af at smertetilstanden gradvis er forværret over en lang periode efter uheldet, hvilket ikke findes forårsaget at et primært lændevrid/stød. Expl. synes at have udviklet en hypersensibilisering af nervesystemet og en deraf følgende kronisk smertetilstand.

Den nærmere vurderingen af graden af de varige følger fra uheldet er dog besværliggjort af, at der i sagsakterne praktisk talt ikke foreligger notater fra uheldet og et år frem til februar 2020.

Aktuelle tilstand vurderes at være stationær uden yderligere mulige behandlingstiltag.

Diagnoser

/ Contusio columnae lumbalis, sequelae /
Hypersensibiliseringssyndrom

(Følger til slag mod lænden
Hypersensibilisering af nervesystemet)"

Det fremgår bl.a. af psykiatrisk speciallægeerklæring af 5/3 2024:

"Resume og Konklusion:

[Klageren] er en [40'erne] kvinde ..., der er henvist til psykiatrisk speciallægeundersøgelse som led i vurderingen af en ved Velliv Pension & Livsforsikring verserende sag.

Opvækstforholdene er beskrevet belastende af Dette til trods synes [klageren] at have gennemført en vellykket integrationsproces og har efter at være blevet ...uddannet haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet frem til en ulykkeshændelse i januar måned 2019, hvor hun kom til skade i sin lænderyg og sin skulder. Hun har ifølge foreliggende helbredsakter herefter udviklet en hypersensibilisering af nervesystemet og en deraf følgende kronisk smertetilstand med omfattende funktionsmæssige implikationer.

[Klageren] oplyser, at hun altid har opfattet sig som psykisk velbefindende og velfungerende og hun kan ikke bekræfte oplysninger i sagsakter om at have modtaget psykologisk og psykiatrisk behandling.

Fraset visse lettere kognitive problemer mener [klageren] ikke at have haft psykiske følger til ulykken i 2019 og ej heller at have haft større psykiske reaktioner på sin fuldstændig forandrede tilværelse.

Vurderet i dette perspektiv findes der at være overensstemmelse mellem [klagerens] sygehistorie og den kliniske fremtræden, der udvises.

Psykiatrisk vurderet findes [klageren] ved den nærværende undersøgelse imidlertid afglidende og påfaldende psykisk uafficeret af sin samlede situation. Der findes imidlertid ikke holdepunkter for tilstedeværelse af psykisk sygdom, der kunne tænkes at have indflydelse på tilstandsbilledet. Specifikt findes der ikke sikre holdepunkter for tilstedeværelse af en funktionel (somatoform) sygdomstilstand.

Psykiatrisk anskuet kan der således ikke anvises relevante behandlingstiltag at iværksætte.

Diagnose: Z 03.2 Undersøgelse for psykisk lidelse – ej befundet"

Det fremgår bl.a. af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 26/11 2024 i arbejdsskadesagen:

"Sådan har vi vurderet dit tab af erhvervsevne

Vi traf senest afgørelse om dit tab af erhvervsevne den 25. november 2019. Du var i arbejde. Dit tab af erhvervsevne blev fastsat ud fra forskellen mellem din løn og hvad du kunne have tjent på afgørelsens tidspunkt, hvis arbejdsskaden ikke var sket. Du havde ikke ret til erstatning for tab af erhvervsevne.

Du har den 7. november 2021 bedt om, at vi genoptager din sag om tab af erhvervsevne. Du skriver, at du er tilkendt førtidspension. Vi har derfor genoptaget din sag om tab af erhvervsevne. Årsagen er, at der er sket en ændring af dine erhvervsmæssige og helbredsmæssige forhold.

Du er tilkendt førtidspension fra den 1. november 2021, og din erhvervsmæssige situation er afklaret. Vi har derfor truffet en endelig afgørelse om dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden. Kommunen vurderer, at din helbredssituation er en så betydelig barriere for din tilknytning til arbejdsmarkedet, at du ikke vil kunne blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Vi har set på, hvilke funktionsbegrænsninger du har som følge af arbejdsskaden, og hvordan de påvirker dine muligheder for at tjene penge ved arbejde sammenlignet med, hvad du kunne tjene uden arbejdsskaden

Vi har tidligere fastsat dit varige mén til 5 % for følgerne efter arbejdsskaden, smerter i lænderyggen. Du oplever konstante smerter i din lænderyg som forværres hvis du skal sidde eller stå stille gennem længere tid. Du indtager smertestillende medicin. Du har derfor et skånebehov ved rygbelastende og fysisk belastende arbejde.

Ud over arbejdsskaden har du smerter i skulderen og i nakken hvilket ikke er anerkendt som en del af arbejdsskaden. Disse gener hindrer dig i at varetage fysisk belastende arbejdsopgaver.

Vi vurderer, at du på grund af dine gener ikke kan vende tilbage til dit arbejde som [stilling]. Vi vurderer samtidig, at du på trods af tidligere uddannelse og erfaring heller ikke vil kunne opnå samme indtjening som før arbejdsskaden på 430.000 kr. indenfor andre arbejdsområder.

Du har gennem dit forløb hos kommunen ikke deltaget i en afklarende virksomhedspraktik. Årsagen er, at du ifølge de kommunale akter ikke har haft ressourcer til nogen beskæftigelsesrettede tiltag. Der kan ifølge de kommunale akter således ikke peges på nogen udviklingsmuligheder på det beskæftigelsesmæssige område.

Vi vurderer på den baggrund, at du har et betydeligt skånebehov i forhold til ethvert erhverv.

Din dagligdag går med at bruge tid med dine børn og du har generelt svært ved at overskue mere end din almindelige dagligdag. Vi vurderer, at du ikke er helt uden funktionsevne.

Det betyder, at dit samlede tab af erhvervsevne er 90 %.

Vi kan imidlertid kun give erstatning for den del af dit tab af erhvervsevne, der skyldes arbejdsskaden. Vi vurderer, at omkring to tredjedele af dit samlede tab af erhvervsevne med overvejende sandsynlighed skyldes andre årsager end arbejdsskaden.

Det fremgår af oplysninger fra de kommunale akter, samt af de lægelige akter, at du i nær tidsmæssig sammenhæng med arbejdsskaden udviklede smerter i nakken og i skulderen. Vi har ikke anerkendt disse øvrige gener som en del af arbejdsskaden. Disse øvrige fysiske gener medfører yderligere skånehensyn i forhold til arbejdsmarkedet og medfører dermed varige funktionsbegrænsninger samt yderligere forringelse af din erhvervsevne.

Vi vurderer derfor, at dine øvrige gener er medvirkende årsag til dit samlede tab af erhvervsevne, og at omkring to tredjedele af dit tab af erhvervsevne med overvejende sandsynlighed skyldes andre årsager end arbejdsskaden.

Det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 30 %.

Du har ret til erstatning fra den 7. november 2021, hvor du anmodede om genoptagelse af din sag. Vi finder, at der fra dette tidspunkt er påvist et tab af erhvervsevne svarende til 30 %. Vi har ikke mulighed for at tilkende erstatning fra et tidspunkt, der ligger forud for din anmodning om at genoptage sagen."

Det fremgår af pensionsoversigten pr. 1/11 2017:

"Udbetaling ved sygdom

Invalidepension 100 % af indtægtstab, dog maksimal årlig
(Nedsat erhvervsevne) udbetaling (solidarisk)
svarende til 40 % af den dækningsgivende løn.

115.000 kr.

Pensionen udbetales længst til den 01.09.2050.

For invalidepension gælder Almindelige forsikringsbetingelser ved nedsat erhvervsevne.

Dækningen er oprettet med beskatningsform 1.

...

Bestemmelser

...

Præmiefritagelse

Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, og forsikrede har et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne, jf. nærmere om

præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i de almindelige forsikringsbetingelser ved tab af erhvervsevne."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"A. Invalidepension og præmiefritagelse

§ 1. Generelt

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

Forsikrede kan, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt. Erhvervsevnen skal være nedsat uafbrudt i en karenperiode på 3 måneder, før forsikringen kan komme til udbetaling jf. § 5 og/eller præmiefritagelsen kan begynde, og forsikringen skal ligeledes være i kraft i hele karenperioden.

Selskabet foretager således først en vurdering af om erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, jf. § 3 om vurderingen af erhvervsevnen. Vurderer selskabet, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, foretager selskabet herefter en vurdering af det konkrete indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse.

Af pensionsoversigten fremgår det

- Hvor stort erhvervsevnetabet skal være, før en eventuel udbetaling og præmiefritagelse begynder
- Den maksimale årlige aftalte udbetaling, der kan ske fra forsikringen
- Hvor stor en procentdel af indtægtstabet, der er dækket
- Udløbstidspunkt for invalidepensionen
- Hvor stor en del af præmien, der har ret til præmiefritagelse

...

§ 3 Vurdering af erhvervsevnetabet

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede, er i stand til at passe sit nuværende arbejde. Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, kan forsikrede få udbetaling i en periode, som fastsættes af selskabet, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse. Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede fortsat opfylder betingelserne for udbetaling. Opfylder forsikrede ikke længere betingelserne, fordi forsikrede genvinder sin erhvervsevne helt eller delvist, ophører udbetalingen.

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle

erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv.

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4. Har selskabet ikke registreret en dækningsgivende løn defineres denne, som hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende beskæftigelse, uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område.

Af pensionsoversigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til.

Har selskabet registreret en dækningsgivende løn, men vurderes denne til ikke at give et retvisende billede af den hidtidige indtjeningsevne, kan selskabet vælge at anvende et gennemsnit af op til de 4 seneste års indtjening på samme måde som beskrevet i § 4 for vurdering af den hidtidige indtjeningsevne.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med forsikredes dækningsgivende løn. Hvis den forsikrede var deltidsansat, inden erhvervsevnen blev nedsat, omregnes den registrerede dækningsgivende løn til en fuldtidsløn, når erhvervsevne vurderes.

Vurderer selskabet, at forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse, opfylder forsikrede ikke betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet tager dog i konkrete tilfælde stilling til om, og med hvilket beløb, selskabet vil yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene tages ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder om forsikrede vil være i stand til at få et arbejde med sin baggrund og uddannelse.

Både den midlertidige og den generelle vurdering af erhvervsevnen er uafhængige af, om forsikrede, er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til disse forsikringsbetingelser adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.

Offentlige ydelser kan dog have indflydelse på, om forsikrede, er berettiget til udbetaling af invalidepension, samt på udbetalingens størrelse, jf. nærmere nedenfor om 'Udbetalingens størrelse'.

§ 4. Udbetalingens størrelse

Vurderer selskabet, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, fastsættes udbetalingens størrelse efter følgende principper:

Invalidepensionen kommer ikke til udbetaling, hvis forsikrede efter karenperiodens udløb har samme indtjening som hidtil, det vil sige, at der skal være et indtægtstab, før der kan ske udbetaling.

Udbetalingen udgør herefter den andel af forsikredes indtægtstab, der er dækket, jf. pensionsoversigten, dog maksimalt den aftalte udbetaling.

Er forsikringen oprettet med flere invalidepensioner, kan den samlede udbetaling fra invalidepensionerne aldrig overstige den procentdel af indtægtstabet, der er dækket.

Fastsættelse af indtægtstabet

Indtægtstabet udgør forskellen mellem forsikredes hidtidige indtjening og forsikredes indtjening efter at erhvervsevnen er nedsat.

Både den hidtidige indtjening og indtjeningen efter at erhvervsevnen er nedsat opgøres efter pensionsbidrag og efter arbejdsmarkedsbidrag, idet der henholdsvis ydes præmiefritagelse og ikke fratrækkes arbejdsmarkedsbidrag af udbetalingen.

Hvis den valgte beskatningsform indebærer skattefri udbetaling, foretages en før skat opgørelse af indtægtstabet. Når indtægtstabet før skat er fastlagt, regnes ydelsen på grundlag af den forsikredes hidtidige trækprocent.

Fastsættelsen af indtægtstabet er forskellig fra den helbredsmæssige og økonomiske vurdering af erhvervsevnen, der foretages efter § 3.

Ved den forsikredes hidtidige indtjening forstås forsikredes dækningsgivende løn. Den dækningsgivende løn er den løn, selskabet har registreret på det tidspunkt, hvor erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad jf. § 3.

Hvis selskabet ikke har registreret en dækningsgivende løn, beregnes den dækningsgivende løn ud fra oplysninger om forsikredes indtægter fra hovederhvervet, på baggrund af fx lønsedler. Ved hovederhverv forstås det erhverv, som forsikrede har haft størstedelen af sin indtjening fra. For selvstændige medtages desuden overskud fra selvstændig virksomhed, der skyldes forsikredes egen arbejdsindsats.

Uanset om selskabet har registreret en dækningsgivende løn eller har beregnet den, kan selskabet vælge at anvende et gennemsnit af op til de 4 seneste års indtjening, hvis dette, efter selskabets opfattelse, giver et mere retvisende billede af den hidtidige indtjeningsevne.

Ved beregningen af forsikredes indtjening efter at erhvervsevnen er nedsat medregnes lønindtægter og andre indtægter ved personligt arbejde, herunder overskud fra selvstændig virksomhed, der skyldes forsikredes egen arbejdsindsats. Har forsikrede indtægter, der ikke er en del af den dækningsgivende løn, og som efter at erhvervsevnen er nedsat er uændrede eller mindre end før erhvervsevnen blev nedsat, vil de ikke påvirke udbetalingens størrelse. Er disse indtægter større, end før erhvervsevnen blev nedsat, medregnes forhøjelsen af indtægterne i forsikredes indtjening, efter at erhvervsevnen er nedsat. Herudover medregnes løbende udbetalinger fra andre forsikringer som følge af fx arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, samt direkte og indirekte ydelser, tilskud og pensioner fra det offentlige, som fx sygedagpenge, ressourceforløbsydelse, fleks-

job-tilskud og førtidspension. Kompenseres forsikredes indtægtstab fuldt ud ved disse andre indtægter, sker der ikke udbetaling fra forsikringen.

Er indtægtstabet mindre end 1.000 kr. pr. måned (2020) kommer invalidepensionen ikke til udbetaling.

Forsikrede kan til hver en tid i Netpension via selskabets hjemmeside www.velliv.dk få oplyst, hvilke udbetalinger fra det offentlige og forsikringsudbetalinger, der indgår i beregningen af henholdsvis den hidtidige indtjening og indtjeningen efter at erhvervsevnen er nedsat. Forsikrede kan også her se, hvor stort indtægtstabet som minimum skal være, for at invalidepensionen kommer til udbetaling.

For offentlige ydelser, hvor invalidepensionen modregnes fuldt ud i den offentlige ydelse, fx resourceforløbsydelsen, kommer invalidepensionen ikke til udbetaling, hvis resourceforløbsydelsen, eller andre lignende offentlige ydelser, overstiger den maksimale aftalte udbetaling inklusive eventuel udbetalingen fra en supplerende invalidepension jf. § 7a.

Modtager forsikrede løbende udbetalinger fra andre forsikringer, og er der her ligeledes taget forbehold for at modregne ydelser fra andre forsikringer, hæfter selskaberne i forhold til de beløb, som selskaberne ville have udbetalt, hvis der ikke havde været udbetaling fra andre forsikringer, det vil sige, at der sker en forholdsmæssig udbetaling.

Hvis forsikrede bor i udlandet foretager selskabet et skøn over, hvilke offentlige ydelser, tilskud og pensioner, forsikrede ville kunne modtage, såfremt forsikrede var bosiddende i Danmark, og disse beløb medregnes ved beregningen af forsikredes indtjening. Det dækkede indtægtstab svarer herefter til den procentdel af det beregnede indtægtstab, der fremgår af pensionsoversigten."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1980'erne – var den 17/1 2019 udsat for en arbejdsulykke, da hun faldt på en trappe og slog ryg, lænd og højre side af kroppen. Hun blev sygemeldt den 6/2 2020. Pr. 1/11 2021 er hun tilkendt førtidspension. Selskabet har ydet erhvervsevnetabsdækning fra 1/6 2020 til 30/9 2024 på midlertidigt grundlag. Selskabet har afvist dækning efter 1/10 2024 under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Klageren ønsker dækning for 2/3 erhvervsevnetab efter 1/10 2024, subsidiært dækning for 1/2 erhvervsevnetab.

Klageren har anført, at hun har svære lænderygsmærter efter ulykken i 2019. Hun har været i langvarigt forløb på smerteklinik og vurderes at have en svær lænderygsskade. Hun er desuden svært påvirket af en arbejdsbetinget lidelse i form af toksisk eksem, der har spredt sig fra hæn-

derne til andre dele af kroppen, og som i arbejdsskadesagen er blevet vurderet til et selvstændigt varigt mén på 10 %. Klageren har forsøgt at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet efter ulykken, og hun har gennemgået et længerevarende kommunalt afklaringsforløb, inden hun blev tilkendt førtidspension. Klageren har anført, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har vurderet det samlede erhvervsevnetab til 90 %. Klageren har anført, at der ikke er sammenhæng mellem den indtægt, der er blevet opgivet af klagerens tidligere arbejdsgiver (318.000 kr.), og den indkomst, hun de facto har oppebåret. Den årslønsberegning (430.000 kr.), der er foretaget af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i afgørelse af 26/11 2024 efter et skøn, er retvisende og korrekt.

Selskabet har anført, at der ikke foreligger dokumentation for, at klagerens helbredstilstand er uforenelig med, at hun kan arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad hun tjente inden sygemeldingen. Selskabet har forelagt de helbredsmæssige oplysninger for lægekonsulenter med speciale i neurologi, neurokirurgi, ortopædkirurgi og psykiatri. Selskabet har anført, at klageren i en længere periode efter faldet i januar 2019 fortsat arbejdede – dog med sygemeldinger indimellem på grund af lændesmerter – indtil hun blev fuldtidssygemeldt i februar 2020. Selskabet har anført, at den over tid forværrede smertetilstand ikke kan forklares ud fra faldet eller de foretagne undersøgelser. Klageren er gennemundersøgt, og der er ikke fundet tegn på strukturelle forandringer eller tilstande i øvrigt, der kan begrunde det subjektive betydeligt nedsatte funktionsniveau. Selskabet har anført, at MR-skanningerne af lænden i oktober 2019 og april 2020 har vist lettere aldersvarende degenerative forandringer uden tegn på rodtryk. Selskabet har indhentet en psykiatrisk speciallægeerklæring, hvor der ikke findes holdepunkter for en psykisk lidelse. Selskabet har anført, at klagerens håndeksem har betydning i forhold til hendes beskæftigelse i sit tidligere erhverv. Selskabet har anført, at der ikke har været iværksat praktik i kommunen, og at det fremgår af sagsoplysningerne, at klagerens fokus i den kommunale sag har været førtidspension, idet hun ikke mener, at hun har overskud til praktik, job eller uddannelse. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og kommunen foretager deres erhvervsevnevurderinger ud fra andre kriterier, end hvad der fremgår af forsikringsbetingelserne.

Ankenævnet for Forsikring

40.

102323

Selskabet har anført, at klagerens arbejdsgiver oplyste om en lønændring pr. 1/1 2019 til 318.000 kr. og ikke efterfølgende har oplyst om andre lønændringer. Den registrerede dækningsgivende løn i februar 2020 – hvor klageren blev sygemeldt – var derfor 318.000 kr. årligt, hvilket stemmer overens med den vedlagte lønseddel, og hvad klageren selv oplyste i skadeanmeldelsen. Selskabet har anført, at den dækningsgivende løn er retvisende.

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 9/10 2019, at klageren "oplever konstante smerter i lænd, nakke og i højre skulder. Smerterne i lænden forværres, når skadelidte skal stå stille eller sidde stille i længere tid, det bedres lidt, når hun bevæger sig lidt omkring. At sidde i et varmt bad lindrer ligeledes lidt. Hun sover skidt om natten, hun vækkes pga. smerter, har svært ved at finde en sovestilling. ... Ved den objektive undersøgelse domineres billedet af udbredte smerter i bløddele lokaliseret i nakke, lænderyg og sædereioner, og der bemærkes en indskrænket bevægelighed i højre skulder. Der er ikke mistanke til skader på hverken centrale eller perifere nervesystem. Umiddelbart virker det som en kronificeret smerte/spændingstilstand, hvor også indtagelse af fast smertestillende medicin kunne være med til at forankre billedet".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 29/4 2021 i arbejdsskadesagen, at klagerens smerter i lænderyggen kan anerkendes som en arbejdsskade, men ikke smerterne i nakke og højre skulder.

Det fremgår af journal fra smerteklinikken af 29/6 2020, at MR-skanning af lænderyggen "viser moderate degenerative forandringer, men ingen tegn til rod tryk eller fraktur. Har været tilknyttet rygcenteret men er blevet afsluttet. Har endvidere prøvet kiropraktor med smerte forværring til følge. Sygeforløb har resulteret i et væsentligt og stigende analgetika forbrug. Patienten angiver at hun tager 3 hurtigvirkende tramadol 50 mg dagligt ud over depot Tramadol 150 mg x2".

Det fremgår af journal fra smerteklinikken af 17/7 2020, at klageren "ses d.d. meget fysisk påvirket. Hun fremstår usikker på benene og er svimmel. Hun har behov for fysisk støtte, for at

komme ind i behandlingslokalet. Patienten beskriver næsten ingen søvn natten til i dag, hun er svimmel og har migræne. Hun er hertil meget ramt af sin allergi. ... Patienten frygter arbejdsprøvning, da hun ikke ser hvordan dette er realistisk, når hendes dagligdag ikke kan fungere".

Det fremgår af journal fra smerteklinikken af 26/8 2020, at klageren "har selv anskaffet en brugt rollator og der er udleveret albuestok til afprøvning herfra. Hun har desuden anskaffet en bade-stol. Albuestokken bruger [klageren] rigtig meget. Det kunne lyde som om [klageren] kunne have behov for yderligere hjælpemidler hjemme. såsom håndtag ved bad, køkkenarbejdsstol og muligvis en vurdering af seng. [Klageren] husker dårligt, har svært ved at koncentrere sig og hendes psykiske habitus er ikke for god. Der spørges ind til, om der er tidspunkter på dagen, hvor hun smiler/griner/glemmer smerter. [Klageren] fortæller, at hendes børn er årsagen til at hun er her endnu. Når de taler ved middagsbordet eller børnene gør eller siger noget sjovt, så smiler hun. Ellers er der ikke så meget at smile ad. Hun ligger for det meste ned, da det aflaster smerterne mest. Det har været hårdt at trappe ud af medicin, men hun forstår godt, at for meget medicin kan ødelægge mere end det gavner".

Det fremgår af statusattest fra smerteklinikken af 3/11 2020, at klagerens diagnoser er kompleks langvarige eller kroniske ikke maligne smerter og lændesmerter med ischias, og at "ud fra patientoplysninger tolkes patientens arbejdsevne væsentligt nedsat og stationær. Hvis I på-tænker, at patienten skal i arbejdsprøvning så er det væsentligt, at der tænkes i et med opstart på få timer. Det er vigtigt, at arbejdsprøvningen tilrettelægges på en sådan måde, at patienten kan gå, stå og sidde efter behov samt at der ikke forekommer tunge løft, skub, vrid og træk som kan forårsage yderlige smerte".

Det fremgår af statusrapport fra anden aktør1 af 2/12 2020, at "der er i den fysioterapeutiske undersøgelse fundet et moderat-svært nedsat fysisk funktionsniveau (let/middel/moderat/svært). Dette vurderes ud fra [klagerens] oplysninger om sit helbred og nedsatte aktivitet i eget hjem. Det var under besøget ikke muligt at udføre fysiske tests og undersøgelser, da [klageren] havde det meget skidt. ... [Anden aktør1] kan ikke pege på andre behandlingsmuligheder vedr. ryggen. Vedr. skulder og albuesmerter er aflastning en mulighed. ...

Overordnet er det [anden aktør1's] vurdering, at [klagerens] fysiske funktionsniveau er meget nedsat. Hvorvidt tilstanden er stationær er ikke muligt at vurdere ud fra de foreliggende oplysninger. ... Ud fra hvad [klageren] selv fortæller sammenholdt med observationerne under besøget vurderer undertegnede, at hendes aktuelle tilstand er så dårlig, at det ikke er realistisk at hun kan arbejde i selv få timer om ugen. [Klagerens] muligheder for fremtidig beskæftigelse afhænger af behandlingsmuligheder og prognose."

Det fremgår af generel helbredsattest fra klagerens læge af 1/2 2021, at der ikke vurderes at være nogen mulighed for bedring af arbejdsevnen.

Det fremgår af anden aktør2's mail til selskabet af 18/2 2021, at det vurderes "fortsat urealistisk, at [klageren] vender tilbage til det ordinære arbejdsmarked".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteamet fra klagerens læge af 24/4 2021, at klageren "ser ikke sig selv i praktik, job eller uddannelse. Med nuværende funktionsniveau, anses det for realistisk, at [klageren] ikke har overskud til praktik, job eller uddannelsesønsker. [Klageren] bruger alle sine ressourcer på forløbet i smerteklinikken hvor hun går hos psykolog ca. 2 x /måned; hos sygeplejerske ca. 2 x måned; hos ergoterapeut ca. 1 x måned; hos læge fra tid til anden".

Det fremgår af afsluttede status fra anden aktør2 af 15/6 2021, at "[anden aktør2] har løbende afholdt motiverende samtaler med [klageren], men hendes fokus har fra starten været førtidspension og således ikke tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Det har ligeledes været [klagerens] fokus i samtalerne på Jobcentret, hvor hun heller ikke har været i stand til at møde personligt op på grund af smerter. For at afhjælpe begrænsningerne i funktionsniveauet er der bevilget køkkenstol, toiletbræt, klodser til seng, badestol og rollator. Køkkenstolen er hun meget glad for, for den gør, at hun bedre kan være i køkkenet. Hun er nærmest afhængig af sin krykkestok for at komme rundt. Hendes smerter forværres, hvis hun står op eller sidder ned i mere end 5 min., ved bevægelse generelt og hun har behov for at holde pauser, hvis hun går 50 meter. ... Det er vurderingen, at [klageren] er udredt og behandlet i relevant regi og at der ikke kan peges

på yderligere behandlingstilbud. Der er ikke sket en progression i forløbet og det er vurderingen, at [Klagerens] omfattende smertebillede har udgjort en væsentlig begrænsning i forhold til muligheden for udvikling af arbejdsevnen. ... Det er vurderingen, at [klageren] ikke vender tilbage til det ordinære arbejdsmarked".

Det fremgår af statusattest fra smertecenteret af 15/7 2021, at klagerens "funktionsniveau er nedsat i væsentlig grad, og der forventes ikke at være mulighed for tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Vi kan ikke pege på yderligere udredning eller behandlingstiltag, som realistisk kan forbedre funktionsniveauet. Patientens tilstand må betragtes som varig og stationær. Der vil være en risiko for, at tilstanden kan forværres ved virksomhedspraktik".

Det fremgår af speciallægeerklæring fra overlæge på dermatologisk afdeling af 9/8 2021, at klageren "skønnes at have et kronisk håndeksem, som ikke kan forventes at svinde fremover, hvorfor hun skønnes at være berettiget til udbetaling af en menerstatning. Hun vil fremover ikke kunne beskæftiges i [tidligere erhverv], og hun kan derfor være berettiget til erstatning for erhvervsevnetab, alene grundet håndeksemet".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension af 11/8 2021, at klageren "ser sig ikke længere på arbejdsmarkedet grundet de store udfordringer hun oplever i dagligdagen. Hun har et ønske om at kunne mestre hverdagen og ønsker at bruge sine begrænsede ressourcer på sin familie og sin behandling. ... Rehabiliteringsteamet vurderer på ovennævnte baggrund, det er dokumenteret, at [klagerens] arbejdsevne af rent helbredsmæssige grunde er varigt begrænset i så betydeligt et omfang, at arbejdsevnen må anses for ophævet. Rehabiliteringsteamet lægger i sin indstilling vægt på, at behandlingsmulighederne er udtømte, tilstanden varig og stationær. Forløbet på smerteklinik vurderes ikke at ville have indvirkning på [klagerens] funktions- og arbejdsevne, men i bedste fald at kunne bedre hendes livskvalitet. Det har som følge af helbredstilstanden ikke været muligt at iværksætte nogen indsats mhp. at bringe [klageren] tilbage til arbejdsmarkedet. Det fremgår af seneste statusattest fra smerteklinik, at etablering af praktikforløb risikerer at medføre forværring af tilstanden. Samtidig har [klageren] et betydeligt nedsat funktionsniveau, der sætter mange begrænsninger i dagligdagen, hvor hun

er afhængig af hjælp fra andre og der kan således ikke peges på ressourcer, der kan bruges på arbejdsmarkedet. Rehabiliteringsteamet vurderer, at det, uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, ikke vil være muligt for [klageren] på ny at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, ej heller i begrænset omfang f.eks. i et fleksjob. [Klageren] fremstår på mødet svært smerteplaget og psykisk påvirket. Hun har brug for hjælp fra bisidder og sagsbehandler til at svare på de stillede spørgsmål".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 16/11 2021 i arbejdsskadesagen i forhold til klagerens eksem, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring "vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på 10 procent. ... Efter tabellens punkt G.1.1 vurderes lette kroniske eksemforandringer med hyppige udbrud til 10 procent. ... Det fremgår af den supplerende speciallægeerklæring, at du ved undersøgelsen den 9. august 2021 havde rødme, fortykket hud og tynd hud på begge håndrygge. Der var rødme og fortykket hud i mellemrummene mellem 1- og 2. finger på begge hænder. Dette svarer til lette kroniske forandringer. ... Det fremgår af den supplerende speciallægeerklæring, at du flere gange om måneden har udbrud af eksem, og derfor kontinuerligt har brug for at smøre med hormoncreme. Dette svarer til hyppige udbrud".

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 24/8 2022, at "der vurderes at være en mulig medicinsk årsagssammenhæng mellem sagsakterne, det oplyste, den objektive undersøgelse og følger til et slag/et vrid af lænden med tidsmæssig relation til falduheldet d. 170119. Der vurderes dog ikke at være nogen medicinsk årsagssammenhæng med alle de aktuelle udtalte smerter, alle de objektive fund, det betydeligt nedsatte funktionsniveau og følger til et slag/vrid af lænden. Dette er skønnet ud fra at expl. synes at have arbejdet i det meste af 2019 (men tog dog smertestillende) og ud fra de foreliggende sagsakter har man klart indtryk af at smertetilstanden gradvis er forværret over en lang periode efter uheldet, hvilket ikke findes forårsaget af et primært lændevrid/stød. Expl. synes at have udviklet en hypersensibilisering af nervesystemet og en deraf følgende kronisk smertetilstand. Den nærmere vurdering af graden af de varige følger fra uheldet er dog besværliggjort af, at der i sagsakterne praktisk talt ikke foreligger notater fra uheldet og et år frem til februar 2020. Aktuelle tilstand vurderes at være

stationær uden yderligere mulige behandlingstiltag". Det fremgår videre, at klageren diagnosticeres med hypersensibilisering af nervesystemet.

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 5/3 2024, at klageren vurderes "afglidende og påfaldende psykisk uafficeret af sin samlede situation. Der findes imidlertid ikke holdepunkter for tilstedeværelse af psykisk sygdom, der kunne tænkes at have indflydelse på tilstandsbilledet. Specifikt findes der ikke sikre holdepunkter for tilstedeværelse af en funktionel (somatoform) sygdomstilstand. Psykiatrisk anskuet kan der således ikke anvises relevante behandlingstiltag at iværksætte".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 26/11 2024 i arbejdsskadesagen, at "du har et betydeligt skånebehov i forhold til ethvert erhverv. Din dagligdag går med at bruge tid med dine børn og du har generelt svært ved at overskue mere end din almindelige dagligdag. Vi vurderer, at du ikke er helt uden funktionsevne. Det betyder, at dit samlede tab af erhvervsevne er 90 %. Vi kan imidlertid kun give erstatning for den del af dit tab af erhvervsevne, der skyldes arbejdsskaden. ... Vi vurderer derfor, at dine øvrige gener er medvirkende årsag til dit samlede tab af erhvervsevne, og at omkring to tredjedele af dit tab af erhvervsevne med overvejende sandsynlighed skyldes andre årsager end arbejdsskaden. Det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 30 %".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne og klagerens pensionsoversigten pr. 1/11 2017, at klageren har ret til erhvervsevnetabsdækning, når hun ikke er i stand til at tjene mere end halvdelen af sin dækningsgivende løn.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 3, at "i vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger".

Ankenævnet for Forsikring

46.

102323

Nævnet finder indledningsvist at må lægge til grund, at klagerens dækningsgivende løn på sygdommeldingstidspunktet var 318.000 kr., og at den dækningsgivende løn giver et retvisende billede af klagerens hidtidige indtjeningsevne.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en generel vurdering af klagerens erhvervsevne pr. 1/10 2024, idet klagerens helbred på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af statusattest fra smertecenteret af 15/7 2021, at klagerens tilstanden må betragtes som varig og stationær, og at klageren er blevet tilkendt førtidspension pr. 1/11 2021. Klageren har modtaget dækning for erhvervsevnetab på midlertidigt grundlag siden 1/6 2020.

Nævnet finder, at det på skriftligt grundlag ikke er muligt at vurdere, hvem der har ret ud fra de oplysninger, der er i sagen. Det vil kræve en bevisførelse – herunder partsforklaringer, vidneafhøringer og forelæggelse af sagen for Retslægerådet – der ikke kan ske for nævnet. I givet fald må bevisførelsen ske ved domstolene.

Det følger af nævnets vedtægter § 4, stk. 3, nr. 3, at nævnet derfor må afvise at afgøre sagen.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på det oplyste om klagerens beskæftigelse i op til et år efter arbejdsskaden, de senere markante navnlig subjektive fund, og det oplyste om årsagssammenhæng mellem skaden og det aktuelle skadesbillede. Dette skal sammenholdes med, at klageren er tilkendt førtidspension, AES' afgørelse om 90% erhvervsevnetab i arbejdsskadesagen, og det oplyste om omfanget af klagerens gener og skånehensyn.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

47.

102323

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Ankenævnet *for* Forsikring

48.

102323

Klagegebyret tilbagebetales.

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

Peter Thønnings