

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. september 2025 blev i sag nr. 103111:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 20/2 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"[Klageren] var udsat for en arbejdsulykke den 29. april 2020. Skaden er anmeldt til AES og [klageren] har fået anerkendt skade. Han har fået tilkendt vm med 8 % og aes har den 29. juni 2023 vurderet et eet til 75%.

Han er tilkendt fleksjob som følge af sine gener.

[Klageren] har haft en længerevarende korrespondance med PFA, som første gang giver afslag den 18. november 2021. Efter anmodning om revurdering den 10. september 2023 indhenter Pfa yderligere oplysninger og træffer nye afgørelse som anført indledningsvis i denne anmeldelse [klageren] har ved afgørelse den 31. maj 2024 modtaget afslag på at hans generelle erhvervsevne er nedsat med 50 % eller mere. [Klageren] er ikke enig i denne vurdering og ønsker derfor at klage. Der ønskes frist for supplerende bemærkninger og indsendelse af omfattende bilagsmateriale.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

[Klageren] ønsker at PFA tilpligtes at anerkende, at [klageren] midlertidige og/eller generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i en periode efter den 1. juli 2021 og frem og at [Klageren] har ret til ydelser fra ordningen."

Klagerens advokat har den 15/4 2024 bl.a. anført:

"PFA har fastholdt den 31. maj 2024 deres afvisning vedr. vores kundes erhvervsansvarsforsikring på trods af vores kundes klage til PFA.

Påstand

PFA skal anerkende, at [klageren] midlertidige og/eller generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i en periode fra den 1. juli 2021 og frem og at [klageren] har ret til ydelser fra ordningen. Forfaldne krav forrentes efter Forsikringsaftalelovens § 24.

Sagsfremstilling

[Klageren] var den 29.04.20 udsat for en arbejdsulykke.

[Klageren] har i PFA tegnet en forsikring der dækker tab af erhvervsevne. Det fremgår af forsikringsbetingelserne, som var gældende på ansøgningstidspunktet, 'PFA Pensions forsikringsbetingelser – 1. januar 2019', fremlægges som bilag 1, punkt C, § 1, stk. 1-2. Det fremgår af § 1, stk. 5, at:

'En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at tjene mere end halvdelen respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.'

[Klageren] ansøger om udbetalinger fra erhvervsevnetabsordningen den 1. september 2021 fra sit lønophør den 28. februar 2021, bilag 2a-b. PFA afslår ansøgningen ved afgørelse af den 17.11.21, bilag 3. PFA mener ikke, at [klageren] erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter februar 2021.

[Klageren] indgiver klage i sagen, men PFA fastholder afvisningen igen ved afgørelse af den 10.01.24, bilag 4.

[Klageren] indsender udfyldt spørgeskema 'Din funktionsevne i hverdagen' (III) med supplerende oplysninger til PFA den 20.01.24, bilag 5.

Herefter ændrer PFA deres afgørelse den 31.05.24, bilag 6, og anerkender at [klagerens] midlertidige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i perioden den 01.03.21-30.06.21. PFA mener dog (fortsat) ikke, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad (med halvdelen eller mere) fra 1. juli 2024. PFA begrundes med følgende:

'Fra den 1. juli 2021 er vi overgået til en vurdering af din klients generelle erhvervsevne, idet neurolog ved undersøgelse den 26. april 2021 konkluderede, at din klient pådrog sig et facetsyndrom, som blev tilstrækkeligt behandlet ved kiropaktik og fysioterapi. Efter yderligere udredning i juni 2021 ved overlæge på neurologisk ambulatorium, blev din klient afsluttet med bemærkning om normal neurologisk undersøgelse. Vi vurderer således, at vi herefter har kunnet tage stilling til forsikredes generelle erhvervsevne. Det er vores vurdering, at din klients generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad jf. hans forsikringsbetingelser punkt 6.1.1.1.2.'

Lægelige vurderinger (som ikke er indeholdt i de kommunale akter)

[Klageren] er vurderet af speciallæge i neurologi den 26. april 2021, bilag 7, som diagnosticerer [klageren] med 'DM 545 Lændesmerter uden specifikation' og 'DR298A Symptomer i nervesystemet uden specifikation'.

I sagen fremlægges følgende øvrige lægelige bilag:

- Vurdering fra smertecenteret [hospital] den 28.09.22, bilag 8

Det fremgår heraf bl.a. at

- Journal fra egen læge (indhentet af PFA) for perioden den 01.10.23-02.05.24, bilag 9

- MR scanningssvar den 20.03.24, bilag 10, hvor følgende diagnoser angives:

'RD:

Degeneratio discus L5/S1 et protusio discus medialis levi gradu

Spondylarthrosis lumbalis levi gradu'

- Sundhedsfaglige journaloplysninger fra ... Kommune fremsendt til PFA den 13. maj 2024, bilag 11

Kommunalt forløb

Sagens kommunale akter for perioden den 29.04.20-11.12.24 fremlægges i sagen som bilag 12a-f.

Det fremgår af de kommunale akter, at [klageren] sygemeldes den 29.04.20 som følge af lændesmerterne efter hans arbejde, se hertil oplysningsskema 300A.

[Klageren] har indgivet CV til kommunen, se hertil bilag 12b, s. 25f.

[Klageren] er i praktik i perioden 09.02.22-10.08.22 som ... ved [virksomhed1]. Virksomhedspraktikken blev afbrudt grundet opstart af forløb på smerteklinik. Virksomhedspraktikken var på 10,5 time pr. uge, der var dog tvivl om effektiviteten var på 100 % eller 70 %. Der iværksattes yderligere virksomhedspraktik i perioden den 20.03.23-15.06.23 i [virksomhed2].

Smertecenteret vurderer den 28.09.22, at [Klageren] har en varig kronisk tilstand med langvarige smerter uden udsigt til bedring, se hertil bilag 12b s. 18 og 27-28.

[Klageren] vurderes af egen læge den 27. juli 2023 i LÆ265 med følgende skånehensyn:

'Som beskrevet daglige lænderygsmerter med forværring ved selv mindre belastning.

Brug for skånehensyn i form af ikke rygbelastende arbejde, mulighed for vekslende arbejdsstillinger (siddende arbejde er ofte værst), mulighed for dagligt at hvile ryggen.

Det er desuden ikke realistisk med fuld tid således, skal der også være væsentlig reduktion af arbejdstiden.

...

Pt.s symptomer er fortsatte daglige lænderygsmerter, intermitterende med udstråling til som regel højre ben.

Smerterne er nærmest konstante med forværring ved selv mindre belastning af lænderyggen.

Pt. er som beskrevet blevet intensivt udredt både i [rygcenter], neurologer samt slutteligt Smerteklinikken uden der har været væsentlig bedring af symptomerne.

Den beskrevne lidelse vurderes at være varig uden mulighed for yderligere bedring ved både medicinsk eller kirurgisk behandling.'

[Klageren] visiteres til fleksjob den 21. august 2023 og starter i fleksjob den 1. september 2023 som ... ved [virksomhed2], og arbejder 3 x 3,5 time om ugen mandag, onsdag og fredag, svarende til 10,5 time ugentligt. Kommunen vurderer, at hans effektivitet er på 40 %, grundet behovet for pauser ved behov, se hertil bilag 12b, s. 42 og 47.

[Klageren] er til fleksjobsamtale den 18. april 2024 – opfølgning – hvor samme timeantal fastholdes og af kommunen vurderes det, at der fortsat er begrænsninger i arbejdsvejen i et sådant omfang, af fleksjobkravene, jf. § 116 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats fortsat er opfyldt. Skånehensynene noteres som: *'Skånehensyn: Nedsat tid, undgå fysisk belastende arbejde, behov for vekslende arbejdsstillinger. Fritaget for støvsugning og rengøringsopgaver.'*

Kommunen vurderer helt konkret, at arbejdsvejen er nedsat med mere end 50% grundet de nødvendige skånehensyn (bilag 12a, s. 13). Desuden vurderer kommunen, at [Klageren] er afprøvet i ethvert erhverv: *'Af Rehabiliteringsteamets indstilling fremgår relevante oplysninger omkring udviklingsmuligheder, herunder vurdering af tidsestimat og omfanget af udviklingsmuligheder. Det vurderes, at [klageren] er afprøvet i forhold til ethvert erhverv og at alle relevante tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats samt andre foranstaltninger er afprøvet og vurderet udtømte. Der kan ikke peges på beskæftigelse, som vil kunne varetages på ordinære vilkår.'*

[Klageren] blev i juni 2024 sygemeldt fra fleksjobbet grundet forværring i rygsmerterne. Kommunen vurderer i den forbindelse, at han er uarbejdsdygtig i ethvert erhverv. [Klageren] kommer i forløb på ... og [rygcenter]. [Klageren] genoptager efterfølgende i slut november 2024 fleksjobbet 2 timer x 2 dage i ugen (med mulighed for yderligere timer), fortsat med en effektivitet på 40 %, og dette aftales ved raskmelding som nyt timeantal i fleksjobansættelsen ved [virksomhed2]. Se hertil de kommunale akter bilag 12e.

Afgørelser fra AES og Ankestyrelsen

[Klageren] har fået anerkendt skaden som en arbejdsskade, hvor der er truffet afgørelse om varigt mén på 8 % fra Ankestyrelsen den 04.08.22, bilag 13. Afgørelsen blev truffet som følge af gener i form af konstante lændesmerter med udstråling til begge balder, vekslende smerteudstråling til lår og skinneben samt let til moderat trykømhed i lænden.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) træffer første gang midlertidig afgørelse om erhvervsvenetabserstatning den 23.05.24, bilag 14. Tabet fastsættes til 60 %. [Klageren] blev visiteret til fleksjob den 21.08.23 og modtog ledighedsydelse i perioden den 21.08.23-31.08.23. [Klageren] blev ansat i fleksjob den 01.09.23. AES fastsætter virkningstidspunktet for afgørelse med ret til løbende ydelser fra den 21.08.23, dvs. fra fleksjob ansættelsen. AES vurderer et sikkert varigt tab af erhvervssevne på 40 %.

AES træffer ny midlertidig afgørelse om erhvervsvenetabserstatning den 29.06.24 og fastsætter dette til 75 %, bilag 15. Virkningstidspunktet er her fra den 08.08.22. AES vægter i afgørelsen, at: *'Du skal skånes for opgaver, hvor du skal belaste ryggen. Det er f.eks. tungere løft eller arbejde i akavede stillinger.'*

Vi vurderer, at du på grund af dine gener ikke vil kunne vende tilbage til dit arbejde som ... i samme omfang som før skaden. Årsagen er, at jobbet generelt er rygbelastende med eksempelvis tunge løft.

Du vil heller ikke kunne arbejde indenfor andre arbejdsområder til samme løn.

Du har nogle begrænsninger, når du skal finde et nyt job på det brede arbejdsmarked. Du er ... uddannet, men arbejde i ... er som regel rygbelastende i et vist omfang.

Du har væsentlige skånebehov i forhold til rygbelastende arbejde.

På trods af dine funktionsbegrænsninger har du ressourcer, der styrker dig på arbejdsmarkedet. Du er relativt ung og har derfor mulighed for at omskole dig til en mindre rygbelastende branche.

Du har desuden deltaget i virksomhedspraktik som ... i perioden fra den 9. februar 2022 til den 10. august 2022. Du startede med to timer, tre gange om ugen. Du øgede gradvist til 14 timer om ugen. Du måtte imidlertid gå ned i tid igen til 10½ timer om ugen, fordelt på tre dage. Du måtte gå ned i tid, fordi du ikke havde kræfter i benene til at stå op i længere tid ad gangen.

Du har senest været i praktik som ... i perioden 20. marts 2023 til 16. juni 2023. Du var i praktikken 10½ timer om ugen. Du hjælper med at ... og udfører derudover forefaldende arbejde.

Der er aftalt skånehensyn, så du har vekslende arbejdsstillinger, ikke fysisk hårdt rygbelastende arbejde, og at du ikke skal sidde ned i længere tid ad gangen. Du kan desuden holde pauser efter behov.'

Anbringender

Det gøres gældende, at [klageren] opfylder betingelserne for udbetaling af løbende ydelser fra den 1. juli 2021 og frem, idet [klageren] har en nedsat erhvervsevne med mindst halvdelen. Til støtte for påstanden anføres følgende:

[Klageren] er tilkendt fleksjob pr. den 21. august 2023 med 10,5 time effektivitet 40 %. Kommunen vurderer i visiteringen til fleksjob, at [klageren] er afprøvet i forhold til ethvert erhverv og at alle relevante tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats samt andre foranstaltninger er afprøvet og vurderet udtømte samt endeligt at kommunen ikke kan pege på beskæftigelse, som vil kunne varetages på ordinære vilkår. Kommunen vurderer helt konkret, at arbejdsevnen er nedsat med mere end 50% grundet de nødvendige skånehensyn (bilag 12a, s. 13), og vurderingen som kommunen foretager er deres objektive vurdering baseret på hvad der lægefagligt er vurderet og hvad praktikkerne viser om [klagerens] arbejdsevne. Kommunens vurdering er ikke en subjektiv vurdering, men objektiv baseret på lægefaglige vurderinger, beskrivelserne fra virksomhedspraktikkerne samt en helhedsvurdering af sagen i øvrigt. Det skal også anføres, at [klageren] ultimo 2024 er nedsat i tid i fleksjobbet til kun 2 x 2 timer med samme effektivitet på de 40 % efter en sygemelding fra juni 2024 til slut november 2024.

[Klageren] er af smertecentret den 28. september 2022, bilag 12a, s. 18 og 27-28, vurderet til at have en kronisk og varig smertetilstand uden udsigt til bedring og egen læge den 27. juli 2023 vurderet, at [klageren] har brug for skånehensyn i form af ikke rygbelastende arbejde og med mulighed for vekslende arbejdsstillinger og hvile af ryggen og at det ikke er realistisk med fuld tid, men med en væsentlig reduktion af arbejdstiden. Speciallægeerklæringen fra 26. april 2021 er forbundet med usikkerhed, dels som følge af at det af konklusionen fremgår, at en prognose ikke kan vurderes grundet 'diagnostisk usikkerhed', og dels som følge af at speciallægeerklæringen er af ældre dato modsat de nyere lægefaglige vurderinger herunder fra smertecentret og egen læge, som også er baseret på ny MR scanning og øvrige undersøgelser efter 2021.

[Klageren] er af AES og Ankestyrelsen vurderet til at have et varigt mén på 8 % som følge af gener i form af konstante lændesmerter med udstråling til begge balder, vekslende smerteudstråling til lår og skinneben samt let til moderat trykømheden i lænden. AES har senest truffet midlertidig afgø-

relse om et tab af erhvervsevne på pt. 75 % med et virkningstidspunkt fra den 8. august 2022 – den 29. juni 2023. AES' afgørelse er truffet før tilkendelsen af fleksjob, 21. august 2023, men er baseret på dels de lægefaglige vurderinger i sagen, dels en vurdering af [klagerens] begrænsninger ift. at finde et job på det brede arbejdsmarked, herunder inddraget hvad virksomhedspraktikkerne i det kommunale forløb har vist ift. skånehensyn for rygbelastende arbejde. AES vurderer erhvervsevnen ift. det brede arbejdsmarked. AES vurderer med [klagerens] skånebehov i form af vekslende arbejdsstillinger, ikke fysisk hårdt rygbelastende arbejde, og ikke sidde ned i længere tid ad gangen, behov for pauser efter behov, at [klageren] med sin ...uddannelse burde kunne tjene ca. kr. 140.000 årligt i ufaglært arbejde, hvilket ud fra AES's beregning er en nedsættelse på 75 % ift. hvad [klageren] hidtidigt kunne tjene før skaden.

Det er vores samlede helhedsvurdering under hensyn til [klagerens] helbredstilstand fra 1. juli 2021 og frem, herunder under inddragelse af [klagerens] uddannelse og tidligere beskæftigelse, at erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen. Det er vanskeligt at pege på, hvilket arbejde [Klageren] skulle kunne varetage med en arbejdssevne på mere end halvdelen på det brede arbejdsmarked med den uddannelse og erfaring [klageren] har, jf. hertil CV indsendt til kommunen bilag 12b, s. 25f...."

Selskabet har den 7/5 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet via hans ansættelsesforhold den 4. juli 2019.

PFA gør opmærksom på, at forsikredes advokat har henvist til forkerte forsikringsbetingelser og det gældende aftalegrundlag er pensionsbevis (bilag A) og pensionsvilkår (bilag B).

Dækningen omfatter blandt andet en erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, jf. vilkårenes pkt. 6.1.

Efter vilkårenes punkt 6.1.1.1.1. er erhvervsevnen nedsat i dækningsberettiget grad, hvis den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering, er nedsat med mindst 50 procent, og den forsikredes indtjening er nedsat med mindst 10 procent.

Det fremgår hertil af pkt. 6.1.1.1.2., at den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Hvad handler sagen om?

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt forsikrede er berettiget til at få udbetalt erhvervsevnetabsforsikring og indbetalingssikring efter 30. juni 2021.

PFA har udbetalt invalideydelser og ydet indbetalingssikring til forsikrede fra lønophør den 1. marts 2021 til 30. juni 2021, hvorefter selskabet er overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne og derefter ikke finder forsikredes erhvervsevne nedsat med mindst halvdelen.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i ..., og han er uddannet ... Han var ansat som ... forinden sin sygemelding.

I forbindelse med et løft på forsikredes arbejde den 29. april 2020, faldt han og slog ryggen og har efterfølgende døjet med længerevarende smerteproblematik.

Forsikrede sendte anmeldelse om PFA Erhvervsevne den 5. marts 2021 (bilag C). Selskabet har efterfølgende den 17. november 2021, 5. september 2023 og 10. januar 2024 givet afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne. På baggrund af nye oplysninger revurderede selskabet sagen i maj 2024, og på baggrund heraf tilkendte selskabet udbetaling i en midlertidig periode efter lønophør den 1. marts 2021 til 30. juni 2021. Herefter var det selskabets vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen (forsikredes bilag 6). Ved revurdering er bl.a. nedenstående oplysninger medtaget i vurderingen.

Ved forsikredes konsultation hos kiropraktor den 3. juli 2020 noterede kiropraktoren, at der var normal hæl- tå og squat og normale og egale kræfter i underekstremiteterne. Der var normal mobilitet i lænden, men forsikrede var smertepåvirket især ved extension. Der ses normale højdeforhold af disci og der var ingen tegn til degenerative forandringer, hverken facetled eller 'intervertebralled'. Ved diagnose angav kiropraktoren intet abnormt (bilag D, side 70).

Fysioterapeut fra Rygcenter noterede den 7. august 2020, at der ikke var anamnetisk eller objektivt tegn på akut nerverodspåvirkning og MR-skanning af lænderyggen viste normale forhold. Af den objektive undersøgelse af ryggen fandtes: *'ret gangtempo og haltende gang. Normal fodafvikling. Klarer af og påklædning, med lettere besvær. Klarer hæl og tågang samt et ben stand. Tren-delenburg, negativ på tungen.*

Ingen synlig atrofi eller deformitet.

Reduceret bevægelighed af columna i fleksion, samt smerter ved rotation til begge sider. Ellers normal bevægelighed.

Svær palpationsømhed svarende til bløddelsstrukturer ca. 2 cm over spinae iliaca superior posterior højresidigt med provokation af kendte smerter. Lettere ijedringsømhed svarende til L4. Ingen bankeømhed.'

Forsikrede blev afsluttet fra rygcenteret, men skulle fortsætte med genoptræning (bilag D, side 60).

Forsikrede startede på arbejde igen fra den 22. november 2020 og arbejdede de to første uger 6 timer om ugen fordelt på tre dage. Forsikrede beskrev ved opfølgningssamtale med kommunen den 3. december 2020, at han havde smerter i lænderyggen, idet hans skånehensyn ikke var opfyldt – idet han blev sat til opgaver hvor han skulle løfte tungt. Forsikrede oplyste, at han gik i behandling ved fysioterapeut. Han anvendte varmelampe med god effekt, han gik ture et par gange om ugen, han styrketrænede 3 gange om ugen, benyttede crosstrainer derhjemme og svømmede en gang om ugen, som han følte var godt. Forsikredes genoptræning blev afsluttet den 21. december 2020. Fysioterapeuten havde oplyst, at forsikrede var billeddiagnostisk udredt på Rygcenter og at der fandtes langvarige muskelsmerter, men at prognosen var god i forhold til at der var sket bedring (Forsikredes bilag 12d, side 49-51).

Den 6. januar 2021 skrev forsikrede i en besked til praktiserende læge, at han arbejdede 12 timer ugentligt med skånehensyn, men at det ikke var godt (bilag D, side 44).

Praktiserende læge noterede ved lægeattest den 2. februar 2021, at forsikrede i forbindelse med forløbet opstartede i medicinsk behandling og som havde haft moderat effekt. Hans genoptræningsforløb var afsluttet og han havde kontaktet kiropraktor, som ved første behandling havde god effekt. Han arbejdede på daværende tidspunkt 15 timer om ugen og forventede fuldtid pr. 1. maj 2021. Han angav, at han fortsat var generet af daglige ryggener, som blev forværret ved belastning. Prognosen var god (forsikredes bilag 12d, side 8).

Af MR-beskrivelse den 13. april 2021 af Columna lumbalis (lænderyggen) blev beskrevet normale forhold. Der var ingen påviste prolapser eller stenoser og der fandtes rummelige pladsforhold overalt (bilag E).

Den 26. april 2021 blev forsikrede undersøgt ved neurologisk speciallæge. Af den objektive undersøgelse fremgår bl.a. følgende (forsikredes bilag 7): *'[...] Columna torakolumbalis: Let til moderat palpationsømhed paravertebralt på begge sider lumbalt, ingen ømhed ved palpation af processus spinosi. Fri bevægelighed med finger-gulvafstand lig 10 cm. Underekstremiteter: Strakt benløft 80/80 grader, negativ lesegue. Ingen Pareser... ved undersøgelse for stik og berøring angives ændret/nedsat sensibilitet svarende til fodryg og laterale fodrand på højre side sammenlignet med venstre... Upåfaldende almindelig, linje- og blindgang, klare tå- og hælfgang.'*

De neurologiske diagnoser blev angivet som værende lændesmerter uden specifikation og symptomer i nervesystem uden specifikation. Af speciallægens konklusion blev bl.a. angivet følgende: *'[...] Ved den aktuelle ulykke pådrog skadelidte sig en kontusion i lumbalregionen. Der er ingen overensstemmelse mellem skade, resultat af MR-skanning og skadelidtes symptomer. Specielt er det påfaldende, at skadelidte har langvarige smerter af radikulær karakter uden påvisning af rod-effektion. Det er undertegnedes vurdering, at skadelidte pådrog sig et facetsyndrom, som blev tilstrækkeligt behandlet med kiropraktik og fysioterapi de første måneder efter ulykken. Årsagen til de vedvarende smerter er uafklaret. [...]*

Speciallægen foreslog, at hvis MR-skanning af brystryggen ikke forklarede forsikredes symptomer, skulle han neurologisk udredes grundet mistanke om demyeliniserende lidelse.

Sygeplejerske fra Rygcenter noterede den 2. juni 2021, at der sås en lille bedring i symptomerne og at han var begyndt at svømme og træne igen. Forsikrede fastholdt sig i en aflastende adfærd, idet han frygtede smerterne (bilag D, side 19).

Forsikrede fik MR skannet hovedet den 4. juni 2021. Ved skanningen fandtes normale forhold (bilag D, side 5).

Forsikrede blev tilset af overlæge på neurologisk ambulatorium den 23. juni 2021, hvor lægen noterede, at forsikrede oplevede forværring i ryggen ved stationære siddende stillinger, maveleje og gåture over 2 km. Han oplevede lindring ved rygleje, svømning og varmepude. Endvidere anvendte han gabapentin og baklofen ved behov, med god effekt. Lægen noterede endvidere, at der fandtes normale forhold ved MR-skanningerne af henholdsvis lænderyggen, brystryggen og hjernten. Lægen konkluderede at der var normal neurologisk undersøgelse, og at der ikke var mistanke om neuroinflammatorisk sygdom. Hvorefter forsikrede blev afsluttet (bilag F, side 22).

Efter ophør af forsikredes arbejde i februar 2021, blev han første gang arbejdsprøvet i perioden fra den 9. februar 2022 til den 10. august 2022 hos [virksomhed1]. Hans arbejdsopgaver bestod i

... Ved statussamtale den 21. juli 2022 angav forsikrede, at det gik nogenlunde med hans ryg, men at hans ben manglede styrke (Forsikredes bilag 12c side 42).

Ankestyrelsen tog stilling til forsikredes varigt mén den 4. august 2022, hvorved de fandt at forsikrede havde ret til 8 procent i godtgørelse for varigt mén (forsikredes bilag 13).

Den 8. august 2022 angav han ved statussamtale, at han var begyndt med at træne crosstræner og motionscykel, samt øvelser derhjemme og svømmetræning (forsikredes bilag 12c side 43).

Af sammenfattende notat den 19. august 2022 fremgår det, at forsikrede øgede sin arbejdstid til 14 timer ugentligt, men måtte gå ned i tid til 10,5 time om ugen fordelt på tre dage, idet han ikke havde kræfter i benene til at stå op i længere tid. Han arbejdede 100 procent effektivt (Forsikredes bilag 12c side 45).

Forsikrede blev arbejdsprøvet igen i perioden fra den 20. marts 2023 til den 15. juni 2023 hos [virksomhed2]. Hans arbejdsopgaver bestod i ... Af statussamtale den 24. maj 2023 blev noteret, at forsikrede havde gode opgaver idet han kunne variere hans arbejdsstillinger alt efter behov. Hans arbejdsgiver vurderede ham 30-40% effektiv, idet han tog pauser og at der var opgaver han ikke kunne pga. hans ryg, herunder tunge løft og lignende, samt at han ikke er oplært. Han formåede at arbejde 3-3,5 time om dagen, tre gange om ugen (forsikredes bilag 12b side 137).

AES traf afgørelse vedrørende forsikredes erstatning for tab af erhvervsevne den 29. juni 2023, hvorved de vurderede at hans aktuelle tab af erhvervsevne var 75 procent (forsikredes bilag 15).

Forsikrede blev på baggrund af de to praktikker tilkendt fleksjob den 21. august 2023 og blev efterfølgende ansat i en stilling ved [virksomhed2] 10,5 time om ugen (Bilag G). Af rehabiliteringsteamets indstilling udfærdiget den 17. august 2023, fremgår det at teamet vurderede, at forsat opmærksomhed på skånehensyn og tilrettelæggelse af arbejdsopgaver samt arbejdspladsindretning ville kunne støtte forsikredes udvikling af effektiv arbejdsindsats (forsikredes bilag 12b side 48).

Grundet manglende bedring blev forsikrede tilset på ... ambulatorium den 6. februar 2024. Ved den objektive undersøgelse fremgår det, at han 'havde normale ryg krumninger med nedsat bevægelse i både fleksion og lateralfleksion samt ekstension'. Fysioterapeuten konkluderede, at der fandtes normale neurologiske forhold. Han blev opfordret til spontanitet i bevægelsesmønsteret og opfordres til at vende tilbage til aktiviteter som inden traumet, herunder tennis eller småløb. Af afklarende årsager blev han henvist til MR-skanning (bilag H, side 15).

Fysioterapeuten fra Rygcenter noterede den 9. april 2024, at der ved MR-skanning alene fandtes let discusdegeneration, let facedledsartrose (slid) og en lille discusprotusion medalt.

Forsikrede blev opfordret til at have mindre fokus på smerterne og at vende tilbage til tidligere hvor han var meget aktiv. Han blev opfordret til almindelig daglige livsførelse med mindre fokus på behandling. Han blev henvist til kommunens genoptræning og afsluttet fra ... ambulatorium (Forsikredes bilag 9, side 11-12).

Forsikrede angav til sin praktiserende læge den 23. april 2024, at han var på ryghold og at det gik lidt bedre. Han ønskede medicinpræparatet dolol, som han brugte sjældnere (forsikredes bilag 9, side 8).

AES traf afgørelse igen vedrørende forsikredes erstatning for tab af erhvervsevne den 23. maj 2024, hvorved de fandt, at forsikrede samlede tab af erhvervsevne var 60 procent fra 1. september 2023 (forsikredes bilag 14).

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

Forsikredes helbredstilstand har været skønnet stationær siden den 23. juni 2021, hvor han blev afsluttet på neurologisk ambulatorium, efter længere tids udredning grundet forsikredes ryggener. Der var senest fra 1. juli 2021 ikke udsigt til, at forsikrede kunne vende tilbage til hidtidige erhverv på ordinære vilkår, idet der var tale om et rygbelastende erhverv. PFA har således været berettiget til at lade dækning afhænge af en vurdering af hans generelle erhvervsevne inden for ethvert passende erhverv fra 1. juli 2021.

Det er selskabets vurdering, at forsikrede ikke opfylder den helbredsmæssige betingelse og selskabet har i den forbindelse lagt vægt på følgende forhold:

Forsikrede fremstod ved de lægelige objektive undersøgelser, med overvejende normale forhold gennem hele hans sygeforløb. Endvidere har forsikrede løbende oplevet effekt af konservativ behandling og medicinsk behandling med gabapentin og baklofen, som han alene anvender ved behov.

Selskabet har endvidere lagt vægt på, at neurologisk speciallæge i april 2021 ikke fandt overensstemmelse mellem skaden, MR-skanning og hans symptomer, og at der endvidere ikke fandtes andre forklaringer på forsikredes fortsatte smerter. Dette skal ligeledes ses i overensstemmelse med fysioterapeutens anbefaling om genoptagelse af almindelig livsførelse med træning og mindre fokus på behandling ved undersøgelse i primo 2024.

PFA er opmærksomme på, at der ved seneste MR skanning af lænderyggen i 2024 fandtes let discusdegeneration og slid i facetleddene. Der var dog fortsat dokumenteret beskedne forandringer og uden tegn på stenoser og nerverodstryk. Det er derfor selskabets vurdering, at dette alene ikke kan dokumentere et erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

For så vidt angår afgørelserne fra AES den 29. juni 2023 og den 23. maj 2024 vedrørende erhvervsevnetab, bemærker PFA, at AES træffer afgørelse på et andet vurderingsgrundlag, herunder lov om arbejdsskadessikring, hvor tabet fastsættes ud fra en indtægtstabsvurdering. AES afgørelser er således ikke dokumentation for, at forsikrede har et dækningsberettigende erhvervsevnetab i henhold til forsikringsbetingelserne.

Ankestyrelsens' afgørelse den 4. august 2022 vedrørende méngrad på 8%, giver i øvrigt heller ikke anledning til en ændret afgørelse, idet AES ved vurderingen har lagt vægt på, at forsikrede ved speciallægeundersøgelsen den 26. april 2021 havde en finger-gulv-afstand på 10 cm, hvorfor der var tale om let bevægeindskrænkning, og at forsikrede udstrålende smerter ikke var daglige men var til stede en gang imellem.

Det er selskabet vurdering, at forsikredes skånehensyn ikke har været tilstrækkeligt opfyldte i hans første praktik, idet forsikrede i første praktikforløb gik ned i arbejdstid grundet for meget stående arbejde. For så vidt angår forsikredes anden praktik, var effektivitetsgraden på 30-40% baseret på arbejdsgiverens vurdering, som var begrundet i de arbejdsopgaver som han ikke var i stand til at varetage, samt hans manglende oplæring. Sædvanligvis vil effektivitetsgraden blive målt op imod de opgaver man varetager, og i hvilket omfang man er i stand til at varetage disse, hvorfor der ikke kan lægges vægt på den angivne effektivitetsgrad. Ligeledes formåede forsikrede at arbejde tre ud af fem arbejdsdage – hvortil selskabet skal bemærke, at der ikke er noget lægeligt til hinder for, at han arbejder alle fem hverdage. Det er således selskabets vurdering, at arbejdsprøvningerne ikke kan tillægges vægt i forhold til vurdering af den generelle erhvervsevne.

Ankenævnet må derfor lægge til grund, at det er uafklaret, hvorledes et arbejde uden rygbelastning

ville influere på forsikredes arbejdstid, ligesom det er uafklaret (men dog meget sandsynligt), om forsikrede ville kunne arbejde flere timer i en anden arbejdsfunktion – eventuelt på en anden arbejdsplads.

Selv det faktum, at forsikrede blev tilkendt fleksjob i august 2023, skaber ikke i selv en formodning for, at han er berettiget til dækning under forsikringen. Vurderingen af, om forsikrede kan tilkendes fleksjob, er således forskellig fra den forsikringsretlige vurdering af, om forsikrede kan modtage udbetalinger, jf. bl.a. Ankenævnets kendelser AK 97.596, AK 98.131 m.fl.

Der henvises tillige i den forbindelse til Ankestyrelsens principafgørelse N-11-06, hvor borgeren havde ret til fleksjob med en arbejdssevne på 70 % af fuld tid svarende til 27 timer, hvilket blot illustrerer den markante forskel mellem den kommunale vurdering af arbejdssevnen og den vurdering, der efter betingelserne skal foretages af klagers erhvervsevne.

Henset til ovenstående finder selskabet således, at der ikke er dokumenteret helbredsmæssige forhold, som kan begrunde, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdel."

Klagerens advokat har i brev af 23/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Bemærkningerne fra PFA 07.05.25 giver ikke anledning til ændringer i påstand og anbringender i forsikredes klage til Ankenævnet for Forsikring.

Forsikrede har dog nogle supplerende bemærkninger.

Forsikringsbetingelserne – nye bilag A og B

De fremlagte forsikringsbetingelser ændrer ikke på vurderingen af, at [klageren] fra 1. juli 2021 opfylder betingelserne for løbende udbetalinger og fra 1. juli 2021 og frem ikke var i stand til at arbejde mere end 50 % af, hvad der var sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer ud fra en helhedsvurdering under hensyn til [klagerens] helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Der henvises i det fulde til den uddybende klage den 15. april 2025.

Den kommunale afklaring og nævnspraksis

Ankenævnet for Forsikring

12.

103111

Det fastholdes, at den kommunale afprøvning herunder tilkendelse af fleksjob skal tillægges afgørende betydning. Der henvises til praksis fra Ankenævnet for Forsikring herunder bl.a. kendelse 101171, kendelse 99284, kendelse 102095 og kendelse 102150.

I kendelserne fik forsikrede medhold i, at selskabet (som også var PFA), skulle anerkende at den generelle erhvervsevne var nedsat med halvdelen (eller mere), hvor arbejdsprøvningsne og fleksjobtilkendelsen blev tillagt afgørende betydning i disse sager.

Der er flere afgørelser af med samme præmisser fra Ankenævnet For Forsikring (herunder ift. PFA) bl.a. afgørelserne 101951, 93795 og 93914.

PFA henviser i sit indlæg til en Principafgørelse N-11-06, idet PFA mener afgørelsen illustrerer, at der er forskel på vurderingen af arbejdsevnen i kommunalt regi over for en vurdering af erhvervsevnen efter forsikringsbetingelserne. Afgørelsen er dog ikke sammenlignelig med [klagerens] sag. Borgeren i principafgørelsen havde en arbejdsevne på 70 % beregnet på det antal timer, som borgeren var i arbejde. Dette er ikke tilnærmelsesvist tilfældet i [klagerens] sag, hvor den kommunale afklaring viser, at han alene kan arbejde langt færre timer. Der henvises til den uddybende klage af den 15. april 2025, s. 3-4. Det skal supplerende oplyses, at [klageren] pt. arbejder 2 x 2 timer om ugen med en effektivitet på 40 %."

Klagerens advokat har i brev af 27/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA angiver, at forsikrede er uddannet Det er ikke korrekt. Han er ... uddannet og har et kursus som ...

Angående undersøgelsen på [rygcenter], bilag H s. 15 og frem

Det skal understreges, at forsikrede blev undersøgt på [rygcenter] bilag H s. 15, og tilset pga. forværring.

Det er således beskrevet, at *'Patienten har smerter fra lænderyggen som klar dominerende, oplever intermitterende udstrålende symptomer til begge ben primært ydersiden. Patienten beskriver varierende symptomer, har gode perioder men også dårlige perioder, og beskriver at han har haft dårlig periode siden november 2023. Patienten fortæller, at han stort set ikke kommer udenfor en dør, er ikke social med venner og familie, men prioriterer sit arbejde 3 timer ugentligt i fleksjob højt. Desuden prioriterer hans træning i lokalt motionscenter.*

Patienten forværres ved belastende stillinger inklusive siddestilling. Forværres ligeledes ved at gå men beskriver forskellige intensiteter afhængig af dagsformen. Lindring ved at ligge ned. Forværring ved at løbe.

...

Patienten har gået til talrige behandlinger hos mange forskellige behandlere gennem årene. Træner en del selv i lokalt motionscenter.

Patienten har forventning om at finde ud af hvad der er galt. Patienten oplever at noget går i klemme i hans lænderyg.'

Forsikrede oplyser supplerende hertil, at det er i de dårlige perioder, at han ikke kommer udenfor en dør, og at:

Jeg holdt ud og bed det i mig på mit fleksjob hele vinteren fra slut november 2023 og nok 3-4 måneder før det blev lidt bedre. Jeg havde det virkeligt slemt og lå ned det meste af tiden når jeg ikke var på job, svømmede eller trænede. Jeg så min familie og venner meget lidt den vinter. Lægen henviste mig igen til rygcentret i ... der ikke kunne gøre så meget andet end at tilbyde mig genoptræning igen. Det ville jeg meget gerne, da det styrkede mig meget første gang. Det gik rigtig fint i starten med individuel træning og derefter på ryghold, det gik dog ned ad bakke da jeg prøvede nogle øvelser til cirkeltræning, igen bed jeg det i mig og forsatte flere gange derefter. Det blev til sidst så slemt at jeg var ved lægen, der mente at jeg skulle sygemeldes fra både fleksjob og genoptræning. ... genoptræningscenter tilbød mig så genoptræning i varmtvandsbassin men det startede først efter sommerferien. Så jeg gik selv i krig ca 2 gange om ugen i varmtvandsbassin indtil holdet startede. Det blev stille og roligt bedre med tiden, og jeg startede delvist sygemeldt op på mit fleksjob igen. Jeg er nu på 2 x 2 timer pr uge. I de 2 kæmpe udsving (flere måneder) jeg har haft, har jeg ikke set anden løsning end at jeg måtte stoppe helt og alene fokusere på mit helbred. Men så vender det lige pludselig og det bliver de mere normale smerter igen som jeg nemmere selv kan styre.'

Det fremgår af MR scanningen den 20. marts 2024, at:

Vurdering af undersøgelse

MR columna lumbalis: 20.3.2024, [hospital]

Der ses normal krumning med samtlige corpora en fra niveau Th10 normal højde og normal konfiguration. I corpora vægtede Th10 ses en lille hæmangiom. I niveau L5 med se ses let discusdegeneration. Der ses også lette facetledsartrose. I niveau L5/S1 ses en lille discusprotusion medialt. Ingen spinalstenose, ingen recesstenose eller foraminær forsnævring. Normale forhold svarende til conus medullae spinalis.

RD:

Degeneratio discus LS/S1 et protusio discus medialis levi gradu

Spondylarthrosis lumbalis levi gradu

Patienten har set billederne og fået disse forklaret.

Konklusion og plan

Patient med længerevarende rygproblemer med centrale smerter efter forløftning/fald på sin arbejdsplads.

Patienten har fået behandling gennem de seneste 4 år, men er stadig betydelig hæmmet af smerter fra centrale lænderyg. Patienten har været på smerteklinik og som nævnt mange behandlinger og instruktioner. Patienten er herfra opfordret til almindelig daglige livsførelse med mindre fokus på behandling. Henvises til kommunens genoptræning, hvor han tidligere har været glad for et forløb. Han afsluttes herfra.

Der er således fundet forandringer og skader i lænderyggen, og i konklusion og plan beskrives det netop også som længerevarende rygproblemer med centrale smerter. Det fremgår også, at forsikrede er betydeligt hæmmet af smerter fra centrale lænderyg, og det bemærkes også at forsikrede har været igennem smerteklinik og mange behandlinger og instruktioner. Planen om daglig livsfø-

relse med mindre fokus på behandling og henvisning til kommunal genoptræning og afslutning fra rygcenteret må ses i sammenhæng med konklusionen, som baseret på, at forsikrede netop har været igennem alle behandlingstiltag.

Angående medicinindtag

Det skal bemærkes omkring forsikredes medicinering nu, at forsikrede oplyser, dagligt at tage Gabapentin. Forsikrede oplyser, at det har han gjort siden 2020 efter skaden. Forsikrede oplyser, at han ikke bryder sig om at skulle tage stærk medicin, og prøvede at skære ned og stoppe flere gange i 2023. Det lykkedes ham efter nok 10 forsøg, men han måtte desværre starte igen efter kort tid.

Forsikrede oplyser, at han nu / pt. tager to Gabapentin om dagen, om end han nok burde tage i hvert fald tre. Derudover tager forsikrede Dolol ved de udsving, som han ikke selv kan 'få dæmpet'.

Forsikrede tager ikke mere Baklofan.

Forsikrede oplyser, at hans mål og ønske stadig er at komme af med eller komme ned i dosis med det stærke medicin og nøjes med noget væsentlig mildere medicin. Forsikrede beskriver, at medicinen ikke løser problemet. Forsikrede har prøvet 5-6 forskellige slags CBD-olier, med forskellige styrker, plastre, varmecremer, tens, thera hertz apparat ud over behandlinger ift. træning og svømning."

Selskabet har i brev af 13/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Modparten har henvist til flere ankenævnskendelser, som har det tilfælles, at der i sagerne er tilkendt fleksjob til forsikrede. Herudover er sagerne dog ikke sammenlignelige med den aktuelle sag – idet der ikke er tale om samme sygdomsbillede, historisk, erhvervserfaring mv. og fleksjobtilkendelserne samt erhvervsevnebedømmelsen kan derfor ikke sammenholdes.

PFA skal i øvrigt bemærke, at de omtalte kendelser ikke alle er mod PFA Pension, som modpartens advokat påstår.

Det forhold, at forsikrede i øvrigt er ... uddannet, giver ikke anledning til en ændret vurdering af forsikredes erhvervsevne.

PFA bemærker, at forsikredes subjektive angivelser af smerterne, ikke er sammenhængende med de objektive lægelige fund. Hertil bemærker selskabet, at MR-skanning af forsikredes lænderyg den 20. marts 2024, ikke dokumenterer et dækningsberettigende erhvervsevnetab, idet der alene er tale om beskedne forandringer og uden tegn på stenose eller nerverodstryk. Dette understøttes i øvrigt af forsikredes bilag 17, hvoraf det fremgår af lægeattest den 3. januar 2025, at der ved seneste MR-skanning fortsat findes beskedne fund og forsikrede anbefales alene træning. Ved lægens objektive gennemgang af forsikredes ryg, bevæger han sig frit og der er god bevægelighed af lænderyggen. PFA henviser i øvrigt til selskabets tidligere bemærkninger herom i ankenævnsindlæg den 7. maj 2025."

Det fremgår af MR-scanning af 13/4 2021:

"MR-skanning af columna lumbalis:

Viser normal form og størrelse af corpora og disci Th11 og distalt med normalt signal i knoglemarven, distale medulla samt disci. Ingen prolaps eller stenoser og ingen rumopfyldende processer. Rummelige pladsforhold overalt.

Der ses ingen arkolyse eller olistese.

Konklusion:

Normale forhold i lumbale columna"

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 26/4 2021:

"Resume og konklusion

...-årig ... uden disposition for neurologiske og rygsygdomme. Siden 2008 intermitterende nakke- og højresidige skuldersmerter efter trafikuheld. Indenfor de seneste 4 år to gange fjernet mandler på grund af irritationsfølelse i halsen, uden effekt. Ellers tidligere i det væsentlige rask, specielt ingen gener fra lænderyggen eller andre neurologiske symptomer.

Det aktuelle ulykkestilfælde fandt sted den 29. april 2020. Skadelidte udviklede akut lokaliserede lændesmerter under løft af palle og på grund af smerterne faldt han bagover og slog lænderegionen mod en metalskinne. Der tilkom hurtigt smerteudbredning til begge balder og kort tid efter til begge ben, helt ned til foden. MR-skanning af lumbalcolumna viste ikke diskusprolaps eller anden form for nerverodspåvirkning. Undersøgelsen er gentaget den 14. april 2021, resultat afventes. Der har ikke været effekt af akupunktur, fysioterapi og struktureret genoptræning. Kiropraktik initialt i forløbet har bedret bevægeligheden i lumbalcolumna, men har ikke haft effekt på smerterne. NSAID-præparater havde uacceptable bivirkninger. Der har været udmærket effekt af Gabapentin og Baklofen ved behandlingsstart og fortsat nogen, men ikke tilstrækkelig effekt.

Skadelidtes aktuelle klager består i konstante lette lændesmerter med intermitterende moderate udstrålende smerter/paræstesier til begge balder, lateralt på låret og skinnebenet ud til foden, især laterale fodrand.

Ved den aktuelle objektive neurologiske undersøgelse angives nedsat sensibilitet i højre 1. og 2. trigeminusgrens område i ansigtet, distalt nedsat sensibilitet i overekstremiteter, ændret/nedsat sensibilitet svarende til højre fodryg og laterale fodrand, særdeles livlige dybe reflekser overalt og efterslag ved hælrefleks bilateralt. Skadelidte var fuldtidsansat som logistikmedarbejder ved ulykkestilfældet, blev sygemeldt efter ulykken, genoptog arbejdet på deltid i november 2020, men blev afskediget i februar 2021 og er aktuelt på sygedagpenge. Der foreligger ikke forudbestående skader eller sygdomme af betydning for vurdering af den aktuelle sag. Trods systematisk udspørgen indhentes ikke oplysninger om tidligere perioder med neurologiske symptomer af nogen art. Ved den aktuelle ulykke pådrog skadelidte sig en kontusion i lumbalregionen. Der er ingen overensstemmelse mellem skaden, resultat af MR-skanning og skadelidtes symptomer. Specielt er det påfaldende, at skadelidte har langvarige smerter af radikulær karakter uden påvisning af rodaffektion. Det er undertegnede vurdering, at skadelidte pådrog sig et facetsyndrom, som blev tilstrækkeligt behandlet med kiropraktik og fysioterapi de første måneder efter ulykken. Årsagen til de vedvarende smerter er uafklaret. Refleksstatus taler imod en perifer neuropati, trods angivelse af sensoriske udfald med distal fordeling i overekstremiteter. På baggrund af alder, de objektive fund, god effekt af lægemidler mod spasticitet og neuropatiske smerter, samt fravær af tegn på nerverodspåvirkning, kan skadelidtes symptomer skyldes demyeliniserende sygdom. Hvis den seneste MR af lumbal columna fortsat ikke forklarer skadelidtes symptomer, foreslås neurologisk

udredning på ovennævnte mistanke. På grund af den diagnostiske usikkerhed kan prognosen ikke vurderes."

Det fremgår af journalnotat af 4/6 2021 i klagerens lægejournal:

"MR-skanning af hjernen:

Undersøgelsen viser, at der er fuldstændigt normale forhold, både supra- og infratentorielt uden tegn til fokale eller diffuse forandringer.

Der er således ingen tegn til DS eller anden demyeliniserende sygdom.

Man ser som bifund en let slimhindefortykkelse basalt i sinus maxillaris på venstre side.

Konklusion:

Normale intrakranielle forhold

Se bifund.

MR-skanning af columna totalis: Undersøgelsen viser at hele medulla er normalt kalibreret og indeholder ikke patologiske signal forandringer. Der er ingen degenerative forandringer i regionerne og pladsforholdene i spinalkanalen er intakte.

Konklusion: Normal medulla spinalis."

Det fremgår af journalnotat af 23/6 2021 fra neurologisk ambulatorium:

"Konklusion og plan:

Normal neurologisk undersøgelse.

MR-scanning af cerebrum og columna totalis er normale.

Ingen mistanke om neuroinflammatorisk sygdom, jeg informerede patienten om dette.

Pt afsluttes fra M-team."

Det fremgår af vurdering af 28/9 2022 fra smertecenter:

"Hvad er diagnosen, de aktuelle symptomer og hvordan påvirkes funktionsniveauet af de aktuelle helbredstørrelser?"

Det drejer sig om en ...-årig mand, henvist fra egne læge grundet kroniske lænderygsmærter med udstrålende smerter til højre ben efter arbejdsulykke i 2020. Lægefagligt vurderes med baggrund i den lægefaglige anamnese, at patienten har en kompleks kronisk smertetilstand, diagnose: DR522E, Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter. Der vurderes at være ledsagefænomener så som påvirket humør, forstyrret nattesøvn og muskelspændinger. Patientens funktionsniveau bliver påvirket ved særlige stillinger, bevægelser og overaktivitet og må ligge/hvile flere gange hver dag, hvis der ikke skal komme for mange smerter. Patienten har tendens til at knokle på, og ikke få sagt fra, hvilket resulterer i smerteforværring.

Hvilken behandling er igangsat? Er der yderligere behandlingsmuligheder? Vurderes tilstanden kronisk, stationær og varig uden yderligere behandlingsmuligheder?

Der arbejdes forsat med at mindske opioid forbrug. Derudover afprøver patienten TENS (TENS er en behandlingsmetode til at dæmpe smerteimpulser i nervesystemet ved at sende elektriske impulser gennem huden og ind mod nervebanerne og aktivere kroppens eget naturlige smerteforsvar). Det medicinske forløb er sat i bero på nuværende tidspunkt grundet opstart af det psykosom-

ciale behandlingsforløb. Patienten deltager på nuværende tidspunkt i Grundmodul i Smertetackling som er i perioden 15.08.22-29.09.22. Herefter er det planen at patienten skal deltage i afspændingsmodulet i perioden 07.10.22-11.11.22. Herefter skal der tages stilling til evt. fysioterapeutisk vurdering, evt. medicin, eller helbred- og arbejdsmarkedsmodul såfremt hans arbejdssituation forsat er uafklaret. Der vurderes forsat at være behandlingsmæssige tiltag. Der vurderes at være tale om en kroniske lidelse uden udsigt til helbredelse og derfor varig.

Hvad er de aktuelle skånehensyn og er disse varige?

Det vurderes, at patienten grundet sine kroniske rygsmerter, skal have fokus på at bruge sin krop hensigtsmæssigt i forhold til arbejdsmarkedet og afklaring heraf. Samt fokus på konditionering i relation til de konkrete arbejdsopgaver. I forhold til specifikke skånehensyn må de vurderes i forbindelse med en praktik, hvor patienten mærker efter, og gør brug af sin krop i det omfang det så er muligt og det ikke øger smerteniveauet. Der skal være mulighed for, at patienten kan have ekstra pauser og ingen krav til arbejdsniveau, da stres og pres er kendte faktorer for øgning af smerter. Ligeledes bør der være fravær af hårdt fysisk arbejde og behov for vekslende arbejdsstillinger. Der er tale om varige skånehensyn, da der er tale om en varig kronisk tilstand.

Hvad er vurdering af sygdomsprognose og hvornår forventes der fuld raskmelding til ordinær beskæftigelse, hvis der tages hensyn til eventuelle skånehensyn? Hvis ikke kan gives et konkret og realistisk raskmeldingsperspektiv bedes venligst angives en begrundelse herfor?

Lægelig vurderes, at det drejer sig om en kronisk tilstand uden udsigt til helbredelse og tilstanden vurderes i forhold til prognosen at være varig. Det vurderes, at der ikke kan gives et konkret eller realistisk raskmeldingsperspektiv til ordinær beskæftigelse da dette må bero på en konkret afklaring af arbejdsvejen i jobcenterregi."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 27/7 2023:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...-årig mand, som har været igennem et 3½ årligt forløb med lænderygsmerter efter traume.

Pt. primært sendt til fys. behandling samt vurdering ved [rygcenter] og får ved foranledning foretaget MR-skanning columna lumbalis, der viste diskrete degenerative forandringer. Der anbefales træningsforløb. Pt. bliver i efterforløbet grundet manglende bedring genhenvist til [rygcenter]. Er nu i alt skannet to gange og igen blevet anbefalet genoptræningsforløb.

Pt. er desuden blevet henvist til neurolog, da der på et tidspunkt i forløbet var mistanke om neurogenerativ lidelse, dette blev dog afkræftet.

Pt. har i hele forløbet været yderst aktiv både hvad angår træning, fys., kiropraktor, men også mere alternative behandlingsmuligheder. Det hele har været med let til moderat effekt med ganske hurtigt recidiv.

Pt. er som beskrevet desuden intensivt udredt uden at dette har kunnet bidrage til at lindre symptomerne. Pt. har i hele forløbet været meget aktiv i forbindelse med træning/behandling både ved fys./kiiropraktor, men også hjemmetræning samt træningsprogrammer. Pt. blev i september 2021 henv. til Smerteklinikken, hvor der blev forsøgt både smertehåndteringskursus samt diverse typer smertestillende, og han blev afsluttet med Gabapentin i lave doser (flere bivirkninger), Baclofen p.n. samt en sjælden gang imellem Dolol ved forværring af smerterne. Desuden forsøgt TENS.

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

103111

Pt.s symptomer er fortsatte daglige lænderygsmerter, intermitterende med udstråling til som regel højre ben. Smerterne er nærmest konstante med forværring ved selv mindre belastning af lænderyggen.

Pt. er som beskrevet blevet intensivt udredt både i [rygcenter], neurologer samt slutteligt Smersteklinikken uden der har været væsentlig bedring af symptomerne.

Den beskrevne lidelse vurderes at være varig uden mulighed for yderligere bedring ved både medicinsk eller kirurgisk behandling.

2.3 Særlige hensyn

Som beskrevet daglige lænderygsmarter med forværring ved selv mindre belastning. Brug for skånehensyn i form af ikke rygbelastende arbejde, mulighed for vekslende arbejdsstillinger (siddende arbejde er ofte værst), mulighed for dagligt at hvile ryggen.

Det er desuden ikke realistisk med fuld tid således, skal der også være væsentlig reduktion af arbejdstiden."

Det fremgår af kommunalt journalnotat ved tilkendelse af fleksjob af 21/8 2023:

"Rehabiliteringsteamet anbefaler, at der træffes afgørelse om visitation til fleksjob, jf. § 118. Begrundelsen er, at det findes dokumenteret, at der er varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen, som medfører, at beskæftigelse på ordinære vilkår på arbejdsmarkedet ikke kan opnås.

Helbredsmæssigt er der beskrevet lænderygsmarter efter traume. MR-skanning har vist degenerative forandringer. Relevant udredt og behandlet ved Rygcenter, fysioterapeut og Smertecenter. Der resterer ikke yderligere udrednings- og behandlingsmuligheder, der vil kunne bedre tilstanden i væsentlig grad. Tilstanden vurderes varig. De samlede helbredsforhold vurderes at medføre en varig og væsentlig nedsættelse af funktionsevnen, såvel i forhold til arbejde som i fritiden. Det vurderes for dokumenteret, at [klagerens] ressourcer og udfordringer er afklarede i forhold til uddannelse og beskæftigelse, og at der er foretaget vurdering af alle relevante indsatser efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats samt andre foranstaltninger, herunder revalidering, for at fastholde [klageren] i beskæftigelse på ordinære vilkår. Der er overensstemmelse mellem den nedsatte arbejdsevne, de lægelige oplysninger og indsatsen i udviklingsforløb.

Det vurderes tilstrækkeligt dokumenteret, at der ikke er mulighed for tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår på trods af deltagelse i relevante indsatser i form af arbejdsfastholdelsesforløb på tidligere arbejdsplads samt 2 forskellige virksomhedspraktikker. [Klageren] har i perioden 9. februar 2022 til 10. august 2022 medvirket i virksomhedspraktik ved [virksomhed1], hvor han har været beskæftiget med lettere praktiske opgaver i [virksomheden]. Han opnår i praktikperioden en arbejdstid på 1 0½ time om ugen, og med en effektivitet på 100%.

Senest har [klageren] medvirket i virksomhedspraktik ved [virksomhed2] i perioden 20. marts 2023 til 15. juni 2023, hvor han har varetaget både lettere ... opgaver og administrative opgaver. På baggrund af praktikforløbet ved [virksomhed2] ses [klageren] at være i besiddelse af en arbejdsevne, der vil kunne benyttes i et fleksjob 10½ time om ugen. Effektiviteten er i denne praktik beskrevet svarende til 40%. Skånehensynene vurderes imødekommet.

Det vurderes, at [klageren] er afprøvet i forhold til ethvert erhverv og at alle relevante tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats samt andre foranstaltninger er afprøvet og vurderet udtømte. Der kan ikke peges på beskæftigelse, som vil kunne varetages på ordinære vilkår."

Det fremgår af resultat af MR-scanning af 20/3 2024:

"MR columna lumbalis:

Der ses normal krumning med samtlige corpora en fra niveau Th10 normal højde og normal konfiguration. I corpora vægtede Th10 ses en lille hæmangiom. I niveau L5 ses en let discusdegeneration. Der ses også lette facetledsartrose. I niveau L5/S1 ses en lille discusprotusion medialt. Ingen spinalstenose, ingen recesstenose eller foraminær forsnævring. Normale forhold svarende til conus medullae spinalis.

RD:

Degeneratio discus LS/S 1 et protusio discus medialis levi gradu.

Spondylarthrosis lumbalis levi gradu"

Det fremgår af journalnotat af 9/4 2024 fra rygcenter:

"Patienten ses d.d. til svar på MR-scanning, fremvisning samt kontrol. Patienten har set billederne og fået disse forklaret. Som det fremgår af beskrivelsen meget beskedne fund.

...

Vi vurderer ikke at vi kan hjælpe patienten yderligere men vi henviser patienten til kommunens genoptræning, som han tidligere har været glad for. Han afsluttes herfra."

Det fremgår af specifik helbredsattest fra egen læge af 3/1 2025:

"...årig mand med nu knapt 5 år varende forløb med lænderygsmerter efter traume. Han blev i primær forløbet sendt til [rygcenter], hvor der foretages MR columna lumbalis, der viser diskrete degenerative forandringer og der anbefales træningsforløb. Han bliver grundet manglende bedring genhenvist til [rygcenter], hvor han nu er set i alt 3 gange, senest i juni 2024. Konklusion skrives senere. Patient er i forløbet også henvist til neurolog på mistanke om neurodegenerativ lidelse, som dog blev afkræftet.

Han har i hele forløbet været yderst aktiv både hvad angår træning, fys. og kiropraktor, men også mere alternative behandlingsmuligheder, hvor der er set let til moderat effekt, men hurtigt recidiv. Desuden har han i hele forløbet været meget aktiv med hjemmetræning og fulgt div. træningsprogrammer.

Han blev i sep. 2021 henvist til [smerteklinik], hvor der blev forsøgt både smertehåndteringskursus, div. typer smertestillende, hvor han bliver afsluttet med Gabapentin, Baklofen og en sjælden gang imellem Dolol ved forværring af smerterne. Der er desuden forsøgt TENS.

Ved seneste vurdering på [rygcenter] i juni 2024 foretages igen MR skanning, der uændret viser beskedne fund og der anbefales derfra fortsat træning og patient genhenvises til kommunalt genoptræningsforløb. Dette har han gennemført. Der er ikke forslag til yderligere behandlingstiltag og der er ikke yderligere at tilbyde.

Han er som beskrevet selv meget aktiv i forbindelse med træning af ryggen, men han har fortsatte daglige rygsmerter, som forværres ved selv mindre belastning. Således at han lige nu kan klare flexjob 2x2 timer ugentligt. Han er bekymret for at vinteren, der ligger lige for, vil forværre symptomerne og planen er at han fortsætter uændret indtil foråret og derefter afhængig af situationen øger lidt, så han kan komme op på det tidligere timeantal i flexjobbet.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Bevæger sig frit. God bevægelse af lænderyggen.

Laseque/omvendt laseque negativ.

Underekstremiteter med normale neurovaskulære forhold.

Angiver smerter lavt i lænden.

Det drejer sig om kroniske rygsmerter, som over de seneste år har været gennem -udredt og forsøgt behandlet uden større effekt.

Prognosen er dårlig og såvel smerterne, som de beskrevne skånehensyn tænkes at være varige.

Skånehensyn som tidligere beskrevet: Ikke rygbelastende arbejde, mulighed for vekslende arbejdsstillinger (siddende arbejde er oftest værst), mulighed for daglig hvile af ryggen. Desuden væsentlig reduktion af arbejdstiden."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født 1980'erne og uddannet inden for handel – var udsat for en arbejdsskade den 29/4 2020, hvor han ved et løft mærkede et knæk i ryggen og umiddelbart herefter faldt og slog ryggen. Han var sygemeldt frem til den 22/11 2020, hvor han genoptog arbejdet 6 timer om ugen. Klageren var i februar 2021 oppe på 15 timer. Han blev opsagt med lønophør den 1/3 2021. Klageren var i praktikforløb fra 9/2 2022 til 10/2022, hvor han forsøgte at øge arbejdstiden til 14 timer, hvilket var for meget for ham, og arbejdstiden blev sat ned til 10 ½ time med 100 % effektivitet. Han var i et nyt praktikforløb fra 20/3 2023 til 15/6 2023, hvor han arbejdede 10 ½ time om ugen med en effektivitet på 40 %. Klageren blev visiteret til fleksjob den 21/8 2023 og startede den 1/9 2023 i fleksjob 10 ½ time om ugen hos andet praktiksted. Klageren har oplyst, at arbejdstiden i 2024 blev nedsat til 4 timer om ugen efter en sygemelding fra juni 2024 til november 2024.

Selskabet har ydet midlertidig dækning fra 1/3 2021 til 30/6 2021, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning efter den 30/6 2021.

Selskabet har anført, at klageren ved de lægelige undersøgelser fremstod med overvejende normale forhold gennem sygeforløbet, og at han har oplevet løbende effekt af konservativ behandling og medicinsk behandling med gabapentin og baklofen, som han anvender efter behov. Selskabet har anført, at neurologisk speciallæge i april 2021 ikke fandt overensstemmelse mellem skaden, MR-skanning og klagerens symptomer, og at der ikke fandtes andre forklaringer på de fortsatte smerter. Ved MR-scanning i 2024 er der alene konstateret let discusdegeneration og slid i facetleddene, og der er ikke tegn på stenose eller nerverodstryk. Selskabet har anført, at klagerens skånehensyn ikke blev tilstrækkeligt tilgodeset i første praktik, og at den lave effektivitet i anden praktik var begrundet i arbejdsopgaver, som klageren ikke var i stand til at varetage samt hans manglende oplæring. Selskabet har anført, at det er uafklaret, dels hvorledes et arbejde uden rygbelastning vil influere på arbejdstiden, dels (men dog meget sandsynligt) om

klageren vil kunne arbejde flere timer i en anden arbejdsfunktion – eventuelt på en anden arbejdsplads.

Klageren har anført, at han opfylder betingelserne for dækning pr. 1/7 2021, at han er tilkendt fleksjob 10 ½ time med 40 % effektivitet, og at kommunen har vurderet, at klageren er afprøvet i forhold til ethvert erhverv. Klageren har anført, at den neurologiske speciallægeerklæring fra 2021 er forbundet med usikkerhed, og at den er af ældre dato sammenlignet med oplysninger fra smertecenter og egen læge. Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet det varige mén til 8 % og erhvervsevnetabet til 75 %.

MR-scanning af 13/4 2021 "Viser normal form og størrelse af corpora og disci Th11 og distalt med normalt signal i knoglemarven, distale medulla samt disci. Ingen prolapser eller stenoser og ingen rumopfyldende processer. Rummelige pladsforhold overalt. Der ses ingen arkolyse eller olistese. Konklusion: Normale forhold i lumbale columna".

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 26/4 2021, at "ved den aktuelle ulykke pådrog skadelidte sig en kontusion i lumbalregionen. Der er ingen overensstemmelse mellem skaden, resultat af MR-skanning og skadelidtes symptomer. Specielt er det påfaldende, at skadelidte har langvarige smerter af radikulær karakter uden påvisning af rodaffektion. Det er undertegnedes vurdering, at skadelidte pådrog sig et facetsyndrom, som blev tilstrækkeligt behandlet med kiropraktik og fysioterapi de første måneder efter ulykken. Årsagen til de vedvarende smerter er uafklaret. Refleksstatus taler imod en perifer neuropati, trods angivelse af sensoriske udfald med distal fordeling i overekstremiteter. På baggrund af alder, de objektive fund, god effekt af lægemidler mod spasticitet og neuropatiske smerter, samt fravær af tegn på nerverodspåvirkning, kan skadelidtes symptomer skyldes demyeliniserende sygdom".

Det fremgår af journalnotat af 4/6 2021, at "MR skanning af hjernen: Undersøgelsen viser, at der er fuldstændigt normale forhold, både supra- og infratentorielt uden tegn til fokale eller diffuse forandringer. Der er således ingen tegn til DS eller anden demyeliniserende sygdom.

Man ser som bifund en let slimhindefortykkelse basalt i sinus maxillaris på venstre side. ... MR-skanning af columna totalis: Undersøgelsen viser at hele medulla er normalt kalibreret og indeholder ikke patologiske signal forandringer. Der er ingen degenerative forandringer i regionerne og pladsforholdene i spinalkanalen er intakte. Konklusion: Normal medulla spinalis".

Det fremgår af journalnotat af 23/6 2021 fra neurologisk ambulatorium, at der er "Normal neurologisk undersøgelse. MR-scanning af cerebrum og columna totalis er normale. Ingen mistanke om neuroinflammatorisk sygdom".

Det fremgår af vurdering af 28/9 2022 fra smertecenter, at klageren "har en kompleks kronisk smertetilstand, diagnose: DR522E, Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter. Der vurderes at være ledsagefænomener så som påvirket humør, forstyrret nattesøvn og muskelspændinger. Patientens funktionsniveau bliver påvirket ved særlige stillinger, bevægelser og overaktivitet og må ligge/hvile flere gange hver dag, hvis der ikke skal komme for mange smerter. ... Det vurderes, at patienten grundet sine kroniske rygsmerter, skal have fokus på at bruge sin krop hensigtsmæssigt i forhold til arbejdsmarkedet og afklaring heraf. Samt fokus på konditionering i relation til de konkrete arbejdsopgaver ... Der skal være mulighed for, at patienten kan have ekstra pauser og ingen krav til arbejdsniveau, da stres og pres er kendte faktorer for øgning af smerter. Ligeledes bør der være fravær af hårdt fysisk arbejde og behov for vekslende arbejdsstillinger. Der er tale om varige skånehensyn, da der er tale om en varig kronisk tilstand ... Lægelig vurderes, at det drejer sig om en kronisk tilstand uden udsigt til helbredelse og tilstanden vurderes i forhold til prognosen at være varig. Det vurderes, at der ikke kan gives et konkret eller realistisk raskmeldingsperspektiv til ordinær beskæftigelse da dette må bero på en konkret afklaring af arbejdsevnen i jobcenterregi".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 27/7 2023, at klagerens "symptomer er fortsatte daglige lænderygsmerter, intermitterende med udstråling til som regel højre ben. Smerterne er nærmest konstante med forværring ved selv mindre belastning af lænderyggen. Pt. er som beskrevet blevet intensitativt udredt både i [rygcenter], neurologer samt slutteligt

Smerteklinikken uden der har været væsentlig bedring af symptomerne. Den beskrevne lidelse vurderes at være varig uden mulighed for yderligere bedring ved både medicinsk eller kirurgisk behandling ... Brug for skånehensyn i form af ikke rygbelastende arbejde, mulighed for vekslende arbejdsstillinger (siddende arbejde er ofte værst), mulighed for dagligt at hvile ryggen. Det er desuden ikke realistisk med fuld tid således, skal der også være væsentlig reduktion af arbejdstiden".

Det fremgår af kommunalt journalnotat ved tilkendelse af fleksjob af 21/8 2023, at klageren har senest "medvirket i virksomhedspraktik ved [virksomhed2] i perioden 20. marts 2023 til 15. juni 2023, hvor han har varetaget både lettere ... opgaver og administrative opgaver. På baggrund af praktikforløbet ved [virksomhed2] ses [klageren] at være i besiddelse af en arbejdsevne, der vil kunne benyttes i et fleksjob 10½ time om ugen. Effektiviteten er i denne praktik beskrevet svarende til 40%. Skånehensynene vurderes imødekommet. Det vurderes, at [klageren] er afprøvet i forhold til ethvert erhverv og at alle relevante tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats samt andre foranstaltninger er afprøvet og vurderet udtømte. Der kan ikke peges på beskæftigelse, som vil kunne varetages på ordinære vilkår".

Det fremgår af resultat af MR-scanning af 20/3 2024, at "der ses normal krumning med samtlige corpora en fra niveau Th10 normal højde og normal konfiguration. I corpora vægtede Th10 ses en lille hængselsartrose. I niveau L5 ses let discusdegeneration. Der ses også lette facetsartrose. I niveau L5/S1 ses en lille discusprotusion medialt. Ingen spinalstenose, ingen recessstenose eller foraminær forsnævring. Normale forhold svarende til conus medullae spinalis".

Det fremgår af journalnotat af 9/4 2024 fra rygcenter, at "Som det fremgår af beskrivelsen meget beskedne fund. ... Vi vurderer ikke at vi kan hjælpe patienten yderligere men vi henviser patienten til kommunens genoptræning".

Det fremgår af specifik helbredsattest fra egen læge af 3/1 2025, at klageren er "som beskrevet selv meget aktiv i forbindelse med træning af ryggen, men han har fortsatte daglige rygsmerter,

som forværres ved selv mindre belastning. ... Bevæger sig frit. God bevægelse af lænderyggen. Laseque/omvendt laseque negativ. Underekstremiteter med normale neurovaskulære forhold. Angiver smerter lavt i lænden. ... Prognosen er dårlig og såvel smerterne, som de beskrevne skånehensyn tænkes at være varige. Skånehensyn som tidligere beskrevet: Ikke rygbelastende arbejde, mulighed for vekslende arbejdsstillinger (siddende arbejde er oftest værst), mulighed for daglig hvile af ryggen. Desuden væsentlig reduktion af arbejdstiden".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.1, at "Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent. Det fremgår af punkt 6.1.1.1.2, at "den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet overgik til en vurdering af klagerens generel erhvervsevne pr. 1/7 2021, idet der på dette tidspunkt var gået mere end 1 år efter ulykken, og idet klageren var afsluttet på neurologisk ambulatorium.

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

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er helbredsmæssigt nedsat med halvdelen pr. 1/7 2021, og at han med de rette skånehensyn ikke er i stand til at arbejde mere end 50 % af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i sagens lægelige og kommunale oplysninger beskrives begrænsede objektive fund, og at det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 26/4 2021, at der er ikke overensstemmelse mellem skaden, resultat af MR-skanning og skadelidtes symptomer. Det fremgår, at det specielt var påfaldende, at klageren havde langvarige smerter af radikulær karakter uden påvisning af rodaffektion. Nævnet bemærker, at discusdegenerationen ved MR-scanning i 2024 er af let karakter. Nævnet bemærker, at egen læge i specifik helbredsattest fra egen læge af 3/1 2025 har anført, at mistanken om neurodegenerativ lidelse er afkræftet.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i form af ikke rygbelastende arbejde, mulighed for vekslende arbejdsstillinger, mulighed for daglig hvile af ryggen og væsentlig reduktion af arbejdstiden – ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke vil kunne arbejde halv tid i en jobfunktion, hvor der tages hensyn til klagerens skånebehov.

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

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

Ankenævnet *for* Forsikring

28.

103111

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings