

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. august 2025 blev i sag nr. 103143:

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 erhvervsevnetab. I klage af 25/2 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Min klient har tegnet erhvervsevneforsikring ved PFA, og nærværende sag har været behandlet under skadenr. ... . Forsikringen dækker, hvis den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering uafbrudt i mindst 3 måneder er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening er nedsat med mindst 10 procent som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Forsikringsbetingelser fremlægges som bilag 1.

Min klient fik i foråret 2021 en skade i højre arm – musearm/tennisalbue og golfalbue, hvor hun blev deltidssygemeldt af flere perioder, og gik til behandling for generne. Generne blev ikke bedre, og hun blev den 1. august 2022 deltidssygemeldt grundet generne, der medførte, at hun ikke kunne arbejde og pr. 31. oktober 2022 fratrådte hun sin stilling og blev fuldtidssygemeldt og overgik til sygedagpenge. Min klient sendte ansøgning om forsikringsdækning til PFA den 27. oktober 2022. Anmeldelsen fremlægges som bilag 2.

PFA traf den 13. februar 2023 afgørelse om tilkendelse af midlertidig erhvervsevnetabsdækning. Afgørelsen fremlægges som bilag 3. Den midlertidige udbetaling fortsatte frem til 6. september 2024, hvor PFA traf afgørelse om sagsøgers generelle erhvervsevne, og på den baggrund afviste yderligere dækning fra 31. oktober 2024. Afgørelsen fremlægges som bilag 4.

Min klient påklagede denne afgørelse jf. skrivelse af 9. september 2024, der fremlægges som bilag 5. PFA fastholdte den 16. september 2024 deres afgørelse jf. bilag 6.

Min klient klagede igen og PFA sendte ny afgørelse den 14. november 2024, der fremlægges som bilag 7. Min klients bemærkninger og klage over afgørelsen af 14. november 2024 fremlægges som bilag 8. Efter yderligere korrespondance med PFA, stadfæstede PFA ved afgørelse af 17. januar 2025 de tidligere afgørelser. Afgørelsen af 17. januar 2025 fremlægges som bilag 9.

Journalmateriale og speciallægeerklæringer fremlægges som bilag 10-19.

PFA lægger i deres vurdering særlig vægt på speciallægeerklæringen i bilag 15, og anfører at der ikke er objektive fund, der forklarer min klients smerter og gener, hvilket bestrides.

Jf. journal fra [hospital] (bilag 17) konstateres min klient med objektive fund i armen og med golf- og tennisalbue. Der findes ved skanningen inflammation og fortykkelse af sene med signalændring forenelig med følger efter tendinit/tendinose af common extensorsenen ved insertionen i laterale humerusepikondyl (golf- og tennisalbue), hvilket forårsages af langvarig overbelastning og gentagne belastninger. Lægen oplyste, at generne i sådanne tilfælde ofte reduceres inden for en 5-årig periode. Der anbefaledes botox for lindring af smerter, hvilket min klient har prøvet uden effekt.

Jf. statusnotat fra fysioterapeut af 28. oktober 2024 (bilag 12) vurderes, at min klient fortsat er behandlingskrævende i hvert fald et halvt års tid endnu, og at hun ved fortsat behandling fortsat vil være mærket af generne i en årrække frem. Over- og speciallæge ... diagnosticerer også min klient med kronisk smertetilstand i højre arm jf. arbejdsmedicinsk vurdering af 21. februar 2024 (bilag 11),

PFA hæfter sig i deres afgørelse således ved en vurdering, der er taget forud for at objektive fund er konstateret, og til trods for at være præsenteret for disse, fastholder PFA afgørelsen med henvisning til speciallægeerklæringen (bilag 15).

Min klient har modtaget konservativ behandling med øvelsesterapi, laser og ultralydsterapi, betændelses og smertedæmpende medicin samt binyrebarkhormon. Senest er hun forsøgt behandlet med botox i september 2023 medførende lammelse og fulgt af en lang periode med fuldstændig aflastning. Intent af ovenstående har haft vedvarende effekt, og min klient har fortsat gener i armen, der gør, at hun ikke kan varetage arbejde som forud for skaden, idet hun ikke kan bruge sin arm som tidligere uden smerter, og derfor er nødt til at aflaste armen.

Der henvises i det hele til bilag 5 og 8 anførte.

PFA henviser til, at der ikke er noget til hinder for, at min klient kan varetage et relevant arbejde på mere end halv tid med de rette skånehensyn for højre arm. Dette bestrides. Min klient kan ikke benytte højre arm uden smerter, og undertegnede kan ikke komme i tanke om et arbejde, hvor man ikke benytter sin dominante arm i noget omfang, hvorfor det arbejde som PFA mener, at min klient kan varetage med hendes gener, er svært at få øje på, hvad skulle være. Dertil er min klient ikke enig med PFA i, at der ikke er udsigt til, at hun kan komme tilbage til hendes hidtidige erhverv, idet der jf. lægerne oftest opleves bedring ved sygdom som min klients i flere år efter at sygdommen han manifesteret sig.

Det gøres således gældende, at der ikke har været grundlag for at stoppe den midlertidige udbetaling. Det gøres til støtte herfor gældende, at der fortsat er mulighed for bedring af min klients tilstand – jf. journalmaterielet, og at det derfor hverken i september 2024 eller nu vides om min klient kan vende tilbage til hendes hidtidige erhverv på mindst halv tid. Der er således ikke grundlag for at overgå fra midlertidig vurdering til vurdering af den generelle erhvervsevne.

Det gøres dertil gældende, at PFAs vurdering af den generelle erhvervsevne er foretaget på ufuldstændigt grundlag. PFA angiver blot, at de vurderer, at min klient godt kan varetage et arbejde på mere end halv tid med rette skånehensyn. Min klient er dog hverken arbejdsmæssigt udredt og hun har ikke deltaget i nogen former for arbejdsprøvninger eller andet i andre erhverv, idet kommunen

ikke vil sende hendes i praktik, idet der er hendes tilstand ikke er stationær, da der forventes bedring over tid. Dertil er min klient fortsat underlagt behandling, hvorfor PFA ikke har noget belæg for at vurderer, at min klient kan arbejde mere end halv tid i et andet job end hendes hidtidige - dette støttes ikke af noget af det fremlagte materiale. Det der støttes af det fremlagte materiale er, at min klient har en skade i højre arm, og at min klient har gener og smerter som følge heraf, der medfører at hun ikke kan arbejde i nær samme omfang som før skaden. Min klient arbejder for nuværende 10 timer om ugen, og der er ikke noget der indikerer, at hun på nuværende tidspunkt kan arbejde mere – hverken i hendes hidtidige eller i andre erhverv.

Der er fortsat udsigt til bedring af min klients tilstand, og forhåbning om at hun kan vende tilbage til sit hidtidige erhverv som forud for skaden, hvorfor der ikke har været grundlag for at overgå til den generelle vurdering af erhvervsevnen, og hvorfor den midlertidige ydelse bør fortsætte.

Måtte ankenævnet finde, at der er grundlag for at overgå til vurdering af den generelle vurdering af erhvervsevnetab, gøres det gældende, at sagsøger fortsat har væsentlige gener, der gør, at hun ikke kan arbejde 50% eller derover – hverken i eget erhverv eller i andre erhverv på nuværende tidspunkt. Som oplyst ovenfor arbejder sagsøger nu 10 timer om ugen, hvilket er væsentlige under

halv tid, og det gøres derfor gældende, at min klient ligeledes er berettiget til dækning også ved vurdering af den generelle erhvervsevne. PFAs vurdering er taget ud af den blå luft, da der ikke er foretaget arbejdsprøvning eller noget andet, der måtte indikere, at min klient i noget erhverv kan arbejde mere end hun gør nu."

Selskabet har den 7/4 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet den 1. januar 2020 via hendes tidligere arbejdsgiver ...

Ordningen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, såfremt forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes med mindst 50 procent og forsikredes indtjening nedsættes med mindst 10 procent. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Pensionsbevis af 3. juli 2022 fremlægges som bilag A. Hvad angår pensionsvilkår henvises til forsikredes bilag 1.

**Hvad handler sagen om?**

Forsikrede gør ved sin advokat gældende, at PFA ikke har været berettiget til at stoppe den midlertidige udbetaling til forsikrede. Herudover gør forsikredes advokat gældende, at PFA's vurdering af den generelle erhvervsevne er fortaget på et ufuldstændigt grundlag og at forsikrede ikke kan arbejde over 50 % i hverken eget eller andre erhverv på nuværende tidspunkt.

Det er PFA's opfattelse, at selskabet har været berettiget til at overgå til generel vurdering af forsikredes erhvervsevne den 31. oktober 2024 og at stoppe udbetalingen, da det er selskabet vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Det er herudover selskabets opfattelse, at forsikredes erhvervsevne i eget erhverv heller ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 31. oktober 2024.

## Sagsfremstilling

Forsikrede er født i ... Hun er uddannet som ... og har de seneste år arbejdet som ... i den pensionsgivende virksomhed.

Forsikrede anmeldte den 27. oktober 2022 tab af erhvervsevne (forsikredes bilag 2). Hun oplyser i anmeldelsen, at hun i perioden fra 26. marts 2021 og frem til 5. april 2021 var delvist sygemeldt pga. tennis- og golfalbue, 37 timer om ugen. Herefter genoptog hun sit arbejde. I juni 2022 blev hun opsagt med fratrædelse den 31. oktober 2022 og lønophør den 27. oktober 2022, da kontoret flyttede fra en landsdel til en anden. I august 2022 blev hun igen deltidssygemeldt og den 1. november 2022 blev hun fuldt sygemeldt.

PFA har vurderet forsikredes erhvervsevne nedsat på midlertidigt grundlag og har udbetalt løbende ydelser og indbetalingssikring i overensstemmelse med vilkårene i perioden fra 1. november 2022 og frem til 31. oktober 2024.

Ved afgørelse af 6. september 2024 er selskabet overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne og har vurderet, at forsikredes generelle helbredsmæssige erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Vi har herefter stoppet udbetalingen med et varsel til 31. oktober 2024.

I forbindelse med opfølgning på forsikredes erhvervsevne i 2024 har selskabet indhentet og modtaget en række oplysninger. Forsikredes repræsentant har fremlagt de lægelige akter i sagen og PFA vil alene supplere med et enkelt øvrigt.

Forsikrede er undersøgt på Arbejds- og Miljømedicinsk afdeling. Af speciallægeerklæring dateret den 10. maj 2023, udarbejdet på baggrund af undersøgelsen, fremgår bl.a. (forsikredes bilag 10):

*'Eksponeringsbeskrivelse/nuværende*

*[...]*

*Pt. skal forsøges behandlet med Botox indenfor den nærmeste fremtid. [...]*

*Aktuelt kan pt. stort set ikke bruge sin højre hånd og arm til noget praktisk. Pt. har svært ved at vaske hår, rede sig, lave mad, skære brød, vaske gulv, ordne tøj, løfte barnebarn osv. Er nødt til at begrænse alle praktiske gøremål til et minimum. Fortæller at hun opholder sig i familiens sommerhus en del af tiden, forsøger at slappe af, har kognitivt også haft det svært i forbindelse med hele forløbet.*

*Medicin*

*Tager tablet Ibuprofen 400 mg 3 x dgl. mod albuesmerter.*

*[...]*

## Objektivt

[...]

*Columna cervicalis: Normal bevægelighed, ingen ømhed af processus spinosi eller den paravertebrale muskulatur. Foramen kompressionstest negativ bilateralt.*

*Albuer: [...]. Der er på højre albue ingen synlig rødme eller hævelse. Pt. har normal bevægelighed i albuen.*

*Ingen ændret følesans i hænderne. Normale forhold på venstre albue og underarm.*

## Resume og konklusion

*[...] Ved dagens objektive undersøgelse findes fortsat tydelige tegn på såvel tennis- som golfalbue. Der er ingen tegn på cervikalt rodtryk som forklaring på symptomer.'*

Forsikrede er desuden udredt ved kommunal arbejdsmedicin. Af journalen, dateret den 21. februar 2024 fremgår bl.a. (forsikredes bilag 11):

*'Helbredsstatus, herunder om helbredssituationen aktuelt er uafklaret:*

*[...]*

*Har besvær ved brug af sin dominante højre arm, som efter botox og længere tids inaktivitet er mere eller mindre kraftsløs. Bruger således mest venstre arm og støtter ind i mellem med højre arm. Har besvær ved at gøre rent, få tøj på, vaske og rede hår, samt andre fysiske betonedede manuelle aktiviteter. Udfører almen dagligdags aktiviteter få ad gangen i nedsat tempo og med regelmæssige pauser. Kan desuden ikke sidde ned i længere tid ad gangen og har det bedst stående, gående. Nattesøvnen er negativt påvirket.*

*Oplever øget træthed, som følge af kroniske smerter og nedsat funktion ved udførsel af almen dagligdags aktiviteter.*

*Træner dagligt sin venstre arm og hånd. [...]*

*Sagen (tennis-, golfalbue) er anmeldt og afvist som arbejdsskade – har været til speciallægeerklæring på arbejdsmedicinsk afdeling på [bynavn] hospital.*

*Har symptomer på stressbelastning og lettere angstsymptomer. Har siden sommeren 2023 året regelmæssigt hos psykolog. Oplever god effekt heraf. [...]*

## Medicinforbrug: Div. Naturmedicin

*[...]*

*Vurdering af aktuelle helbredsmæssige hensyn/skånebehov der er ifht. raskmelding og tilbagevenden til arbejdsmarkedet:*

*Er motiveret for tilbagevenden til arbejdsmarkedet, men har svært ved at pege på et arbejdsområde, som hun vil varetage.*

*Skånehensyn er primært undgåelse af udpræget manuelt belastende arbejde. Dertil kommer mulighed for hyppige stillingsskift og meget gerne overvægt af stående, gående arbejde. Der vil sandsynligvis også være behov for nedsat tid, og i alle tilfælde gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet, hvad angår både arbejdstid og opgaver.*

*Har arbejdet meget med computer, som [erhverv], men har nu svært ved dette. Har andetsteds fået omtalt mulighed for brug af dikteringsprogram, som hjælpemiddel. Mulighed for personlig assistance kan også overvejes.*

*Konklusion:*

*Der er tale om en kronisk smertetilstand i højre arm. Der har været forsøgt alle mulige behandlinger. Det vurderes ikke, at forløb på smerteklinik i væsentlig grad vil kunne øge borgers funktions- evne, som vurderes, at være varigt og stationært nedsat.*

*[...]*

Af Ambulant notat til praktiserende læge fremgår, at forsikrede den 13. maj 2024, blev behandlet med intraartikulær blokade efter at botox effekt var væk (forsikredes bilag 14). Til brug for sags- behandlingen har PFA indhentet en speciallægeerklæring. Af erklæringen udarbejdet af speciallæ- ge i ortopædkirurgi, dateret 16. maj 2024, fremgår bl.a. (forsikredes bilag 15):

*'Aktuelle klager, symptomer og funktionstab*

*Hun angiver at samtlige funktioner der involverer højre arm er besværliggjort, at hun ikke er i stand til at bruge fingre fuldt ud, og at hun oplever smerter i både hvile og ved aktivitet. Hun ople- ver, at hun kan vågne om natten ved, at hånden sitrer, og det snurrer og brænder op i underar- men.*

*Angiver, at hun ene og alene har symptomer fra albuen og ned på højre arm. Hun har ikke nogen øvrige symptomer fra bevægeapparat eller anden sygdom, der kompromitterer hendes aktuelle problemstilling.*

*Sociale forhold*

*[...]*

*Som supplement skal tilføjes, at hun beskriver en meget stressramt situation, hvor hun ender med ikke at kunne huske, og det har sat spor i hende mentalt.*

*Hun er siden sygemeldingen og aktuelle forløb blevet skilt fra sin mand. [...]*

*Medicin*

*Ikke noget fast smertestillende.*

*[...]*

*Objektiv undersøgelse*

*[...]*

*Kan initialt ikke bruge højre arm, men som konsultationen skrider frem kommer der mere bevæ- gelse i den. Hun er blevet bedt om at udfylde vedrørende aktuelle problemstilling, men har ikke været i stand til at gøre dette, da hun bliver udtrættet under udførelsen under spørgeskemaet og må stoppe.*

*[...]*

*Columna cervicalis: Der er fri bevægelse i samtlige retninger. Der er ingen kompressionsømhed.*

*Der er ingen ømhed af processus spinosi. Der er ingen paravertebral ømhed.*

*Overekstremiteter: Der er fri bevægelse over begge skulderled. Der er for bevægelse over venstre albue- og håndled. Der er fri bevægelse over højre håndled. Hun mangler ca 5 grader i fuld eksten- sion i højre albue. Formentlig betinget af nylig anlagt intraartikulær blokade.*

*Der er ingen muskulær atrofi af højre over- eller underarm.*

*Omfanget af begge overarme er 27 cm, og omfanget af begge underarme er 24 cm.*

*Der er ingen muskulær atrofi af højre hånd.*

*Der er fri bevægelse over samtlige led.*

*Initialt kan hun hverken bøje eller strække fingrene, men som undersøgelsen skrider frem, er hun i stand til at holde fingrene helt flekterede samt helt strakte, og foretage fingrespredning og fingersamling.*

*[...]*

*Efter den objektive gennemgang af kroppen indgår vi en samtale omkring problemstillingen samt at der ikke er tegn på nogen objektive skader eller parakliniske fund, der indikerer skade på hendes arm.*

*Hun tilkendegiver, at problemerne er opstået i forbindelse med en stressfyldt situation, og at begrænsningen i hendes evne til at bruge armen muligvis ligger det psykiatriske spekter. Der er noget, som hun tidligere er blevet præsenteret for.*

*Hun er på ingen måde afvisende overfor, at der kan være årsagssammenhængen mellem de subjektive klager og de objektive fund.*

## *Resume*

*... årige kvinde der er uddannet ... og har arbejdet intensivt igennem en længere periode bliver sygemeldt pga. musearm, der muligvis er stressudløst pga meget intenst arbejde over længere tid.*

*Man har ved den objektive undersøgelse ikke fundet nogen positive objektive fund, der indikerer manglende evne til at bruge højre arm.*

*Der er ingen muskulær atrofi, og således er der intet, der indikerer manglende evne til at bruge højre arm.*

*Der er ingen muskulær atrofi, og således er der intet, der indikerer, at armen ikke bliver brugt. Der er ikke fundet nogen tegn på nerveskade eller lokaliseret ømhed svarende til laterale eller mediale epikondyl.*

*Der er diffus ømhed svarende til albueleddet, og der er let nedsat bevægelse på nuværende tidspunkt muligvis forårsaget af intraartikulær injektion.*

*Lidelsen er muligvis af funktionel karakter.*

## *Konklusion*

*Der er ikke sammenhæng mellem de subjektive klager og de objektive fund.*

*Der er muligvis tale om et psykosomatisk syndrom, hvor en stressfyldt tilværelse projiceres over på en skade i højre arm, der nu ikke gør det muligt for hende at varetage et arbejde.'*

PFA har tilbudt forsikrede hjælp til tilbagevenden til arbejdsmarkedet via Early Care. Journalen fra Early Care har forsikrede vedlagt som bilag 16. Ved statussamtale med Early Care den 8. april 2024, understreger forsikrede, at det ikke er pga. det mentale at hun ikke kan arbejde. I besked af 10. april 2024 anfører forsikrede dog til selskabets Health Guide, at hun er mentalt påvirket, fordi hun ikke kan arbejde og at hendes arbejde har været hendes identitet i ... år. Hun anfører videre, at hun efter sin skilsmisse også er blevet økonomisk afhængig af udbetalingerne ved nedsat erhvervsevne fra PFA og at de korte godkendelsesperioder og den lange sagsbehandlingstid stresser hende. For at støtte forsikrede tilbage på arbejdsmarkedet har PFA betalt et forløb hos Smertefribevigelse. Behandleren fra Smertefribevigelse har den 3. juni 2024 anmodet PFA om betaling af 5 nye sessioner. Behandleren anfører i anmodningen til PFA, at forsikrede 'nu er helt overbevist om, at hendes gener ikke længere skyldes en skade, men et overbeskyttende nervesystem. Det er kommet gennem vores samtaler, men også to samtaler med læger, der siger det samme.'

Det er på baggrund af disse oplysninger, at PFA ved afgørelse af 6. september 2024 har vurderet, at selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne og at denne ikke er nedsat med mindst halvdelen (forsikredes bilag 4).

Forsikrede er ikke enig i vurderingen og har anmodet om en revurdering. I forbindelse med revurderingen har hun indsendt svar på MR-skanning af højre albue, foretaget den 24. juni 2024. Resultatet viser, 'Fortykket med signalændring forenelig med følger efter tendinit'. Den øvrige undersøgelse er normal (forsikredes bilag 17).

PFA har herefter i afgørelse af 16. september 2024 fastholdt afslag på udbetaling efter den 31. oktober 2024 (forsikredes bilag 6).

Forsikrede har klaget over afgørelsen. Til brug for klagebehandlingen har forsikrede indsendt notat fra fysioterapeut af 28. oktober 2024 (bilag B). I notatet anfører forsikredes fysioterapeut, at forsikrede har modtaget 5 behandlinger i perioden fra 12. september 2024 til 17. oktober 2024. Fysioterapeuten anfører videre: *'Dette har resulteret i en markant forbedring af højre albue. Der er væsentlig færre smerter og [forsikrede] kan nu bruge sin højre albue til hverdags aktiviteter i kortere perioder, helt smertefrit.'* Fysioterapeuten forventer, at forsikrede i løbet af det næste halve års fortsatte behandling, opnår fuld funktion af højre albue og opnår smertefrihed. Hun vil dog fremadrettet i de næste 2-3 år skulle passe på med for lange og intensive samt stressfulde arbejdsperioder med meget ensartet eller fysisk tungt arbejde, tilføjer fysioterapeuten.

Herudover har forsikrede fremsendt mail fra psykolog af 12. december 2024 (forsikredes bilag 18). Heraf fremgår, at forsikrede vurderes at have profiteret rigtig godt af forløbet hos psykologen. Hun er et helt andet sted i forhold til arbejde og privat. Hun glæder sig til at starte delvis op i det nye år på 10 timer om ugen. Psykologen anfører videre, at det er et vældigt sårbart tidspunkt lige nu og det anbefales derfor kraftigt, at forløbet fortsætter ind i det nye år, for at sikre at nuværende bedring og nye copingstrategier kan konsolideres og forhindre tilbagefald.

PFA har i klagesvar af 13. februar 2025 fastholdt afgørelsen (forsikredes bilag 7).

Forsikrede har herefter ved sin advokat indbragt sagen for nævnet. I forbindelse indbringelse af sagen for nævnet har forsikrede fremlagt notat fra MR-skanning af venstre albue den 24. januar 2025, hvor der er fundet let epikondylit [tennisalbue] og tendinose sv.t. hæftet for musculus brachialis [degenerativ, ikke inflammatorisk tilstand i muskeltilhæftning i overarmen] (forsikredes bilag 19).

Forsikrede er den 1. februar 2025 opstartet i sit tidligere arbejde med en ugentlig arbejdstid på 10 timer, hvorefter arbejdsgiver på ny indbetaler til hendes firmaordning i PFA.

## **Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen**

PFA har vurderet forsikredes erhvervsevne nedsat på midlertidigt grundlag og udbetalt ydelser i overensstemmelse hermed i perioden fra karenperiodens udløb den 1. november 2022 til den 31. oktober 2024.

Ved afgørelse af 6. september 2024 er PFA overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Det er PFA's opfattelse, at selskabet har været berettiget til at overgå til en generel vurdering på dette tidspunkt. PFA har ved denne vurdering lagt vægt på, at forsikrede i februar

2024 er afsluttet hos ortopædkirurg og at hendes tilstand som følge af den anmeldte tennisalbue er vurderet stationær. Forsikredes psykiske stresstilstand ses også at have stabiliseret sig. PFA gør opmærksom på, at det ikke er en betingelse for overgang til en generel vurdering, at forsikrede er endelig afklaret i kommunalt regi.

Hvad angår psykologen og fysioterapeutens anbefalinger, er det PFA's opfattelse, at sådanne behandlinger kan foregå sideløbende med beskæftigelse og ikke er ensbetydende med, at selskabet ikke kan overgå til en generel vurdering.

PFA fastholder på denne baggrund, at selskabet - nu knap 2½ år efter hendes sygemelding som følge af tennisalbuen – er berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle helbredsmaessige erhvervsevne. Såfremt nævnet ikke er enig heri, er det selskabets opfattelse, at forsikredes erhvervsevne i eget erhverv heller ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 31. oktober 2024.

PFA har ved vurderingen lagt vægt på, at forsikrede blev sygemeldt med en tennisalbue i forbindelse med opsigelse fra sit arbejde og fuldt sygemeldt ved lønophør. Forsikrede har ikke øvrige somatiske lidelser eller andre symptomer til bevægeapparatet, ligesom der ikke er beskrevet kognitive gener.

Forsikredes aktuelle gener beror helt overvejende på forsikredes gengivelse af subjektive gener og selvangivne funktionsbegrænsninger. Der er ikke konstateret muskelsvind og speciallæge i ortopædkirurgi anfører, at der ikke er noget, der indikerer manglende evne til at bruge højre arm eller, at armen ikke bliver brugt på almindelig vis. Speciallægen finder ikke sammenhæng mellem de subjektive klager og de begrænsede objektive fund. Speciallægens vurdering understøttes af MR-skanningen i juni 2024, hvor inflammationen ses at være faldet til ro og der primært ses arvæv-dannelse. Det anføres af forsikrede selv, at flere læger, herunder også speciallægen i ortopædkirurgi, peger på, at forsikredes nuværende gener er af funktionel karakter, hvilket forsikrede også selv erkender. Det bemærkes desuden, at forsikrede ikke anvender fast smertestillende medicin. Det er PFA's opfattelse, at der foreligger en betydelige diskrepans mellem forsikredes subjektive klager og gengivelse af sit væsentlige nedsatte funktionsniveau og de sparsomme objektive fund – samt det forhold, at der ikke er noget muskelsvind i armen.

Det er på baggrund af ovenstående PFA's opfattelse, at forsikrede ikke har dokumenteret, at der foreligger en helbredstilstand og deraf afledte skånehensyn, der er uforenelige med varetagelse af et erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst halv tid. PFA gør opmærksom på, at forsikredes skånehensyn, oplistet af speciallæge i ortopædkirurgi, 'primært er undgåelse af udpræget manuelt belastende arbejde.' Speciallægen gør desuden opmærksom på, at forsikrede 'har arbejdet meget med computer, [...], men har nu svært ved dette. Har andetsteds fået omtalt mulighed for brug af dikteringsprogram, som hjælpemiddel. Mulighed for personlig assistance kan også overvejes.' Det bemærkes, at disse muligheder ikke er videre afsøgt og at forsikrede nu er opstartet i sit hidtidige arbejde og formår at arbejde 10 timer om ugen uden anvendelse af de anbefalede hjælpemidler. Det bemærkes, at forsikredes opstart i hidtidige arbejde sker efter skanningen i januar 2025 og at eventuelle gener til venstre albue, således heller ikke har været til hinder for varetagelse af et arbejde, som ikke tilgodeser hendes skånehensyn.

PFA er opmærksomme på, at forsikrede løbende har oplyst om mentale og sociale udfordringer. Der er imidlertid i de lægelige akter ikke dokumentation for psykiske lidelser, som har krævet anden behandling end samtaler med psykolog.

På baggrund af ovenstående er det PFA's vurdering, at selskabet ved afgørelse af 6. september 2024 har været berettiget til at overgå til en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne og at denne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Det er herudover selskabets opfattelse, at forsikredes midlertidige erhvervsevne heller ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 31. oktober 2024, hvor selskabet har stoppet udbetalingen. PFA gør i den forbindelse opmærksom på, at det afgørende ikke nødvendigvis er, hvad forsikrede aktuelt gør, men hvad hun ud fra de lægelige oplysninger bør være i stand til at kunne.

Det er herudover selskabets opfattelse, at sagen er vurderet og afgjort på et tilstrækkeligt oplyst grundlag.

## Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab erhvervsevne efter den 31. oktober 2024."

Klagerens advokat har i brev af 14/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Som følge af PFAs svarskrivelse af 7. april 2025, skal jeg komme med følgende bemærkninger.

Det skal bemærkes, at min klient fortsat er ansat hos [virksomhed].

Min klients mentale påvirkning kommer som følge af, at hun ikke kan arbejde, hvilket skyldes den skete skade og smerterne i hendes arm. Det er således alene skaden og smerterne, der er udløsende

faktor til den nedsatte erhvervsevne, og de mentale udfordringer er en følge af heraf, netop fordi

hun ikke kan arbejde. Det bestrides, at min klient til Early Care har understreget, at det ikke er pga. det mentale, at hun ikke kan arbejde. Min klient har flere gange kontaktet Early Care for at få rettet dette forkerte notat, og oplyst dem, at hun ikke blev sygemeldt pga. stress, men pga. skaden og smerterne i armen, og at hun var mentalt påvirket pga. at være fysisk syg og meget begrænset i hendes hverdag.

I angiver, at min klient under forløbet hos Smertefribevægelse har angivet, at hun *'nu er helt overbevist om, at hendes gener ikke længere skyldes en skade, men et overbeskyttende nervesystem.*

*Det er kommet gennem vores samtaler, men også to samtaler med læger, der siger det samme.'*

Det gøres gældende, at min klient på ingen måde er kompetent til at foretage denne lægelige vurdering, og vurderingen er faktisk forkert, idet der ved skanningen den 27. juni 2024 jf. bilag 17 er fundet skade og objektive fund i armen. Hvis behandlerne og min klient således forud herfor har troet, at generne skyldes et overbeskyttende nervesystem, er det ved skanningen således modbevist, idet der findes objektive fund, der forklarer generne og smerterne.

Det bestrides, at skanningen den 27. juni 2024 viser, at inflammationen er faldet til ro, og at der primært ses arvævsdannelse. Det gøres gældende, at skanningen viser inflammation og fortykkel-

se af sene med signal ændring forenelig med følger efter tendinit/tendinose af common extensor-senen ved insertionen i laterale humerusepikondyl (golf- og tennisalbue), hvilket forårsages af langvarig overbelastning og gentagne belastninger.

Det gøres fortsat gældende, at PFA ikke har været berettiget til at overgå til generel vurdering af min klients erhvervsevne, idet min klient fortsat var underlagt behandling, og at behandlerne alle angiver, at der er gode muligheder for bedring og tilbagekomst til hidtidigt erhverv i højere time-antal end det for nuværende mulige. Min klient er således ikke stationær, hvilket heller ikke ses vurderet af hendes behandlere – tværtimod angiver disse, som også anført i klageskrivelsen, at der kan forventes udvikling og formentlig bedring i de næste år frem.

Det gøres gældende, at min klients nuværende arbejde tilgodeser hendes skånehensyn, idet hun arbejder på nedsat tid, hvilket aflaster og sparer armen. Hun er givet arbejdsopgaver, der ikke belaster armen, og hun bruger specialtastatur og bruger diktafon til tekstbehandlingsopgaver, og har fået en assistent til at hjælpe sig med udførelsen i de tunge excel-ark, hvor min klient dikterer formler, celler og fanehenvisninger, og assistenten udfører i excel-arket. Det fastholdes således, at min klient på ikke på nuværende tidspunkt kan arbejde mere end hun gør nu i andre erhverv, hvorfor hun fortsat er berettiget til dækning på forsikringen.

Det gøres gældende, at der jf. forsikringsvilkårene ikke er en begrænset periode for tilkendelse af midlertidigt erhvervsevnetab. Overgangen til den vurdering af den generelle erhvervsevne skal således ske når betingelserne for at kunne overgå hertil i den konkrete sag er opfyldt, hvilket den ikke findes at være i nærværende sag, da min klient fortsat er underlagt behandling med forventet bedring, hvormed hendes situation ikke er stationær.

Som bilag 20 fremlægges journal fra [hospital], hvor min klient også ses beskrevet med hårdnakket epicondylit (overbelastningsskade), og at hun er blevet behandlet med skinne. Som bilag 21 og 22 fremlægges kommunale akter, hvoraf fremgår at min klient fra også 31. oktober 2024 og frem har været sygemeldt som følge af tennisalbue og gener i armen, og at hun fortsat går til behandlinger for generne. Til grund for vurderingen af den fortsatte sygemelding ligger bl.a. at der forventes bedring med tiden, men at sygemelding vil vare 6-12 måneder endnu – dette jf. notatet af 13. november 2024. Min klient har inden for denne periode formået at vende delvist tilbage til arbejdet, men fortsat i begrænset omfang, og jeg henviser til de lægelige akter, hvoraf fremgår, at der kan gå op til 5 år før smerterne går væk."

Selskabet har i brev af 24/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA noterer sig repræsentantens bemærkninger og fastholder det tidligere anførte i selskabets indlæg af 7. april 2025 og har følgende kommentarer til modpartens indlæg:

PFA gør opmærksom på, at en 'forventet bedring og udvikling' af forsikredes helbredstilstand ikke er til hinder for at overgå til en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, ligesom fortsat behandling i form af osteopat og psykolog heller ikke udgør en hindring for overgang til generel vurdering. Det er selskabets opfattelse, at sådanne behandlinger kan foregå sideløbende med beskæftigelse. Herudover bemærkes det, at kommunens arbejdsmedicinere allerede tilbage i 2023 har vurderet forsikredes tilstand i højre arm stationær.

PFA er opmærksom på, at forsikrede nu oplever gener til venstre arm. Det er imidlertid selskabet opfattelse, at der ikke er dokumenteret gener og heraf afledte funktionsbegrænsninger, der sandsynliggør en dækningsberettiget erhvervsevnenedsættelse. Forsikredes egen oplevelse af sine gener og funktionsbegrænsninger dokumenterer ikke en helbredsmæssig dækningsberettigende erhvervsevnenedsættelse.

PFA noterer sig, at forsikrede til kommunen har oplyst, at hun inden jul havde en udvendig blodprop i foden. Der ses ikke yderligere herom. Det er PFA's opfattelse, at en sådan overfladisk blodprop ikke medfører varige erhvervsevnenedsættende funktionsbegrænsninger og ændrer således ikke på selskabets vurdering af sagen."

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

"Det skal oplyses, at min klient har forsøgt at optrappe timeantallet på arbejdet, men dette har medført forværrede smerter, hvorfor hun fortsat arbejder 10 timer om ugen med skånebehov og personlig assistance. Der vedlægges 'min plan' fra kommunen som bilag 23 og indslusningsplan fra arbejdsgiver som bilag 24. Kommunen vil ikke godkende fleksjob i [virksomhed], da min klient ikke er stationær, og hun er derfor ansat på en alm. deltids-/timekontrakt.

Af 'min plan' fra kommunen fremgår det, at min klient i april 2025 er omfattet af sygedagpengeloven, idet hun vurderes uarbejdsdygtig grundet slidgigt i albue, hvilket forårsager rigtig mange smerter jf. sygedagpengeloven § 7. Af sygedagpengelovens § 7, stk. 5 fremgår, at sygedagpengene kan ophøre inden raskmelding, når den sygemeldtes helbredstilstand er stationær. Min klients ret til sygedagpenge er ikke ophørt, og hun er dermed ikke vurderet stationær, og PFAs anbringende om, at kommunen har vurderet, at min klients situation er stationær, bestrides.

Min klient blev før jul som følge af kontakt med lægevagten sat i behandling for udvendig blodprop, men der var ikke noget på røntgen, og hun er derfor nu henvist til neurolog for udredning grundet mistanke om nervebetændelse, hvor hun har tid den 4. juni 2025. Det gøres gældende, at min klients behandling for blodprop og nu udredning for mulig nervebetændelse ligeledes bidrager til hendes uarbejdsdygtighed og erhvervsevnetab.

Ift. midlertidig vs. generel vurdering af erhvervsevnetabet, står der følgende i vilkårene:

*'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.'*

Det gøres gældende, at når PFA benytter sig af muligheden for midlertidigt erhvervsevnetab, så skal de først jf. formuleringen af vilkårene først overgå til den generelle vurdering, når erhvervsevnen er stationær."

Selskabet har i brev af 10/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis bemærker PFA, at det ikke er en betingelse for at kunne overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, at forsikrede er endeligt afklaret i kommunalt regi, jf. bl.a. AK 97924. PFA har ved overgangen til den generelle vurdering lagt vægt på, at den anmeldte smertetilstand er vurderet stationær af speciallæge i arbejdsmedicin.

PFA noterer sig, at forsikrede før jul var i kontakt med lægevagten og sat i behandling for en udvendig blodprop. Det er PFA's opfattelse, at der ikke er tale om et helbredsforhold, der nedsætter forsikredes erhvervsevne og hæfter sig også ved, at røntgenundersøgelsen var normal. Forsikredes advokat oplyser nu, at forsikrede herefter er blevet henvist til udredning for mulig nervebetændelse. Som PFA forstår advokatens brev, er henvisningen foranlediget af det manglende fund på røntgenundersøgelsen.

Såfremt forsikrede mener, at hendes erhvervsevne nu er nedsat pga. mulig - men endnu ikke undersøgt eller diagnosticeret - nervebetændelse, skal PFA venligst henstille forsikrede til at genansøge hos PFA's Skadecenter. Det er PFA's opfattelse, at dette nyopstået forhold ikke skal medinddrages i nærværende tvist for ankenævnet, idet der er tale om et nyt helbredsforhold, som skal oplyses og sagsbehandles. Egentlig sagsbehandling bør ikke foregå ved og gennem ankenævnets sekretariat.

De fremlagte nye bilag 23 og 24 ændre ikke PFA's vurdering af sagen. PFA hæfter sig ved, at egen læge forsat forventer raskmelding til ordinær beskæftigelse på sigt og at forsikrede forsat er ansat i sin hidtidige stilling, hvor hun primært er beskæftiget med skærm- og tastearbejde, som det er selskabets opfattelse, ikke tilgodeser forsikredes skånehensyn."

Det fremgår af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 10/5 2023:

## **"Resume og konklusion**

...-årig kvindelig ... henvist af AES mhp. vurdering af om pt. har arbejdsbetinget højresidig tennis- og golfalbue.

Pt. har fra oktober til marts 2020 - 2021 arbejdet intensivt med ... Pt. har arbejdet intensivt 10 timer dagligt, også i weekends. Pt. har arbejdet 5-6 timer dagligt med ... arbejdet, havde ikke frokostpause eller kaffepauser undervejs.

Arbejdede op til 10 timer dagligt, de resterende timer arbejdede pt. med almindeligt arbejde i Excel, brugte musen i venstre hånd for at aflaste højre albue, som gradvist blev mere og mere smertefuld. Pt. har arbejdet ensidigt og intensivt med mere end 100 klik i minuttet. Kunne til sidste ikke bruge højre arm. En anden medarbejder overtog arbejdet for en tid, hun måtte sygemeldes pga. anden sygdom, pt. genoptog derefter ... arbejdet hvorefter pt. fik kraftig opblussen i de velkendte symptomer fra højre albue.

Pt. er diagnosticeret med højresidig golf- og tennisalbue. Er forsøgt behandlet med blokade, fysioterapi, laserbehandling og øvelser, alt sammen uden effekt. Aflaster maksimalt, afstår fra dagligdags gøremål, kan stort set intet praktisk foretage sig i hjemmet. Hele forløbet har gået pt. meget på psykisk.

Ved dagens objektive undersøgelse findes fortsat tydelige tegn på såvel højresidig tennis- som golfalbue. Der er ingen tegn på cervikalt rodtryk som forklaring på symptomerne.

## Konklusion

Pt. har højresidig tennis- og golfalbue. Pt. har arbejdet ekstraordinært ensidigt med ... , dette har indebåret høj grad af præcision, et kontinuerligt statisk greb om musen og adskillige dobbeltklik med mus pr. minut. Arbejdet har været udført uden pauser og variation.

Man ved, at der er en øget risiko for at udvikle tennis- og golfalbue, hvis man arbejder med ensidigt gentaget kraftfuldt eller ensidigt statisk kraftfuldt arbejde, der inddrager underarmens ekstensor- og fleksormuskelgruppe. I pt.s tilfælde vurderes der at være god tidsmæssig sammenhæng mellem den beskrevne belastning og symptomdebut. Der er ingen konkurrerende private belastninger og pt. er ikke disponeret for bevægeapparatslidelser.

Vi har store undersøgelser der viser, at der ikke er en øget risiko for at udvikle lidelser som epicondylitis lateralis og medialis i forbindelse med computerarbejde, vi har dog også enkelte sager, der er anerkendt i AES grundet arbejdets særlige karakter. Jeg mener, at pt. tilhører sidstnævnte kategori og vil anmode om, at sagen forelægges for Erhvervssygdomsudvalget, hvis man ikke kan anerkende lidelsen efter fortegnelsen. Der har været tale om ekstraordinært mange timers vedvarende statisk belastning af underarmsmuskulaturen dagligt - uden pauser- i flere måneder i forbindelse med det

præcisionskrævende ...arbejde, arbejdet kan ikke beskrives som kraftfuldt, men vurderes at være tilstrækkeligt belastende pga. ensidigheden og fordi der i følge det oplyste er foregået 5-6 timer dagligt uden pauser."

Det fremgår af vurdering fra arbejdsmediciner af 21/2 2024:

"Skånehensyn er primært undgåelse af udpræget manuelt belastende arbejde. Dertil kommer mulighed for hyppige stillingsskift og meget gerne overvægt af stående, gående arbejde.

Der vil sandsynligvis også være behov for nedsat tid, og i alle tilfælde gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet, hvad angår både arbejdstid og opgaver.

Har arbejdet meget med computer, som ... , men har nu svært ved dette. Har andetsteds fået omtalt mulighed for brug af dikteringsprogram, som hjælpemiddel. Mulighed for personlig assistance kan også overvejes.

...

Der er tale om en kronisk smertetilstand i højre arm. Der har været forsøgt alle mulige behandlinger. Det vurderes ikke, at forløb på smerteklinik i væsentlig grad vil kunne øge borgers funktions- evne, som vurderes, at være varigt og stationært nedsat."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 27/2 2024:

## "2.2 Relevante helbredsforhold

Stress/angst kommet formentlig pga nedsat funktion af hø. arm. Hvor hun har en tennis/golf albue.

Aktuelt: Kan ikke brug sin hø. arm og er fysisk begrænset i hverdagen, det er en udfordring bare at få daglidagen til at fungere så det med job oven i kan hun ikke magte lidt nu, ønsker en hverdag som giver mening og vær. er blevet skilt siden sidst og er alene og står med alt ting alene, svært at skær brød, fx, det har været en røjtebane nedad.

På længere sigt.

Manglende effekt af fysioterapi og laser behandling på armen. Fik botox for 5 mdr siden og skulle komme igen til 2. behandling, er stadig lammet i hø. arm. varer længe på hende, har været til kontrol for armen på [hospital]. Her blev det vurderet, at der ikke kunne gives en ny injektion med botox og der blev udleveret en skinnebehandling istedet. Det forventes fra hospitalet er der en forventning om at der er bedre effekt af botox injektion hvis der bliver behandlet med skinne fremfor ny botox injektion. Det er en eksperimentel behandling og der kan ikke laves yderligere udtalelse om prognosen. Hun har dog færre smerter under behandling og vil kunne få en behandling ting. [Klageren] må max få 4 gange behandling med Botox og derfor afventer hospitalet med at give yderligere injektioner.

Bærer lige nu skinne på armen."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/5 2024:

## "Resume

... årige kvinde der er uddannet ... og har arbejdet intensivt igennem en længere periode bliver sygemeldt pga. musearm, der muligvis er stressudløst pga meget intenst arbejde over længere tid.

Man har ved den objektive undersøgelse ikke fundet nogen positive objektive fund, der indikerer manglende evne til at bruge højre arm.

Der er ingen muskulær atrofi, og således er der intet, der indikerer manglende evne til at bruge højre arm.

Der er ingen muskulær atrofi, og således er der intet, der indikerer, at armen ikke bliver brugt. Der er ikke fundet nogen tegn på nerveskade eller lokaliseret ømhed svarende til laterale eller mediale epikondyl.

Der er diffus ømhed svarende til albueleddet, og der er let nedsat bevægelse på nuværende tidspunkt muligvis forårsaget af intraartikulær injektion.

Lidelsen er muligvis af funktionel karakter.

## Konklusion

Der er ikke sammenhæng mellem de subjektive klager og de objektive fund. Der er muligvis tale om et psykosomatisk syndrom, hvor en stressfyldt tilværelse projiceres over på en skade i højre arm, der nu ikke gør det muligt for hende at varetage et arbejde."

Det fremgår af resultat af MR-scanning af højre albue af 27/6 2024:

"Der er ingen knoglemarvsødem og ingen osteokondrale læsioner. Der er normale væske i leddet og sikker fri mus ses ikke. Common extensorsenen ved insertionen i laterale humerusepikondyl ses fortykket og med højt signal på STIR-sekvensen, forenelig med følger efter tendinit/tendinose. Common fleksorsenen ses normal. Kollaterale ligamenter medialt og lateralt ses normale.

Konklusion:

Fortykket med signalændring forenelig med følger efter tendinit/tendinose af common extensorsenen ved insertionen i laterale humerusepikondyl."

Det fremgår af statusnotat af 28/10 2024 fra fysioterapeut:

"Jeg har siden d. 23/4-24, behandlet [klageren] i alt 9 gange. [Klageren] har i forløbet fulgt PFA's udredende undersøgelser og behandlingstilbud, og vi har derfor først fra september måned haft mulighed for at få et regelmæssigt behandlingsforløb på 5 behandlinger fra d. 12/9 til d. 17/10. Dette har resulteret i en markant forbedring af hø. albue. Der er væsentlig færre smerter og [klageren] kan nu bruge sin hø. albue til hverdags aktiviteter i kortere perioder, helt smertefrit.

Jeg har, blandt andet, arbejdet med thoracal columna og dennes mobilitet. Mobilisering af hø. clavicula, så nerve og arteriel forsyning til hø. arm blev bedre.

Cervical columnas mobilitet og optimering af plexus brachialis frie forløb ud til hø. arm.  
Kranio-Sakral terapi for at opnå bedre nattesøvn og generel afspænding. lokal mobilitet i albue led og muskulatur, samt mobilisering af hø. håndled.

Jeg forventer at [klageren] i løbet af det næste halve års fortsatte behandling, opnår fuld funktionsevne af hø. albue og opnår smertefrihed.

Dog vil hun fremadrettet (i de næste 2-3 år tid) skulle passe på med for lange og intensive, samt stressfulde arbejdsperioder med meget ensartet eller fysisk tungt arbejde."

Det fremgår af udtalelse af 12/12 2024 fra psykolog:

"Der ansøges om yderligere 4 timer.

Klienten vurderes at have profiteret rigtig godt af forløbet. Er et helt andet sted både ilt. arbejde og privat. Glæder sig til at starte delvist op i det nye år med 10 timer om ugen. Det er dog også et vældigt sårbart tidspunkt lige nu; forandringer i både arbejds- og privatliv i starten af det nye år giver usikkerhed om de positive forandringer i psykisk helbredstilstand er tilstrækkelig robuste. Det anbefales derfor kraftigt, at forløbet kan fortsætte ind i det nye år, for at sikre at nuværende bedring og nye copingstrategier kan konsolideres og forhindre tilbagefald."

Det fremgår af resultat af MR-scanning af venstre albue af 24/1 2025:

"Beskrivelse:

Der ses ikke nogen øget væske forekomst i leddet. Ingen kondrale eller subkondrale skader. Let ødem i det fælles ekstensorsene hæftet ved laterale epikondyl. Ikke noget påfaldende medialt ved det fælles fleksorsene hæftet. Gennemgående struktur i kollateralligamenter samt i det laterale ulnare kollateralligament. Der er ikke noget påfaldende ved hæftet for biceps og triceps senerne. Nervus ulnaris ses normalt forløbende i sulcus. Der er tendinose sv.t. musculus brachialis hæftet anteriort på proximale ulna. Ikke noget ødem i musculus supinator og ikke noget påfaldende ved medscannede del af Froheses arkade.

MR-konklusion:

Let lateral epikondylit

Tendinose sv.t. hæftet for musculus brachialis."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

## **"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne**

### **6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring**

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. For forsikrede, der ikke er selvstændige erhvervsdrivende, gælder det dog, at PFA Pension yder indbetalingssikring selvom den forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, såfremt den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (Helbredsmæssig erhvervsevne) uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) er nedsat med mindst 50 procent.

## **6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen**

### **6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad**

#### **6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse**

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

#### **6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne**

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

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

#### **6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne**

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

## **Nævnet udtaler:**

Klageren – som er født i 1960'erne og har en lang videregående uddannelse – blev delvist sygemeldt den 26/3 2021 på grund af tennis- og golfalbue i højre arm. Hun genoptog arbejdet i sin chefstilling den 5/4 2021. Klageren har også haft stress og angst. Hun blev i juni opsagt med lønophør den 27/10 2022, da virksomheden skulle flytte til en anden landsdel. Klageren blev deltidssygemeldt i august 2022 og fuldtidssygemeldt 1/11 2022. Klageren er efterfølgende blevet ansat hos sin tidligere arbejdsgiver, hvor hun arbejder 10 timer om ugen i en mindre krævende stilling uden titel af chef.

Selskabet har ydet midlertidig dækning fra 1/11 2022 til 31/10 2024, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er nedsat med

halvdelen. Selskabet har anført, at selskabet kan overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/11 2024, idet klageren var afsluttet hos ortopædkirurg, og idet hendes tilstand blev vurderet stationær. Selskabet har anført, at klagerens gener beror helt overvejende på hendes egen gengivelse af subjektive gener og selvangivne funktionsbegrænsninger, og at der ikke er konstateret muskelsvind. Selskabet har anført, at en speciallæge i ortopædkirurgi har noteret, at der ikke er noget, der indikerer manglende evne til at bruge højre arm, eller at armen ikke bliver brugt på almindelig vis, og at speciallægen ikke finder sammenhæng mellem de subjektive klager og de begrænsede objektive fund.

Klageren har anført, at selskabet ikke kan overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, idet der fortsat var mulighed for bedring, og at det ikke vides, om hun vil kunne vende tilbage til sit hidtidige erhverv, da der med hendes sygdom oftest opleves bedring i flere år efter, at sygdommen har manifesteret sig. Klageren har anført, at hun har gener og smerter i armen, og at hun kun kan arbejde 10 timer om ugen. Klageren har anført, at hendes skånehensyn er iagttaget, at hun forgæves har forsøgt at øge arbejdstiden, og at der ikke er noget der indikere, at hun på nuværende tidspunkt kan arbejde mere – hverken i hendes hidtidige erhverv eller i andre erhverv.

Det fremgår af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 10/5 2023, at "Ved dagens objektive undersøgelse findes fortsat tydelige tegn på såvel højresidig tennis- som golfalbue. Der er ingen tegn på cervikalt rodtryk som forklaring på symptomerne. Konklusion: Pt. har højresidig tennis- og golfalbue. Pt. har arbejdet ekstraordinært ensidigt med ... dette har indebåret høj grad af præcision, et kontinuerligt statisk greb om musen og adskillige dobbeltklik med mus pr. minut. Arbejdet har været udført uden pauser og variation. Man ved, at der er en øget risiko for at udvikle tennis- og golfalbue, hvis man arbejder med ensidigt gentaget kraftfuldt eller ensidigt statisk kraftfuldt arbejde, der inddrager underarmens ekstensor- og fleksormuskelgruppe. I pt.s tilfælde vurderes der at være god tidsmæssig sammenhæng mellem den beskrevne belastning og symptomdebut. Der er ingen konkurrerende private belastninger og pt. er ikke disponeret for bevægeapparatslidelser. Vi har store undersøgelser der viser, at der ikke er en øget risiko for at

udvikle lidelser som epicondylitis lateralis og medialis i forbindelse med computerarbejde, vi har dog også enkelte sager, der er anerkendt i AES grundet arbejdets særlige karakter. Jeg mener, at pt. tilhører sidstnævnte kategori og vil anmode om, at sagen forelægges for Erhvervs-sygdomsudvalget, hvis man ikke kan anerkende lidelsen efter fortegnelsen. Der har været tale om ekstraordinært mange timers vedvarende statisk belastning af underarmsmuskulaturen dagligt – uden pauser – i flere måneder i forbindelse med det præcisionskrævende ... arbejde, arbejdet kan ikke beskrives som kraftfuldt, men vurderes at være tilstrækkeligt belastende pga. ensidigheden og fordi der i følge det oplyste er foregået 5-6 timer dagligt uden pauser".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/5 2024, at "Man har ved den objektive undersøgelse ikke fundet nogen positive objektive fund, der indikerer manglende evne til at bruge højre arm. Der er ingen muskulær atrofi, og således er der intet, der indikerer manglende evne til at bruge højre arm. Der er ingen muskulær atrofi, og således er der intet, der indikerer, at armen ikke bliver brugt. Der er ikke fundet nogen tegn på nerveskade eller lokaliseret ømhed svarende til laterale eller mediale epikondyl. Der er diffus ømhed svarende til albueleddet, og der er let nedsat bevægelse på nuværende tidspunkt muligvis forårsaget af intraartikulær injektion. Lidelsen er muligvis af funktionel karakter. Konklusion: Der er ikke sammenhæng mellem de subjektive klager og de objektive fund. Der er muligvis tale om et psykosomatisk syndrom, hvor en stressfyldt tilværelse projiceres over på en skade i højre arm, der nu ikke gør det muligt for hende at varetage et arbejde".

Det fremgår af vurdering fra arbejdsmediciner af 21/2 2024, at "skånehensyn er primært undgåelse af udpræget manuelt belastende arbejde. Dertil kommer mulighed for hyppige stillings-skift og meget gerne overvægt af stående, gående arbejde. Der vil sandsynligvis også være behov for nedsat tid, og i alle tilfælde gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet, hvad angår både arbejdstid og opgaver. Har arbejdet meget med computer, som ... men har nu svært ved dette. Har andetsteds fået omtalt mulighed for brug af dikteringsprogram, som hjælpemiddel. Mulighed for personlig assistance kan også overvejes ... Der er tale om en kronisk smertetilstand i højre arm. Der har været forsøgt alle mulige behandlinger. Det vurderes ikke, at forløb på smer-

teknik i væsentlig grad vil kunne øge borgers funktionsevne, som vurderes, at være varigt og stationært nedsat".

Det fremgår af resultat af MR-scanning af højre albue af 27/6 2024, at "der er ingen knoglemarvsødem og ingen osteokondrale læsioner. Der er normale væske i leddet og sikker fri mus ses ikke. Common extensorsenen ved insertionen i laterale humerusepikondyl ses fortykket og med højt signal på STIR-sekvensen, forenelig med følger efter tendinit/tendinose. Common fleksorsenen ses normal. Kollaterale ligamenter medialt og lateralt ses normale. Konklusion: Fortykket med signalændring forenelig med følger efter tendinit/tendinose af common extensorsenen ved insertionen i laterale humerusepikondyl".

Det fremgår af statusnotat af 28/10 2024 fra fysioterapeut, at "jeg har siden d. 23/4-24, behandlet [klageren] i alt 9 gange. ... Dette har resulteret i en markant forbedring af hø. albue. Der er væsentlig færre smerter og [klageren] kan nu bruge sin hø. albue til hverdags aktiviteter i kortere perioder, helt smertefrit. ... Jeg forventer at [klageren] i løbet af det næste halve års fortsatte behandling, opnår fuld funktionsevne af hø. albue og opnår smertefrihed. Dog vil hun fremadrettet (i de næste 2-3 år tid) skulle passe på med for lange og intensive, samt stressfulde arbejdsperioder med meget ensartet eller fysisk tungt arbejde".

Det fremgår af udtalelse af 12/12 2024 fra psykolog, at klageren "vurderes at have profiteret rigtig godt af forløbet. Er et helt andet sted både til arbejde og privat. Glæder sig til at starte delvist op i det nye år med 10 timer om ugen. Det er dog også et vældigt sårbart tidspunkt lige nu; forandringer i både arbejds- og privatliv i starten af det nye år giver usikkerhed om de positive forandringer i psykisk helbredstilstand er tilstrækkelig robuste. Det anbefales derfor kraftigt, at forløbet kan fortsætte ind i det nye år, for at sikre at nuværende bedring og nye copingstrategier kan konsolideres og forhindre tilbagefald".

Det fremgår af resultat af MR-scanning af venstre albue af 24/1 2025, at "der ses ikke nogen øget væske forekomst i leddet. Ingen kondrale eller subkondrale skader. Let ødem i det fælles

ekstensorsene hæftet ved laterale epikondyl. Ikke noget påfaldende medialt ved det fælles fleksorsene hæftet. Gennemgående struktur i kollateralligamenter samt i det laterale ulnare kollateralligament. Der er ikke noget påfaldende ved hæftet for biceps og triceps senerne. Nervus ulnaris ses normalt forløbende i sulcus. Der er tendinose sv.t. musculus brachialis hæftet anteriort på proximale ulna. Ikke noget ødem i musculus supinator og ikke noget påfaldende ved medscannede del af Frohses arkade. MR-konklusion: Let lateral epikondylit. Tendinose sv.t. hæftet for musculus brachialis".

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 generelle erhvervsevne pr. 1/11 2024.

Nævnet har henset til, at der på dette tidspunkt var gået mere end 3½ år siden symptomdebut, at klageren havde været sygemeldt i mere end 2 år, og at det blandt andet er vurderet af en arbejdsmediciner den 21/2 2024, at der var tale om varige gener, og at tilstanden var stationær.

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

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er helbredsmæssigt nedsat med halvdelen pr. 1/11 2024 i en relevant stilling, som matcher hendes uddannelsesniveau og hidtidige beskæftigelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i sagens lægelige og kommunale oplysninger beskrives begrænsede objektive fund. Sagens lægelige oplysninger understøtter efter nævnets vurdering ikke i tilstrækkelig grad, at klagerens erhvervsevne pr. 1/11 2024 ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med halvdelen i en relevant stilling. Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/5 2024, at "der er ikke sammenhæng mellem de subjektive klager og de objektive fund. Der er muligvis tale om et psykosomatisk syndrom, hvor en stressfyldt tilværelse projiceres over på en skade i højre arm, der nu ikke gør det muligt for hende at varetage et arbejde".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af undgåelse af udpræget manuelt belastende arbejde, mulighed for hyppige stillingsskift og meget gerne overvægt af stående, gående arbejde, samt nedsat tid. Disse skånehensyn tilsiger efter nævnets opfattelse ikke i sig selv, at klagerens erhvervsevne er nedsat med halvdelen i en relevant stilling.

Nævnet bemærker, at det fremgår af udtalelse af 28/10 2024 fra fysioterapeut og af 12/12 2024 fra psykolog, at klageren har oplevet en betydelig bedring både fysisk og psykisk efter behandling. Nævnet er opmærksom på, at fysioterapeuten anbefaler, at klageren i de næste 2-3 år skal passe på med for lange og intensive samt stressfulde arbejdsperioder. Psykologen anbefaler, at forløbet fortsætter for at sikre at nuværende bedring og nye copingstrategier kan konsolideres og forhindre tilbagefald.

# Ankenævnet for Forsikring

24.

103143

Disse anbefalinger er dog ikke af en sådan karakter, at nævnet har grundlag for at statuere, at klageren ikke vil kunne arbejde halv tid i en relevant stilling, som matcher hendes uddannelsesniveau og hidtidige beskæftigelse.

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