

Ankenævnet for Forsikring

Den 19. februar 2025 blev i sag nr. 102366:

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 klageskema af 1/10 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg bliver i november 2021 delvist sygemeldt pga. forværring af smerter, jeg har i forbindelse med en gammelskade fra 2010/2011. Jeg bliver tilkendt flexjob 1/12-2022. Jeg får hjælp fra [klagerens rådgiver] til at sende en skadesanmeldelse afsted til Velliv, som i første omgang bliver jeg ringet op af [medarbejder] fra Velliv, som afviser min anmodning om udbetaling af tab af erhvervsevneforsikring, med den begrundelse at jeg tjene 1/2 af min løn ved at tage et arbejde som ... hvor jeg ville kunne udføre arbejdet med venstrehånd. Herefter klager jeg sammen med [klagerens rådgiver], og igen bliver den afvist. Derfor henvender jeg mig nu til jer.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg håber at få medhold i min ansøgning om udbetaling af tab af erhvervsevneforsikringen."

Selskabet har den 29/10 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Velliv (i den følgende 'Selskabet') har den 4. oktober 2024 via Ankenævnet for Forsikrings portal modtaget en klage fra [klageren] (i det følgende 'Klager').

Forsikredes klage

Klager er uenig 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 fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, da Klagers generelle erhvervsevne ikke vurderes dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Sagsgrundlag

Forsikringen er en livsforsikring, der er oprettet som en del af Klagers pensionsordning gennem ansættelse hos arbejdsgiver, og som blandt andet giver ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis Klagers erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karenstid på dækningen jf. forsikringsbetingelserne (Bilag A).

Der kan ske udbetaling den 1. i måneden efter karenstidens udløb.

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.

[...]

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.

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[...]

[...]

Så længe medarbejderen modtager den hidtidige løn, kan en eventuel udbetaling af invalidepension ske til arbejdsgiveren. [...]

I henhold til den gældende firmapensionsaftale, som er indgået mellem Selskabet og Klagers arbejdsgiver, fremgår det, at der ikke kan ske udbetaling før tidligst fra det tidspunkt, hvor Selskabet modtager besked omkring sygdomsmeldingen.

Sagsforløb

Selskabet modtager en ansøgning fra Klager den 23. august 2023, hvoraf det fremgår, at Klager har været sygemeldt siden 10. november 2021 på grund af kroniske smerter. Det fremgår, at hun i perioden 10. november 2021 til den 30. november 2022 har arbejdet 14 timer. Fra 1. december 2022 er hun tilkendt fleksjob på 13,5 timer om ugen.

I henhold til den gældende firmapensionsaftale kan der først ske udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra 1. august 2023, idet Selskabet først er blevet bekendt med

Klagers sygdomsmelding på dette tidspunkt. Dette gælder dog kun, hvis udbetalingen skal ske til Klagers arbejdsgiver.

Klager er den 1. december 2022 tilkendt fleksjob, hvilket betyder, at der ikke kan ske udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling til Klagers arbejdsgiver, og Selskabet skal derfor vurdere, om Klager har ret til udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra den 1. december 2022.

I henhold til de gældende forsikringsbetingelser §3 (**Bilag A**) skal Selskabet overgå til vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne, når det vurderes, at Klager ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv, eller senest 18 måneder efter 1. sygedag. Klager er pr. 1. december 2022 tilkendt fleksjob, og derfor overgår Selskabet til at foretage en vurdering af hendes generelle erhvervsevne. Til brug for denne vurdering indhenter Selskabet journaloplysninger fra Klagers egen læge (**Bilag G**) samt oplysninger fra kommunen.

På baggrund af oplysningerne har Selskabet vurderet, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen, hvilket betyder, at der ikke kan ske udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i forbindelse med, at Klager er overgået til fleksjob. Dette oplyser vi Klager i brev af 21. februar 2024 (**Bilag D**).

Den 12. april 2024 modtager Selskabet en mail fra en [klagerens rådgiver] hos ..., som ikke er enig i vores afgørelse (**Bilag E**). Hun beder om, at henvendelse bliver besvaret af den klageansvarlige i Selskabet.

Henvendelsen giver ikke anledning til, at Selskabet ændrer afgørelsen, og derfor sender vi brev til Klager den 8. juli 2024, hvor vi fastholder afgørelsen (**Bilag F**).

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.

Det fremgår af journaloplysningerne fra egen læge (**Bilag G**), at Klager i december 2023 bliver opereret for springfinger på 3. finger på højre hånd med god effekt. Hun er tidligere blevet opereret for springfinger på 4. finger på venstre hånd med god effekt.

Det fremgår ligeledes, at hun er blevet opereret i 2010 på grund af brud på højre albue, og bliver reopereret i 2011 på grund af flere smerter i albuen, med udstråling til hånden. Der er senere kommet tiltagende slidigt, hvilket Selskabets lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi oplyser, at helt normalt efter et brud i 2010. Hun bliver behandlet på smertecenter, og modtager TENS-behandling, som giver hende nogen effekt. Hun bliver behandlet med Pregabalin, og hun kan mærke, at dette giver en effekt af de grundlæggende smerter. ENG-undersøgelsen, der bliver foretaget, er normal.

Det fremgår ligeledes af journalen fra egen læge den 7. september 2021, at hun ekstenderer fuldt, men har dog en indskrænket bevægelighed ved fleksion.

Samlet mener vi ikke, at der foreligger tilstrækkelig helbreds­mæssig dokumentation for, at Klager ikke vil kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af tidligere, i et erhverv, hvor der bliver taget hensyn til hendes skånebehov af højre arm.

Ligeledes bemærker vi, at det af Rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob (**Bilag H**) fremgår, at Klager ikke er blevet afprøvet i en ekstern virksomhed, og det derfor ikke er blevet nærmere undersøgt, i hvilket omfang hun ville være i stand til at arbejde indenfor andre erhverv, hvilket vi mener er relevant i forhold til, om Klager vil kunne udnytte sin erhvervsevne bedre i et andet erhverv, som bedre tilgodeser hendes skånebehov, jf. tidligere kendelse 93.888.

Således er det Selskabets vurdering, at Klagers forløb i kommunen og tilkendelse af fastholdelses­fleksjob i jobbet som ... ikke er af afgørende betydning for vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne, som ikke er en vurdering af Klagers erhvervsevne i eget erhverv, men også i alle andre erhverv.

Vi fastholder derfor vores tidligere vurdering, og mener, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af afgørelse af 1/12 2011 fra arbejdsskadestyrelsen fremgår bl.a.:

"I anmeldelsen står, at du under dit arbejde som ... for [virksomhed] kom til skade den 6. september 2010.

Du faldt ned af en trappe, hvorefter din albue gik af led og du brækkede en knogle. Ifølge lægeerklæring 1 har du fået konstateret brækket højre underarm og højre albue af led.

Det fremgår af funktionsattesten, at du har gener i form af daglige lette til middelsvære smerter, der er let nedsat bevægelighed i albueleddet med skurren og let fejlstilling.

Det fremgår videre, at du har genoptaget dit arbejde i januar 2011 efter en sygemelding på knap 3 måneder.

Anerkendelse

Afgørelse

Vi har anerkendt den anmeldte ulykke som en arbejdsskade efter arbejdsskadeloven. (Lov om arbejdsskadesikring 6, stk. 1)

Begrundelse

Du har under dit arbejde som ... været udsat for en ulykke eller påvirkning inden for 5 dage. Vi vurderer, at skaden i form af brækket højre underarm samt skade på højre albue er forårsaget af, at du faldt ned af en trappe.

Varigt mén

Afgørelse

Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 8 procent. Det betyder, at du vil få udbetalt en godtgørelse for varigt mén på 61.280 kroner. (Lov om arbejdsskadesikring 18, stk. 1 og 2)

...

Begrundelse

Vi har fastsat dit varige mén efter vores vejledende méntabel. Efter tabellens punkt D.1.4.3 vurderes albue, med daglige belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed ved bøjning og/eller drejning, til 8 procent. Du har gener i form af daglige lette til middelsvære smerter i albueleddet, der er skurren og let fejlstilling. Vi har udfra en skønsmæssig vurdering fastsat dit varige mén til 8 procent.

...

Tab af erhvervsevne

Afgørelse

Din erhvervsevne er nedsat mindre end 15 procent. Det betyder, at du ikke kan få erstatning for tab af erhvervsevne efter lov om arbejdsskadesikring. (Lov om arbejdsskadesikring 17, stk. 1)

Tab af erhvervsevne

Der gives erstatning for tab af erhvervsevne, hvis en arbejdsskade har nedsat evnen til at tjene penge ved arbejde med 15 procent eller derover. (Lov om arbejdsskadesikring 17, stk. 1 og 2)

Vi vurderer erhvervsevnetabet ud fra:

- evner
- uddannelse
- alder
- muligheder for omskoling og optræning.

Begrundelse

Vi vurderer, at skaden ikke har forringet din mulighed for at opnå en indtægt på niveau med din indtægt forud for skaden.

Vi har lagt vægt på, at du efter sygemeldingen har genoptaget dit arbejde og vi vurderer på den baggrund, at du ikke har en indtægtsnedgang på 15 procent eller derover på grund af skaden.

Du har derfor ikke ret til erstatning for tab af erhvervsevne."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"19-08-2021

...

Forværring af smerter i ydersiden af høj albue. Tidl OP i 2010 efter fraktur og igen OP i 2011 pga arvæv. Skal i den kommende tid vurderes om et fuldtids kontorarbejde er holdbart grundet sequela efter fraktur i albue. Der er tidl forsøgt med genoptræning, fys i ... og af farmaka forsøgt med Gabapentin og TCA uden effekt. Sidst i okt 2020 forsøgt med Panodil 665 mg. Vågner flere x i løbet af natten pga. smerterne. Beskrives som en snurrende fornemmelse fra ydersiden af albuen og ud i fingrene. Ved belastning af armen mærkes udstråling til skulder og nakke.

obj: høj albue: Smertepåvirket ved palpation omkring laterale epikondyl og prox del af ulna. Mærker en snurrende fornemmelse ved ekstention og flektion i albueled. Værst ved fleksion/ekstension i håndled. Ved forsøg på belastning under ekstension/fleksion af håndled mærkes begyndende udstråling til skulderregion.

Vurdering: obs smerter grundet sequela? lille obs arvæv? obs artrose? Henvises til billeddiagnostik af albue. Aftaler henvisning til Smerteklinikken.

...

30-08-2021

...

2021-09-1010:36 Beskrivelse:

Røntgen af højre albue.

Plejepersonale kommentar: Pt. beskriver smerter sv.t. MEDIALE kondyl! Jeg har forsøgt at friprojicere området (se AP med markering)/EHC

Sammenlignet med billeder fra den 27. maj 2014 ses der uændret stilling af osteosyntesematerialet – femur hulskinne i caput radius / proximale radius samt anker i laterale humerus kondyl og olecranon. Ikke tegn på opklaringer eller løshed omkring osteosyntesematerialet.

Indtryk af tilkommet ledspalte afsmalning mellem mediale humeruskondyl og caput radii – ikke ossøse forandringer som følge heraf.

Der ses – uforandret sammenlignet med billeder fra 2014 – let ossøst tilspidsning af mediale humeruskondyl formentlig følger efter det operative indgreb.

Røntgen diagnose:

Osteosynthesis collum radii – status uforandret.

Arthrosis/ post traumatisk arthrosis – levi / medio gradu.

...

07-09-2021 Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter

...

Patienten er henvist af egen læge samt ... med henblik på vurdering ved speciallæge – SB01 / tværfaglig statusvurdering – SB02 samt forslag til behandling for kronisk non-malign kompleks smertetilstand.

...

NUVÆRENDE

Det drejer sig om en ...-årig kvinde, kendt med [sygdom], henvist med forværring af smerter på ydersiden af højre albue. Fraktur i højre underarm i 2010, opereret i 2010 og igen i 2011 på grund af arvæv. Siden sequelae efter fraktur i albue i form af smerte med udstråling distalt med en snurrende og sovende fornemmelse ned til alle fingre. Tidligere foretaget ENG, som var normal.

Har også kompensatoriske smerter i højre albue. Har fået tilkendt 8% varigt men.

Tidligere forsøgt genoptræning og fysioterapeut i ... samt medicinsk afprøvet forskellige smerteanalgetika i form af Gabapentin og Amitriptylin uden effekt, men med uacceptable bivirkninger.

...

Aktuelt Panodil 665 mg, 2 til natten et par gange om ugen.

Søvnkvaliteten forringet med hyppige opvågninger på grund af smerter.

Arbejder på kontor som ... på mindst 37 timer ugentligt. Tidligere sygemeldt igennem 4 måneder på grund af ... i 2018. Har ikke haft længerevarende sygemelding i forbindelse med ovenstående. Har et ønske om at gå ned i tid, da hun har et handicappet barn, ægtefælle er ..., begge har TAS (12 timer).

FORVENTNINGER TIL TVÆRFAGLIGT SMERTECENTER

Patienten ønsker at få så lidt medicin som muligt, der påvirker CNS.

Ellers ønske om smertehåndteringsredskaber til tackling af smerterne.

...

SOCIALT

Er gift med en mand, der er

2 børn på henholdsvis ... og ... år. Den ene er handicappet, begge forældre har fået tildelt tabt arbejdsfortjeneste svarende til 12 timer (ikke adspurgt, om det er per uge eller per måned). Arbejder på ordinære vilkår som ..., 37 timer, gerne flere timer, da der er run på.

EKG

Sinusrytme med en frekvens på 80. QTc-interval i.a.

OBJEKTIVT

Møder til dagens samtale alene. God kontakt til patienten, som er venlig og imødekommende samt relevant, smilende. Bevægeapparatet med BMI på Kan ekstendere fuldt, dog indskrænket bevægelighed ved fleksion. Har en konstant snurrende fornemmelse fra albueled og distalt ud i fingre. Sensibilitetsundersøgelse dog uden anmærkninger.

RESUMÉ

Det drejer sig om en ...-årig kvinde med [sygdom]. Pådrog sig fraktur i højre underarm i 2010, opereret af 2 omgange i 2010 og 2011 på grund af arvæv. Har sequelae i form af smerter og med udstråling distalt, snurrende og sovende fornemmelse ned i hånd. Kompensatoriske smerter i skulder. Søvnkvaliteten påvirket på grund af smerter. Arbejder på ordinære vilkår, men har et ønske om nedgang af tid på grund af et handicappet barn derhjemme.

VURDERING

Ved vurdering ved speciallæge er der fundet indikation for at undersøge, om patienten kan hjælpes tværfagligt, hvorfor der dags dato foretages SB02A – flerfaglig statusvurdering. Ved dagens flerfaglige statusvurdering er der fundet indikation for at tilbyde et medicinsk modul, et terapeutisk modul inklusiv TENS og smerteskole, og dette accepteres af patienten.

...

PLAN

Vedrørende det medicinske modul finder vi indikation for at afprøve så lidt medicin som muligt i overensstemmelse med patientens eget ønske. Den eneste smertemedicinske gruppe, vi vil afprøve, er muskelafslappende i form af Baklofen, alternativt Klorzoxazon.

...

13-09-2021

...

Der er kommet svar på røntgenbillede af højre albue, som viser let afsmalning af led i albuen.

...

10-11-2021

...

Opfølg på smerter. Startet i smerteklinikken i ... i start oktober. Forsøgt beh med Backlofen. pt blev udtalt træt og blev skiftet i beh til andet præp. Har været i beh med dette i 1 uge. Har ikke tilfredsstillende effekt endnu. skal øges i dosis snart. arbejder aktuelt fuldtid på kontor. har ergonomisk venlig udstyr på arbejdsplads. trods dette forværring af snurrende fornemmelse i håndfla-

de og underarm efter fuld arbejdsdag. rådet af smerteklinikken til en deltidssygemelding ifm opstart af beh.

plan: aftaler deltidssygemelding de næste 14d. Har tid i smerteklinikken slut nov. opfølg her derefter.

...

01-12-2021

...

opfølg på sygemelding. har i 2 uger været deltidssygemeldt. følges i smerteklinikken. aktuelt på klorzoxazon 250 mg efter behov (max 3 x dgl) og panodil 665 mg 2 stk dgl. nattesøvnen er blevet bedre. sammenlignet med baklofen er det aktuelle bedre. har dog fortsat smerter. har brugt skinne på arbejdsplads. nogle gange fordi kollegaer ikke har indset, hvor smertepræget pt har været. trods deltidssygemelding har kollegaer brugt hende efter arbejdstid. det har været svært for pt at gøre det klart på arbejdsplads. arbejdsgiver har tilbudt færre timer. pt ønsker ikke gå ned i tid for nu. ønsker lægeerklæring til arbejdsplads. føler pt er udmattet og har ikke overskud til at påtage sig huslige opgaver efter arbejde, da pt er drænet for energi. føler sig ikke klar til fuldtidsarbejde aktuelt. næste møde i smerteklinikken i januar.

plan: fortsætter med deltidssygemelding 1 mdr frem. opfølg d 05/01/22. anbefales at snakke med arbejdsgiver om tilpasning af arbejdsopgaver og ingen ekstra arbejde efter arbejdstid. forventes pt kan komme tilbage på flere hele arbejdsdage om ugen i januar. lægeerklæring laves d.d.

...

10-01-2022

...

Vågner om natten gr. smerter, lavet ENG, som er normal. Været i ... og få taget røntgenbillede= angiveligt 'hælsore på albuen', følges i smerteklinik i

...

Pt kan selv være i tvivl, om hun kan komme på fuld tid.

Tilråder optrapning til fuld tid over 3 mdr. Under samarbejder med leder.

...

23-03-2022

...

Det drejer sig om en ...-årig kvinde, kendt med [sygdom], henvist med forværring af smerter på ydersiden af højre albue. Fraktur i højre underarm i 2010, opereret i 2010 og igen i 2011 på grund af arvæv. Siden sequelae efter fraktur i albue i form af smerte med udstråling distalt med en snurrende og sovende fornemmelse ned til alle fingre. [klageren] har også kompensatoriske smerter i højre albue og har fået tilkendt 8% varigt men.

[klageren] har tidligere forsøgt genoptræning og fysioterapeut i ... samt medicinsk afprøvet forskellige smerteanalgetika. Søvnkvaliteten forringet med hyppige opvågninger på grund af smerter.

[klageren] er vurderet til fysioterapi med behov for aktivitetsregulering og pacing både i forhold til motion og hverdagsaktiviteter, da hun til tider overskrider sin fysiske grænse. Hun har svært ved at finde ro i kroppen, hvorfor der skal arbejdes med kropsbevidsthed herunder afspænding og vejrtrækning samt holdningskorrektion. Det er desuden relevant at afprøve et TENS apparat.

I den fysioterapeutiske intervention arbejdes der med aktivitetsregulering og pacing samt kropsbevidsthed i form af kropsholdning, gangfunktion, vejrtrækning og afspænding. [klageren] har også fået introduktion til ANT og er ligeledes blevet introduceret for samt afprøvet TENS.

Vurdering af fysioterapeutisk intervention

Konklusion

[klageren] har arbejdet seriøst med de temaer, vi har været igennem. Hun har fået en større viden omkring det at have kroniske smerter, og hvordan hun på bedst mulig måde skal forholde sig i en hverdag med smerter i forhold til for eksempel daglige gøremål og sociale arrangementer. [klageren] fortæller, at hun er begyndt at acceptere at hun kan mindre på grund af smerterne, men at hun fortsat skal arbejde med at få accept af situationen. [klageren] fortæller, at hun har lært hvor vigtige pauser er og at det har betydning at hun stopper op i bedre tid for at få mere energi til at være sammen med sine børn. Hun er opmærksom på vigtigheden af bevægelse for at holde kroppen i gang, men er her bevidst om kroppens grænse for ikke at provokere til smerteforværring. [klageren] fortæller selv at have effekt af TENS.

Fremtidige anbefalinger

Det anbefales, at [klageren] bliver ved med at opretholde en hensigtsmæssig hverdag, hvor hun skal være opmærksom på balancen mellem aktivitet og hvile. Hun skal arbejde videre med at finde sit grundniveau i forhold til fysisk aktivitet og daglige gøremål for at undgå for store udsving i sit smerteniveau. Det opfordres til, at [klageren] fortsætter med at lytte til sin krop, stoppe op og holde pauser, da hun mærker god effekt ved dette samt benytter sig af TENS for at finde ro i kroppen og flytte fokus væk fra smerterne.

...

01-04-2022

...

[Klageren] fortæller, at hun er trappet op i Pregabalin til 75 mg x 2 dagligt. Hun har svært ved at beskrive, om hun har opnået en smertelindrende effekt, men hvis hun har glemt at tage medicinen kan hun godt mærke, hun ikke har fået det. Hun føler sig lidt mere træt, men derudover ingen bivirkninger. Hun er fortsat meget glad for at bruge TENS, da det virker mens hun bruger det. Endvidere fortæller, at hun nu har aftalt med sin sagsbehandler, at hun kun skal arbejde 4 timer 4 dage om ugen og at hendes sygedagpenge kan blive forlænget således hun i alt kan være sygemeldt i 69 uger, hvilket har lettet presset på hende. Vi aftaler i dag at se tiden an nogle uger, hvorefter der er mulighed for, at hun kan trappe yderligere op i Pregabalin. Såfremt hun ikke tåler behandlingen eller ikke opnår effekt, da er der mulighed for at hun kan prøve Lamotrigin

...

09-06-2022

...

[klageren] fortæller, at det går rimeligt. Hun oplever nu på trods af at hun er begyndt at arbejde at have gode dage, hvilket hun ikke har prøvet tidligere. Hun har dog fortsat også dage, hvor hun har så mange smerter, at hun har lyst til at skære sin arm af. Hun er glad for behandlingen med Pregabalin, da hun tydeligt kan mærke, at det har en effekt på de grundlæggende smerter. Hun bruger fortsat TENS og synes, det virker fint, dog bruger hun det højst en time af gangen. Vi aftaler i dag at se tiden an endnu en måned. Såfremt hun har et ønske om at prøve at øge yderligere i Pregabalin, da er dette en mulighed.

...

11-07-2022

...

...-årig kvinde, som er henvist til Tværfagligt smertecenter. Er kendt med [sygdom]. Pådrog sig fraktur i højre underarm i 2010, opereret af 2 omgange i 2020 og 2011 pga. arvæv. Har sequelae i form af smerter og med udstråling distalt, snurrende og sovende fornemmelse i hånd. Kompensatoriske smerter i skulderen. På henvisningstidspunktet i behandling med Panodil. Under forløbet her er der opstartet behandling med Pregabalin. Patienten føler, det går rimeligt. Hun oplever

stadig flere gode nætter, hvor hun kan sove og har også flere gode dage end dårlige. Hun synes generelt at hendes smerter er nemmere at håndtere. Hun bruger også fortsat TENS især om natten, hvilket giver hende ro. Vi anser nuværende medicinske behandling for det bedst opnåelige resultat og afslutter det medicinske modul.

...

22-02-2023

...

Kommer til forundersøgelse af venstre 3. finger

...

Aktuelle: Tidligere opereret for springfinger sv.t. venstre 4. finger og højre 4. finger. Har nu spring problem med venstre 3. finger og har haft dette siden efteråret sidste år hvor den låser sig fast. Er yder generende for hende. Arbejder som Bruger primært højre hånd.

Objektiv undersøgelse: Udpræget ømhed langs med fleksorsenen til venstre 3. finger. Kan ikke bukke sig helt sammen pga. smerter.

Ultralydsundersøgelse: Der ses let tenosynovit samt tydelig indkærvning sv.t. A1 pulley. God indikation for at tilbyde operation med spaltning af A1 pulley. Risiko ved operation primært infektion. Lille risiko for føleforstyrrelse. Aftaler tid til operation d. 15.03..

...

15-03-2023

...

Kommer til operation for springfinger sv. t. venstre 3. finger

Pt er velinformeret om forventninger til operationen og risici herved. Specifikt informeret om risikoen for infektion og nervebeskadigelse. Er fortsat interesseret i operation. Gennemgået i henhold til sikker kirurgi tjekliste.

I lokal anæstesi

Gøres KNDM 49 operatio pro digitus saltans dig 3 man sin.

Der lægges lokalbedøvelse med Marcain 5 mg/ml i alt 10 ml

Procedure:

Incision i bøjefuren. Flexorseneskeden åbnes med spaltning af proximale pulley.

Senerne tjekkes og forløber frit.

Hæmostasen sikres.

Huden lukkes med Ethilon 4-0.

...

28-08-2023

...

Pt er blevet opereret for springfinger i begge 4. fingre, på sygehuset, for 8 år siden. Siden opereret i marts 2023 for springfinger i ve. 3. finger – kan stadig ikke flekteret fuldt ud, men bedringer. Springer ikke længere.

Nu igennem 1 måned døjet med springfinger i hø. 3. finger, værst om morgenen, men dagligt om morgenen og tiltager i løbet af dagen.

Obj. Hø. 4. finger: Ømhed ved 4. MTP led, samt fornemmelse af 'spring'.

Diag: Springfinger, hø. 4. finger.

Ønsker selv henv til håndkir afd til vurdering.

OP i marts var hos [speciallæge].

...

12-12-2023

...

Patient må bevæge hånd og fingre frit, men bør undgå tunge belastninger frem til suturfjernelse. Patient er informeret om, at fingeren i dag holder op med at springe, men at ømheden kan vare ved de næste par måneder og det er helt normalt.

AFSLUTTET.

Spaltning af seneskede i hånd
+ højresidig

Beskrivelse: Det drejer sig om en patient, der kommer med springfinger svarende til højre 3. finger. Klassiske symptomer med finger, der klikker. Ømhed volart over A1 pulley.

Patienten er tilbudt operation for springfinger og er informeret om procedure, samt risiko for komplikationer i form af infektion, kar-, nerve- og senelæsion. Der gives informeret samtykke.

I lokal anæstesi med WALANT gøres KNDM49B, spaltning A1-pulley højre 3. finger. De 5 trin for sikker kirurgi er fulgt.

Skarp incision gennem huden over A1 pulley. Herefter dissekeres stumpet ned til flexorsenen. Det digitale kar-/nervebundter holdes til side og beskyttes med Langenbeck retraktorer. Herefter spaltes A1-pulley. Det sikres, at senerne herefter glider frit.

Huden lukkes med nylon 4-0.

Herefter plaster og komprimerende forbinding.

Knivtid start: 12.12.23 09:05, Knivtid slut: 12.12.23 09:10"

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 16/11 2022 fremgår bl.a.:

"Der indstilles til fastholdelsesfleksjob jfr. § 116 og § 119 i Lov om aktiv beskæftigelsesindsats med virkning fra den 01-12-2022.

Der er i indstillingen lagt vægt på de helbredsmæssige oplysninger sammenholdt med resultatet af virksomhedsrettet indsats, og borgerens ønske om fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet.

[klageren] er en ...-årig gift kvinde, ægtefællen ... virksomhed. De har to børn på ... og ... år. Den yngste er [handicappet] og har begrænset ..., og de bruger

[klageren] er i 2001 uddannet ... og i 2004 uddannet ... med speciale i Hun har siden arbejdet som ... i forskellige ansættelser. Siden marts 2019 er [klageren] ansat ved [virksomhed] i en 37 timers stilling.

[klageren] er delvist sygemeldt den 10-11-2021 grundet øgede smerter i højre albue grundet tidligere brud.

Det fremgår at der oprindeligt er tale om en arbejdsskade hvor [klageren] er tildelt mengrad på 8%. Sagen er taget op på ny i forhold til om mengraden skal øges.

[klageren] kan ikke længere holde til rengøring og havearbejde hvorfor familien har hjælp til dette. Eksempelvis kommer [klagerens] [familiemedlem] og hjælper med rengøringen. Efter arbejde har [klageren] behov for at restituere i armen så hun kan være frisk når børnene kommer hjem. [klageren] har måtte opgive fritidsaktiviteter som [træning] og [sport], ligesom hun ikke længere er hjælpetræner ved børnenes [træning]. Efter nedsættelse af arbejdstiden oplever [klageren] en bedre balance mellem arbejdsliv og privatliv ligesom humøret er bedret. [klageren] sover også bedre om natten da hun ikke længere har voldsomme smerter om natten.

Der er i forløbet sket fastholdelsesindsats hvor [klageren] i november 2021 blev delvist sygemeldt med arbejde 4½ – 5 timer dagligt 5 dage om ugen. I forløb på smerteklinik vurderede de at [klageren] var overbelastet hvilket forværede hendes tilstand. Efter anbefaling fra smerteklinikken gik [klageren] ned i tid ligesom der blev anbefalet kvalitetspauser i arbejdet samt en ugentlig restitutiondag hvor albuen ikke blev belastet. [klageren] nedsatte arbejdstiden til 4 dage af 4 timer med onsdag fri.

Ved fastholdelsesmøde på arbejdspladsen i maj 2022 vurderes det at arbejdstiden absolut er det maksimale, [klageren] kan fremmøde i forhold til sine smerter. Samtidig har [klageren] har ikke fået holdt de anbefalede kvalitetspauser, som det derfor bliver et fokus at indføre i arbejdsdagen.

Ved fastholdelsesmøde i juni 2022 har [klageren] det langt bedre smerte- og symptommæssigt og det konkluderes at det fungerer optimalt med fremmøde 4 timer x 4 dage ugentligt med effektiv arbejdstid på 3,25 timer om dagen grundet kvalitetspauser på 10-15 minutter efter ca. en times arbejde.

[klageren] ønsker at blive fastholdt på arbejdspladsen med ansættelse i fleksjob i de nuværende 16 timer ugentligt med effektivitet på 13 timer ugentligt.

Arbejdsgiver ønsker ligeledes at fastholde [klageren] i ansættelsen. Det vurderes at [klagerens] arbejdssevne er afprøvet i den delvise raskmelding hvor skånehensyn er imødekommet og at arbejdsvejen er væsentlig og varigt nedsat og tilbagevenden til ordinær beskæftigelse ikke vurderes muligt. Der ligges vægt på den kroniske helbredssituation.

Det vurderes at [klageren] opfylder betingelserne for et fastholdelsesfleksjob. Arbejdsgiver har i august 2021 via deres ergoterapeut bevilget arbejdsredskaber i form af specialholder monteret på bordet til støtte for albuen samt specialtastatur og -mus. Arbejdsgiver er endvidere indgået i fastholdelsesforløb med fælles samtaler og afprøvning af arbejdstid, restitutiondag og afholdelse af kvalitetspauser ligesom flere af [klagerens] arbejdsopgaver er overgivet til kollega.

Det vurderes at de sociale kapitler er opfyldte. Der henvises til skema angående dette.

Helbred:

[klageren] kom til skade på tidligere arbejdsplads i 2010 hvor hun faldt og beskadigede højre albue. Hun blev efterfølgende opereret pga. Brud. Hun blev igen opereret i 2011 med fjernelse af arvæv. [klageren] har siden haft smerter og nedsat bevægelighed i højre albue. Hun har deltaget i genoptræning. På mødet fortæller [klageren] at hun gennem årene ikke har været god til at tage hensyn til albuen og når hun ser tilbage, har belastet albuen for meget gennem årene. Hun begyndte i 2019 at få flere smerter i albuen med udstråling ud i hånden og fingrene og med sumrende fornemmelse i fingrene. Hun fik problemer med at sove om natten. Hun blev derfor delvist sygemeldt i november 2021. Hun har deltaget i forløb ved smerteklinikken ... i ... hvor hun deltog i

medicinmodulet, smertetakling, fysioterapi og smerteskole. Hun er fortsat i smertestillende behandling og bruger TENS hjemme med god effekt på nattesøvnen. [klageren] har lært at tage hensyn til de kroniske smerter og har fået mere overskud i hverdagen. På mødet oplyser [klageren] at hun tidligere havde meget kort lunte og nemt til at blive irritabel. [klageren] er desuden kendt med [sygdom] som hun følges med på sygehuset.

Tilstanden er stationær. Funktionsevnen er varigt og væsentligt nedsat som følge af kroniske smerter og nedsat bevægelighed i højre albue. Der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder.

Forudsætning for tilknytning til arbejdsmarkedet er nedsat tid og imødekommelse af de varige skånehensyn."

Af speciallægeerklæring af 3/2 2023 fremgår bl.a.:

"Ses til speciallægeundersøgelse ved ... Speciallægeklinik i Ses på begæring af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Erklæringen er udfærdiget på baggrund af det fremsendte materiale samt patientens oplysninger og de objektive fund.

Erklæringen laves på grund af forværring af gener fra albueskade, som hun pådrog sig den 6.9.10.

...

Aktuelle skade

Kom galt afsted den 6.9.10 i forbindelse med arbejde. Var på vej rundt for at dele lønsedler ud. Gik med disse i venstre hånd. Skal gå 2 trin ned pga. niveauforskydning i kontorlandskabet. Misser det ene trin, hvorved hun falder ned, og hun tager fra med højre arm. Straks herefter smerter og fejlstilling i højre arm. Bliver hentet med ambulance og kørt på skadestuen. På skadestuen tages røntgenbilleder, som viser luksation af albuen. Albuen trækkes på plads. Ved efterfølgende røntgenkonference konstaterer man, at der formentlig også er et brud af caput radii. Bliver derfor indkaldt til CT-scanning, som bekræfter en komminut fraktur. Bliver efterfølgende opereret med påsætning af skinne samt re-insertion af ledbånd ved hjælp af ankre.

Efterfølgende genoptræning. Kommer tilbage i deltidsarbejde og efterhånd en mere eller mindre fuldtids arbejde, men vedbliver at have smerter og bevægeindskrænkning, hvorfor hun den 1.3.11 får foretaget release og brisement. Derefter igen genoptræning. Har tiltagende symptomer, som kunne tyde på en nervus ulnaris påvirkning. Eng viser dog normale forhold. Der har været tale om operation med frilægning af nervus ulnaris. Da man ikke kunne garantere nogen bedring ved dette, er det dog ikke gjort. Får tiltagende smerter og bevægereduktion. Ses ved ..., som oprindeligt havde opereret patienten. Bliver set i 2016, hvor der overvejes operation med fjernelse af skinnen samt fjernelse af caput radii. Der er tale om en ret omfattende, kompliceret operation, som, man ikke kan garantere, giver den ønskede effekt, hvorfor man afstår fra dette. Får tiltagende smerter i albuen, som forværres markant i forbindelse med hjemsendelse under corona-pandemien. Arbejdede rigtig mange timer ved spisebordet derhjemme med dårligere ergonomisk arbejdsplads indretning. Får tiltagende smerter og må sygemeldes. Kommer på [privathospital] Smerteklinik, hvor hun får foretaget undersøgelse og samtaler samt medicinsk behandling. Er nu afsluttet fra dem. Har fået tilkendt fleksjob den 1.12.22. Arbejder med 16 timers fremmøde og 13 timers effektiv arbejdstid.

Aktuelle symptomer

Har dagligt svære smerter i højre albue. Har store problemer med almene gøremål, som fx. daglig hygiejne. Har svært ved af- og påklædning. Kan fx. ikke sætte håret. Har tidligere været langhåret, men pga. nedsatte funktioner med højre arm er hun nu blevet korthåret for at kunne klare dette. Kan ikke børste tænder med normal tandbørste. Hun kan ikke lave daglige, almindelige gøremål i hjemmet som fx. rengøring og støvsugning. Er nødt til at få hjælp til dette udefra. I øjeblikket klarer det vha. hendes [familiemedlem]. Alternativt vil hun være nødt til at købe rengøringshjælp udefra.

Kan ikke lave betydende løft med højre arm. Hun er fra naturens side meget højrehåndet. Hun får smerter ved alle bevægelser i albuen. Får således smerter, hvis hun forsøger at lave mindre bevægelser som at lægge tøj sammen samt fx. at folde strømper. Har svært ved bilkørsel, da hun får smerter ved gear-skift. Overvejer køb af automat-gear pga. dette.

Har tidligere fungeret som [trænings]-leder for børnene, men kan ikke dette længere. Har tidligere spillet [sport], men har måttet opgive dette pga. smerterne. Kan ikke lave aktive lege med børnene, hvilket går hende på.

...

Objektivt

Almentilstanden god. Stemningslejet neutralt. Der bemærkes tydeligt problemer med af- og påklædning. Ved inspektion af nakke og skulderåget ses ikke tegn til atrofi. Der er pæn bevægelighed i nakken uden tegn til udstrålende smerter herfra. Har som sådan fuld bevægelighed i skuldrene, men får smerter på højre side i albuen ved bevægelse af skulderen. Ved albuen bemærkes en cicatrice på 18 cm radialt og bagom albuen. Der er nedsat sensibilitet omkring dette område. Der er nedsat bevægelighed i albuen.

Således en strækkemangel på ca. 15 grader og fleksion til 120 grader mod en hyper ekstension på venstre side på 5 grader og fleksion til 150 grader. Supination 70 grader på højre side mod 9 grader på venstre side. Pronation ligeledes 70 grader på højre side mod 90 grader på venstre side. Der er bevaret sensibilitet på underarmen, men ubehag ved kompression over nervus ulnaris. Således positiv Tinel over albuen ved nervus ulnaris. Negativ Tinel over nervus medianus. Sv.t. hænderne er der fuld bevægelighed i håndled og fingre. Har dog aktuelt en springfinger sv.t. venstre 3. finger. Tidligere opereret for springfinger sv.t. 4. finger på begge hænder.

Der er egalt omfangsmål af højre og venstre overarm målende 37 cm. Albueomfang på højre side 26 cm mod 25 cm på venstre side. Egalt proksimalt underarmsomfang på 26 cm. Egalt håndledsomfang på 16 cm. Egalt handskemål på 18 cm. Der er betydelig nedsat kraft for fleksion over højre albue og ligeledes for ekstension samt supination og pronation. Smerter ved belastning i alle retninger.

Der er tydeligt nedsat håndtrykskraft på højre side. Målt med hånddynamometer 5 kg's håndtrykskraft på højre side mod 10 kg på venstre side.

Konklusion

Det drejer sig om en nu ...-årig kvinde, som kom galt afsted den 6.9.10. Er fra naturens side meget højrehåndet. Hun pådrog sig luksationsfraktur ved højre albue, som blev osteosynteret med skinne og på plads syning af ledbånd. Vedvarende problemer med bevægeligheden efterfølgende og tiltagende smerter med tiden. Endvidere føleforstyrrelser. Har gennemgået langvarige behandlinger, og der har været talt om yderligere operativ behandling, men da man ikke kan garantere, at symptomerne bliver bedre, og at der er betydelig komplikationsrisiko ved operationen, har man afstået fra dette.

Tilstanden er med tiden forværret og blev markant forværret i forbindelse med coronanedlukning og hjemsendelse med hjemmearbejde. Har altid været meget arbejdsivrig og arbejdet rigtig man-

ge timer, men kan ikke længere dette pga. smerter og bevægeindskrænkning. Er som anført per 1.12.22 blevet tildelt fleksjob.

Tilstanden skønnes at være en direkte følge af det nævnte traume med fraktur og luksation ved højre albue. Der er ikke konkurrerende årsager til symptomerne. Det, der formentlig var en suprakondylær fraktur som barn, skønnes helt uden betydning for symptomerne. Der skønnes ikke at være tiltag, som forventes at ville ændre på tilstanden.

Diagnose

Sequelae fractura et luxatio cubiti dx. (følger efter fraktur og luksation i højre albue)."

Af anmeldelse af 23/8 2023 fremgår bl.a.:

"Hvad var din arbejdstid pr. uge, før du blev uarbejdsdygtig? Fuld tid ... 37

...

Er din nedsættelse af erhvervsevnen opstået som følge af en ulykke eller en sygdom? ... Sygdom
Hvornår mærkede du første gang symptomer på sygdommen/lidelsen? ... I løbet af 2020

Har du tidligere haft samme lidelse?... Nej

Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom?... Ja

Hvad er diagnosen og hvilke helbredsmæssige gener giver din tilstand/sygdom dig? ... Kroniske smerter

...

Hvornår søgte du første gang læge på grund af sygdommen? Dato 07/09/2021

Hvordan påvirker sygdommen din erhvervsevne? Jeg kan ikke arbejde så længe uden jeg får store smerter

...

Er der sket ændringer i omfanget af dine fritidsaktiviteter/interesser på grund af sygdommen?

... Ja ... Jeg spille ikke [sport] længere eller hjælper på min [familiemedlems][træningshold]

...

Får du medicin i forbindelse med din sygdom? Ja ...

Hvilken medicin og hvor meget Pregabalin 2*150mg + Panodil 2*665mg

Hvornår var din første sygedag? 10/11/2021

Er du nu fuldstændig uarbejdsdygtig? ... Nej

I perioden

Fra 10/11/2021

Til 30/11/2022 ...

arbejdede jeg

14 timer om ugen

Jeg kunne udføre min normale funktioner, bare ikke så lang tid af gangen.

Hvilke af dine normale funktioner kunne du ikke udføre? Ingen

Regner du med, at din helbredstilstand bedres så meget, at du helt eller delvist genvinder erhvervsevnen? ... Ja

...

Hvornår? 01/12/2022

Angiv forventet antal timer ugentligt 13,5

...

Hvad var din bruttoindtægt (dvs. alle arbejdsindtægter før skat ekskl. pensionsbidrag) inden du blev syg ... Hver måned ... kr. 29.000

...

Bruttoindtægten stammer fra ... Indtægt som lønmodtager ... kr. 29.000

Ankenævnet for Forsikring

16.

102366

...

Modtager du fuld løn under sygdom?... Ja

...

Til hvilken dato vil du modtage fuld løn? ... 01/12/2022

Er du opsagt fra dit job? ... Ja

...

Pr. hvilken dato? 30/11/2022

Er du forudlønnat eller bagudlønnat?... Bagud lønnat

Har du/din arbejdsgiver været i kontakt med kommunen i forbindelse med din sygemelding? ...

Ja

...

[Kommune] / Sygefravær og jobfastholdelse

...

Er der gennem det offentlige planlagt/påbegyndt/afsluttet (markér gerne flere):

X Arbejdsprøvning

X Jobafklaringsforløb

X Ressourceforløb

...

X Fleksjob

...

Har du/din arbejdsgiver modtaget eller modtager du/din arbejdsgiver offentlige ydelser? ... Nej"

Af selskabets lægekonsulents notat af 19/2 2024 fremgår bl.a.:

"**Speciale**

Ortopædkirurgi

Beskrivelse der ligger til grund for vurdering

Opereret i 2010 pga. brud i højre albue, FT er højrehåndet. Reopereret i 2011 ang. pga. arvæv. FT skulle ang. i 2011 have fået flere smerter i albuen med udstråling til hånd. Der skulle ang. være indtrådt en forværring i 2019. I egen læges journal fremgår at der skulle være tiltagende slidgigt i albuen, hvilket er helt naturligt efter et brud i 2011.

Har været på smertecenter, sat i smertestillende behandling, men lidt overraskende ikke i NSAID (gigtmedicin) behandling. Sat i TENS behandling med nogen effekt

Er blevet opereret for springfinger i ve. 4. fgr. med god effekt samt 3. høj. fgr. i dec. 23, effekten kendes endnu ikke, men forventes at blive god."

Af brev af 12/4 2024 fra klagerens rådgiver fremgår bl.a.:

"Efter aftale med forsikrede anmodes om at der foretages en genvurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Forsikrede blev delvist sygemeldt den 10. november 2021 på grund af forværret smerteproblematik i højre albue efter brud på albuen i 2010, er opereret i albuen i både 2010 og 2011 uden at det

medført hverken fuld funktionsdygtighed eller smertefrihed. Som følge af de tiltagende smerter på ydersiden af højre albue samt sovende og snurrende fornemmelse i alle fingre har forsikrede efter henvisning fra egen læge været tilknyttet forløb på [privathospital] Tværfagligt Smertecenter i perioden 7. september 2021 – september 2022, uden at det har været muligt at finde en behandling, der har kunne væsentligt formindske smerterne eller bedre funktionsniveauet. Det fremgår klart af de lægelige oplysninger i sagen at der er tale om en varig tilstand lige som det fremgår at der er sammenhæng mellem det forløb som forsikrede har været igennem og den smertepåvirkning som forsikrede beskriver. Der er ingen, heller ikke lægekonsulent i Velliv, der stiller spørgsmålstegn ved, om der er sammenhæng mellem det forløb forsikrede har været igennem og det nuværende funktions- og smerteniveau.

Allerede i september 2021 indkøber arbejdsgiver efter ergoterapeutisk gennemgang af forsikredes arbejdsplads, special mus og tastatur samt specialholder der er monteret på skrivebordet til aflastning af højre arm/ albue og arbejdsgiver ansætter senere en ekstra medarbejder til at overtage nogle af forsikredes arbejdsopgaver i et forsøg på at fastholde forsikrede i fuldtidsstillingen.

I starten af den delvise sygemelding arbejdede forsikrede 4½ – 5 timer dagligt, vurderingen fra smerteklinikken var at forsikredes albue, selv med de indkøbte hjælpemidler var overbelastet og at dette var med til at forværre smerteproblematikken, hvorfor anbefalingen var at forsikrede reducerede arbejdstiden til 4 timer – 4 dage om ugen med en ugentlig restitutionsdag, hvor forsikrede slet ikke belastede albuen, forsikrede blev også anbefalet kvalitets pauser i løbet af arbejdstiden.

I forbindelse med fastholdelsesmøde på arbejdspladsen i maj 2022 vurderes det at arbejdstiden er det maksimale af hvad forsikrede kan magte i forhold til smerteniveauet, forsikrede har fortsat mange smerter i løbet af dagen og søvnen er fortsat påvirket. Forsikrede har reduceret arbejdstiden til 4 dage om ugen men har ikke været opmærksom på at holde de anbefalede pauser i løbet af arbejdsdagen, hvorfor det aftales at forsikrede fremover skal sørge for at holde mindst 15 minutters pauser når hun har arbejdet i 1 time. Ved næste fastholdelsesmøde i juni 2022 har forsikrede siden seneste fastholdelsesmøde været opmærksom på at få afholdt pauser når hun har arbejdet i 60 minutter, hvilket har medført en væsentlig forbedring af smerteniveauet.

Af specifik helbredsattest fra egen læge dateret den 24. marts 2022 fremgår det at egen læge vurderer at der er tale om varige helbredsbedingede skånehensyn i form af de hjælpemidler forsikrede har på arbejdspladsen samt behov for varigt nedsat arbejdstid. Det beskrives i statusattesten at der er en strækdefekt og bøjedefekt på cirka 35 grader, udad rotation er langsom og smertefuld samt nedsat kraft i arm/ hånd.

Af sagsresumet i forbindelse med tværfaglig vurdering på rehabiliteringsmøde den 21. september 2022 fremgår det at det vurderes at forsikredes arbejdsevne som følge af kronisk smerteproblematik i højre albue og nervepåvirkning er væsentligt varigt nedsat samt at den helbredsmæssige tilstand er stationær samt at der ikke kan peges på yderligere arbejdsmarkedsrettede tiltag der kan forventes at medføre at forsikrede vil være i stand til at øge arbejdstiden ud over de nuværende 16 timer om ugen med en effektiv arbejdstid på 13 timer om ugen.

Af de samlede sagsakter fremgår det tydeligt at alle relevant helbredsbedingede skånehensyn er overholdt i forhold til forsikredes højre arm, hvorfor det er svært at finde det faglige argument for at forsikrede burde kunne arbejde mere end halv tid i et arbejde der ikke belaster højre arm som i øvrigt er forsikredes dominante arm/hånd.

Vurderes der at være behov for yderligere oplysninger i forbindelse med genvurderingen er forsikrede selvfølgelig indstillet på at medvirke til dette.

Hvis det i forbindelse med genvurderingen fastholdes at forsikredes generelle erhvervsevne ikke vurderes at være nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom, bedes sagen vurderes at den klageansvarlige inden der sendes afgørelse til forsikrede."

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 indtjeningssevne, 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 indtjeningssevne.

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'.

§ 5. Udbetaling af invalidepension

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

102366

Udbetalingen ved nedsat erhvervsevne sker månedligt og udbetaling begynder den 1, i måneden efter karenperiodens udløb. Udbetalingen sker til forsikredes NemKonto, med mindre forsikrede skriftligt oplyser en anden konto til se skabet, eller tidligere har valgt en anden konto.

Regulering

For forsikringer med reguleringsaftale fremgår det af reguleringsaftalen, hvordan forsikringen reguleres, mens der er præmiefritagelse. Reguleringsaftalen indeholder også reglerne for genoptagelse af regulering, hvis forsikredes erhvervsevne genvindes i en sådan grad, at forudsætningerne for præmiefritagelse ikke længere er til stede.

Udbetalingens varighed

Selskabet vurderer løbende om forsikrede fortsat har ret til udbetaling, herunder udbetalingens størrelse, i henhold til forsikringsbetingelserne. Selskabet bestemmer, hvor ofte selskabet følger op på, om betingelserne er opfyldt. Opfølgning kan fx ske, hvis der sker ændringer i forsikredes helbredsmæssige eller økonomiske forhold, herunder ændringer i de offentlige ydelser, tilskud eller pensioner, forsikrede modtager. Der sker ikke opfølgning på baggrund af almindelig periodisk regulering.

Hvis forsikrede ikke længere har ret til udbetaling, enten fordi forsikrede genvinder sin erhvervsevne, eller fordi der sker ændringer i forsikredes økonomiske forhold, ophører udbetalingen.

Udbetalingen kan til enhver tid uden varsel ophøre eller ændres, hvis der sker ændringer i forsikredes helbredsmæssige eller økonomiske forhold, herunder ændringer i de offentlige ydelser, tilskud eller pensioner, forsikrede modtager. Udbetalingen ophører i øvrigt, når forsikringen udløber, jf. pensionsoversigten.

§ 6. Præmiefritagelse

Vurderer selskabet, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad jf. § 3 og har forsikrede et indtægtstab, har forsikrede ret til fuld præmiefritagelse for den del af præmien, der er ret til præmiefritagelse for. Indtægtstabet opgøres som beskrevet i § 4, men uden hensyntagen til pensionsbidrag både før og efter at erhvervsevnen er nedsat.

Modtager forsikrede udbetaling ved nedsat erhvervsevne og ophører udbetalingerne, bortfalder præmiefritagelsen. Det gælder dog ikke, hvis udbetalingerne ophører, fordi der sker ændringer i de indtægter, der indgår i beregningen af indtægtstab, og forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat i tilstrækkelig grad.

Præmiefritagelsen ophører uden varsel, hvis forsikredes erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettiget grad. Præmiefritagelsen ophører i øvrigt på det tidspunkt, hvor præmiebetalingsperioden ophører, jf. pensionsoversigten."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne – blev delvist sygemeldt den 10/11 2021 som følge af forværring af gener efter en arbejdsskade i 2010. Klageren arbejdede herefter omkring 25 timer ugentligt. Omkring den 1/4 2022 blev arbejdstiden nedsat til 16 timer ugentligt. Klageren blev opsagt den 30/11 2022. Den 1/12 2022 blev klageren bevilliget fastholdelsesfleksjob på 16 ti-

mer ugentligt med 13 timers effektiv arbejdstid. Klageren ansøgte den 23/8 2023 om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Selskabet har afvist præmiefritagelse og udbetaling ved nedsat erhvervsevne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen fra den 1/12 2022, hvor klageren havde lønophør. Klageren ønsker udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Klageren har anført, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom. Klageren har anført, at alle relevante skånehensyn er overholdt i hendes nuværende job, og at hun derfor ikke burde kunne arbejde mere end halv tid i et andet arbejde, der ikke belaster højre arm. Klageren har anført, at den helbredsmæssige tilstand er stationær, og at "der ikke kan peges på yderligere arbejdsmarkedsrettede tiltag, der kan forventes at medføre at forsikrede vil være i stand til at øge arbejdstiden ud over de nuværende 16 timer om ugen med en effektiv arbejdstid på 13 timer om ugen". Klageren har anført, at arbejdstiden på 16 timer er det maksimale hun kan klare i forhold til smerteniveauet. Klageren har anført, at det ikke har været muligt at finde en behandling, der har kunne væsentligt formindske smerterne eller bedre funktionsniveauet.

Selskabet har anført, at der ikke foreligger tilstrækkelig dokumentation for, at klageren ikke vil kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af tidligere, i et erhverv, hvor der bliver taget hensyn til hendes skånebehov. Selskabet har anført, at klageren ikke er blevet afprøvet i en ekstern virksomhed, og at det derfor ikke er blevet nærmere undersøgt, i hvilket omfang hun ville være i stand til at arbejde indenfor andre erhverv. Selskabet har anført, at klageren muligvis vil kunne udnytte sin erhvervsevne bedre i et andet erhverv, som bedre tilgodeser hendes skånebehov.

Det fremgår af afgørelse af 1/12 2011 fra arbejdsskadestyrelsen, at klagerens "mén efter arbejdsskaden er 8 procent. ... Din erhvervsevne er nedsat mindre end 15 procent".

Det fremgår af journal af 19/8 2021, at klageren har "forværring af smerter i ydersiden af højre albue. ... obj: højre albue: Smertepåvirket ved palpation omkring laterale epikondyl og prox del af

ulna. Mærker en snurrende fornemmelse ved ekstention og flektion i albueled. Værst ved fleksion/ekstension i håndled. Ved forsøg på belastning under ekstension/fleksion af håndled mærkes begyndende udstråling til skulderregion".

Det fremgår af røntgenundersøgelse af 30/8 2021 af højre albue, at "sammenlignet med billeder fra den 27. maj 2014 ses der uændret stilling af osteosyntesematerialet – femur hulskinne i caput radius / proximale radius samt anker i laterale humerus kondyl og olecranon. Ikke tegn på opklaringer eller løshed omkring osteosyntesematerialet. Indtryk af tilkommet ledspalte afsmalning mellem mediale humeruskondyl og caput radii – ikke ossøse forandringer som følge heraf".

Det fremgår af journal af 7/9 2021, at klageren "har et ønske om at gå ned i tid, da hun har et handicappet barn ... Den ene er handicappet, begge forældre har fået tildelt tabt arbejdsfortjeneste svarende til 12 timer (ikke adspurgt, om det er per uge eller per måned). Arbejder på ordinære vilkår som ..., 37 timer, gerne flere timer, da der er run på ... Kan ekstendere fuldt, dog indskrænket bevægelighed ved fleksion. Har en konstant snurrende fornemmelse fra albueled og distalt ud i fingre. Sensibilitetsundersøgelse dog uden anmærkninger".

Røntgenundersøgelse af 13/9 2021 viser "let afsmalning af led i albuen".

Det fremgår af journal af 1/12 2021, at "trods deltidssygemelding har kollegaer brugt hende efter arbejdstid. det har været svært for pt at gøre det klart på arbejdsplads. arbejdsgiver har tilbudt færre timer. pt ønsker ikke gå ned i tid for nu. føler pt er udmattet og har ikke overskud til at påtage sig huslige opgaver efter arbejde, da pt er drænet for energi. føler sig ikke klar til fuldtidsarbejde aktuelt. ... fortsætter med deltidssygemelding 1 mdr frem. ... anbefales at snakke med arbejdsgiver om tilpasning af arbejdsopgaver og ingen ekstra arbejde efter arbejdstid. forventes pt kan komme tilbage på flere hele arbejdsdage om ugen i januar".

Det fremgår af journal af 10/1 2022, at der er "lavet ENG, som er normal. Været i ... og få taget røntgenbillede = angiveligt 'hælsore på albuen' ... Pt kan selv være i tvivl, om hun kan komme på fuld tid. Tilråder optrapning til fuld tid over 3 mdr. Under samarbejder med leder".

Det fremgår af journal af 1/4 2022, at klageren "fortæller, at hun nu har aftalt med sin sagsbehandler, at hun kun skal arbejde 4 timer 4 dage om ugen og at hendes sygedagpenge kan blive forlænget således hun i alt kan være sygemeldt i 69 uger, hvilket har lettet presset på hende".

Det fremgår af journal af 11/7 2022, at klageren "føler, det går rimeligt. Hun oplever stadig flere gode nætter, hvor hun kan sove og har også flere gode dage end dårlige. Hun synes generelt at hendes smerter er nemmere at håndtere. ... Vi anser nuværende medicinske behandling for det bedst opnåelige resultat og afslutter det medicinske modul".

Det fremgår af indstilling til fleksjob af 16/11 2022, at "der indstilles til fastholdelsesfleksjob jfr. § 116 og § 119 i Lov om aktiv beskæftigelsesindsats med virkning fra den 01-12-2022. ... Ved fastholdelsesmøde på arbejdspladsen i maj 2022 vurderes det at arbejdstiden absolut er det maksimale, [klageren] kan fremmøde i forhold til sine smerter. Samtidig har [klageren] har ikke fået holdt de anbefalede kvalitetspauser, som det derfor bliver et fokus at indføre i arbejdsdagen. Ved fastholdelsesmøde i juni 2022 har [klageren] det langt bedre smerte- og symptom-mæssigt og det konkluderes at det fungerer optimalt med fremmøde 4 timer x 4 dage ugentligt med effektiv arbejdstid på 3,25 timer om dagen grundet kvalitetspauser på 10-15 minutter efter ca. en times arbejde. [Klageren] ønsker at blive fastholdt på arbejdspladsen med ansættelse i fleksjob i de nuværende 16 timer ugentligt med effektivitet på 13 timer ugentligt.... Det vurderes at [klagerens] arbejdsevne er afprøvet i den delvise raskmelding hvor skånehensyn er imødekommet og at arbejdsevnen er væsentlig og varigt nedsat og tilbagevenden til ordinær beskæftigelse ikke vurderes muligt. Der ligges vægt på den kroniske helbredssituation. Det vurderes at [klageren] opfylder betingelserne for et fastholdelsesfleksjob. [klageren] har lært at tage hensyn til de kroniske smerter og har fået mere overskud i hverdagen. Tilstanden er stationær. Funktionsevnen er varigt og væsentligt nedsat som følge af kroniske smerter og nedsat

bevægelighed i højre albue. Der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder. Forudsætning for tilknytning til arbejdsmarkedet er nedsat tid og imødekommelse af de varige skånehensyn".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 3/2 2023, at "almentilstanden god. ... Der bemærkes tydeligt problemer med af- og påklædning. Ved inspektion af nakke og skulderåget ses ikke tegn til atrofi. Der er pæn bevægelighed i nakken uden tegn til udstrålende smerter herfra. Har som sådan fuld bevægelighed i skuldrene, men får smerter på højre side i albuen ved bevægelse af skulderen. ... Vedvarende problemer med bevægeligheden efterfølgende og tiltagende smerter med tiden. Endvidere føleforstyrrelser. ... Tilstanden er med tiden forværret og blev markant forværret i forbindelse med coronanedlukning og hjemsendelse med hjemmearbejde. ... Tilstanden skønnes at være en direkte følge af det nævnte traume med fraktur og luksation ved højre albue. Der er ikke konkurrerende årsager til symptomerne. ... Der skønnes ikke at være tiltag, som forventes at ville ændre på tilstanden".

Det fremgår af ansøgning af 23/8 2023, at "hvad var din arbejdstid pr. uge, før du blev uarbejdsdygtig? Fuld tid ... 37 ... Hvad er diagnosen og hvilke helbredsmæssige gener giver din tilstand/sygdom dig? ... Kroniske smerter ... Er du nu fuldstændig uarbejdsdygtig? ... Nej ... Jeg kunne udføre min normale funktioner, bare ikke så lang tid af gangen. ... Modtager du fuld løn under sygdom?... Ja ... Til hvilken dato vil du modtage fuld løn? ... 01/12/2022".

Det fremgår af journal af 28/8 2023, at klageren "er blevet opereret for springfinger i begge 4. fingre, på sygehuset, for 8 år siden. Siden opereret i marts 2023 for springfinger i ve. 3. finger – kan stadig ikke flekteret fuldt ud, men bedringer. Springer ikke længere. Nu igennem 1 måned døjet med springfinger i hø. 3. finger, værst om morgenen, men dagligt om morgenen og tiltager i løbet af dagen. Obj. Hø. 4. finger: Ømhed ved 4. MTP led, samt fornemmelse af 'spring'".

Det fremgår af selskabets lægekonsulents notat af 19/2 2024, at "i egen læges journal fremgår at der skulle være tiltagende slidgigt i albuen, hvilket er helt naturligt efter et brud i 2011. Har

været på smertecenter, sat i smertestillende behandling, men lidt overraskende ikke i NSAID (gigtmedicin) behandling. Sat i TENS behandling med nogen effekt. Er blevet opereret for springfinger i ve. 4. fgr. med god effekt samt 3. hø. fgr. i dec. 23, effekten kendes endnu ikke, men forventes at blive god".

Forsikringen giver ret til 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. Det fremgår af § 3, at "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".

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet forud for den 1/12 2022 har afvist at udbetale helbredsbedingede ydelser til klageren under henvisning til, at klageren modtog fuld løn, og dermed ikke har haft et indtægtstab.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en generel vurdering af klagerens erhvervsevne pr. 1/12 2022, idet klagerens gener 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 indstilling af 16/11 2022, at arbejdsevnen er væsentligt og varigt nedsat, at tilbagevenden til ordinær beskæftigelse ikke vurderes muligt, og at "der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder". Nævnet har også lagt vægt på, at klageren blev tilkendt fleksjob pr. 1/12 2022.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne pr. 1/12 2022 er nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun med de rette skånehensyn ikke er i stand til at arbejde og tjene mindst halvdelen af sin dækningsgivende løn. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, undgå belastning af højre arm, mulighed for pauser, og behov for ergonomiske arbejdsredskaber. Disse skånehensyn tilsiger efter nævnets vurdering ikke i sig selv, at klageren ikke skulle kunne arbejde mindst halv tid på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har videre vægt på, at klageren har gener i form af springfinger og smerter, bevægeindskrænkning og føleforstyrrelser i højre arm og albue. Klagerens gener ses efter nævnets vurdering ikke som uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af indstilling af 16/11 2022, at "ved fastholdelsesmøde i juni 2022 har [klageren] det langt bedre smerte- og symptommæssigt". Det fremgår af journalen af 10/1 2022, at der er "lavet ENG, som er normal". Det fremgår af speciallægeerklæringen af 3/2 2023, at "sv.t. hænderne er der fuld bevægelighed i håndled og fingre. Har dog aktuelt en springfinger sv.t. venstre 3. finger".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren efter deltidssygemeldingen havde en arbejdstid på op til 25 timer ugentligt, og at arbejdstiden blev nedsat til 16 timer ugentligt omkring den 1/4 2022. Klageren har haft arbejdsforhold, som efter nævnets vurdering ikke fuldt ud tilgodeser hendes skånehensyn. Det fremgår af journal af 1/12 2021, at "trods deltidssygemelding har kollegaer brugt hende efter arbejdstid. det har været svært for pt at gøre det klart på arbejdsplads". Det fremgår af indstilling af 16/11 2022, at klageren "har ikke fået holdt de anbefalede kvalitetspauser, som det derfor bliver et fokus at indføre i arbejdsdagen".

Ankenævnet for Forsikring

28.

102366

Nævnet bemærker videre, at tilkendelsen af fleksjob ikke i sig selv indebærer en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes. Nævnet henviser til en dom omtalt i Ugeskrift for Retsvæsen (U2007.846H).

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck