

Ankenævnet for Forsikring

Den 5. august 2026 blev i sag nr. 105026:

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 klageskrivelse til klageskema af 23/12 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"På vegne af, [Klageren] ('[Klageren]'), skal jeg indgive klage over PFA Pensions ('PFA') afgørelse af 24. oktober 2025 om at fastholde beslutningen om at stoppe udbetalinger ved nedsat erhvervsevne pr. 31. oktober 2024.

Vi er meget uforstående over for fastholdelsen af afgørelsen fra 16. december 2024, idet der i den mellemliggende periode er udarbejdet en arbejdssevnevurdering, hvor [...] Kommune har vurderet [Klageren]s arbejdsintensitet til 27 %. Efter vores opfattelse dokumenterer denne vurdering klart og entydigt, at [Klageren]s erhvervsevne fortsat er væsentligt og varigt nedsat, og at der ikke er grundlag for at anse ham for at have genvundet en erhvervsevne svarende til mindst halvdelen.

[Klageren] anmeldte tab af erhvervsevne til PFA den 16. marts 2023 som følge af en ulykke, hvor han pådrog sig flere frakturer. Før ulykken har han gennem størstedelen af sit arbejdsliv arbejdet som [...] uden funktionsbegrænsninger. Eventuelle tidligere skuldergener var af forbigående karakter, behandlet konservativt og uden betydning for hans arbejdssevne. [Klageren] havde forud for ulykken ingen arbejdsmæssige begrænsninger og kunne udføre sit arbejde fuldt ud.

Efter ulykken har [Klageren] forsøgt at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Han er i dag ansat i et fastholdelsesfleksjob på 15 timer om ugen hos [...]. Det bestrides, at denne beskæftigelse kan sidestilles med en erhvervsevne på 50 % eller derover.

Det forhold, at [Klageren] aktuelt kan arbejde 15 timer ugentligt hos [...], skyldes udelukkende hans mangeårige erfaring i faget, omfattende tilpasninger af hans arbejdsopgaver samt betydelige

skånehensyn. Hans arbejdsopgaver er reduceret til meget snævre og ensidige funktioner, idet hans tidligere opgaver er fordelt på andre medarbejdere for overhovedet at kunne opretholde driften. [Klageren] kan ikke længere udføre de arbejdsopgaver, han tidligere varetog, og han arbejder ikke i samme tempo eller med samme effektivitet som sine kolleger.

Det er i den forbindelse væsentligt at korrigere PFA's faktiske forudsætninger. [Klageren] har på intet tidspunkt efter ulykken haft en effektivitet på 100 %, heller ikke i juni 2024. Hans faktiske arbejdssevne har gennem hele forløbet ligget omkring 27 %, hvilket også er lagt til grund af [...] Kommune. Der har således ikke været tale om et pludseligt fald i arbejdssevnen, men derimod om, at tidligere vurderinger har været urealistiske og ikke i overensstemmelse med de faktiske forhold.

Endvidere er det forkert, når det lægges til grund, at [Klageren] skulle have kunnet varetage administrative opgaver foran computer uden væsentlige hindringer, herunder ved brug af højre hånd. [Klageren] har på intet tidspunkt været i stand til at anvende højre hånd på denne måde, og disse oplysninger kan derfor ikke tillægges vægt ved vurderingen af hans erhvervsevne.

De særlige hensyn, der er taget hos [...], er alene mulige på grund af [Klageren]s lange tilknytning til virksomheden og hans specialiserede erfaring. Disse forhold kan ikke uden videre overføres til andre arbejdspladser eller et bredere arbejdsmarked. [Klageren]s erhvervsevne kan derfor ikke vurderes i forhold til ethvert erhverv, men må vurderes konkret og realistisk.

Efter skadesforløbet er [Klageren]s arbejdsopgaver blevet tilpasset markant, og der er intet grundlag for at antage, at han ville kunne arbejde over halv tid i et bredere erhverv. [Klageren] har i stort set hele sit arbejdsliv arbejdet som [...] og har ingen erfaring inden for andre brancher. Henset til både hans alder og den fysiske situation efter ulykken vurderes det som urealistisk, at han vil kunne gennemføre et brancheskifte. Dette er også baggrunden for, at han fortsat arbejder hos [...] i en stærkt tilpasset stilling.

Den forsikringsaftale, som [...] indgik med PFA, har vist sig at medføre væsentlige begrænsninger i dækningen af virksomhedens medarbejdere. For [Klageren] har det konkret betydet, at udbetalingerne ved tab af erhvervsevne alene løber over 18 måneder, idet han efter PFA's forsikringsvilkår anses som selvstændig. Forud for indgåelsen af forsikringsaftalen blev flere af [...]s medarbejdere medejere af virksomheden, hvilket på rådgivningstidspunktet var kendt af PFA's forsikringsmægler/assurandør. På trods heraf blev der rådgivet til valg af en forsikringsaftale, som efter vores opfattelse ikke er egnet til virksomhedens faktiske forhold og behov, og som ikke giver den beskyttelse, som virksomheden og [Klageren] med rimelighed kunne forvente. Som følge af denne mangelfulde rådgivning bør [...] og [Klageren] stilles, som om der oprindeligt var valgt en dækningsstruktur, der reelt afspejler deres situation som både medarbejdere og virksomhedsejere. På den baggrund skal jeg anmode Ankenævnet for Forsikring om at tage klagen til følge og lægge til grund, at [Klageren]s erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdelen, og at PFA ikke har været berettiget til at stoppe udbetalingerne ved nedsat erhvervsevne pr. 31. oktober 2024. Efter vores opfattelse opfylder [Klageren] fortsat betingelserne for udbetaling efter PFA's forsikringsbetingelser."

Selskabet har den 24/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. juli 2019 via hans tidligere arbejdsgiver.

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

Pensionsbevis og vilkår af 12. november 2022 fremlægges som Bilag A og Bilag B.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Forsikrede klager via sin advokat over, at PFA har stoppet den løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 31. oktober 2024. PFA har stoppet udbetalingerne med henvisning til, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat efter den dato.

Dernæst klager forsikrede via sin advokat over den samarbejdsaftale, der er indgået med den virksomhed, hvor forsikrede er ansat og medejer. Advokaten påpeger, at aftalen har medført væsentlige begrænsninger i forsikringsdækningen for virksomhedens medejere, og anfører i den forbindelse: 'Som følge af denne mangelfulde rådgivning bør [...] og [Klageren] stilles, som om der oprindeligt var valgt en dækningsstruktur, der reelt afspejler deres situation som både medarbejdere og virksomhedsejere.'

Sagsfremstilling

Forsikrede er født [...]. Forsikrede er uddannet [...] og arbejdede som dette i den pensionsgivende stilling.

Forsikrede anmeldte tab af erhvervsevne den 16. marts 2023 (Bilag C). Det fremgår heraf, at han havde haft første sygedag den 6. januar 2023, som følge af en trafikulykke hvor han havde pådraget sig flere skader på bevægeapparatet. Forsikrede oplyste videre, at han havde fået indsat en skinne i sin hånd, hvilket bevirkede, at han ikke kunne bevæge håndleddet på højre hånd. Begge skuldre var endnu ikke udredt og var fortsat forslået og ømme, og han kunne ikke løfte dem over vandret. Derudover oplyste han, at han som følge af ulykken pådrog sig fem brækkede ribben, en flænge i låret, en forslået venstre ankel, håndled og underliv, skader på begge skuldre og brækket og knust håndled på højre arm. Inden sygemelding var han ansat i en stilling som [...], hvor han arbejdede cirka 47 timer eller mere om ugen. Hans arbejdsfunktioner omfattede [...].

Af journalnotat fra ortopædkirurgisk afdeling fremgår det, at forsikrede blev 'Indlagt efter motorcykeluheld den 06.01.23, multiple costafrakture og kontusionsskader på. Disloceret fraktur luksation af håndled på højre side. Indlægges til smertelindring grundet costafrakturene og operation af håndleddet. [...]' (Bilag D, s.45+35).

Af epikrise fra ortopædkirurgisk afdeling 12. januar 2023 fremgår det, at forsikrede fik foretaget en stivledsoperation i håndleddet med tværfiksering af DRU-leddet, hvor der blev indsat en wrist spanning plate. Operationen forløb uden komplikationer, og forsikrede blev instrueret i at bevæge sine fingre så hurtigt som muligt. Wristspanning platen skulle sidde i 3-6 måneder (Bilag D, s.39-41).

Af journalnotat fra ortopædkirurgisk afdeling den 16. januar 2023 fremgår det, at forsikrede udtrykte bekymring for sine skuldre, da han gennem længere tid havde haft skulderproblemer (Bilag

D, s.37). Han oplyste, at der i 2021 var foretaget en MR-skanning af skulderen, som ud fra forsikredes oplysninger havde vist, at noget var rykket fra, formentlig rotatorcuffen. Han havde efterfølgende fået en blokade i højre skulder, som hjalp på smerterne. Forsikrede havde tilsvarende problemer fra venstre skulder, hvor han også fik en blokade, dog uden samme effekt. Efterfølgende blev problemerne med skulderne en smule bedre. Efter aktuelle ulykke oplevede forsikrede forværring i begge skuldre, især i den venstre. Den objektive undersøgelse af skuldrene viste ingen ømhed. Der var dog relativt begrænset udadrotation 30 grader på venstre og 15 grader på højre skulder med rimelig kraft. Aktiv abduction var 70 grader for begge skuldre. Passivt kunne forsikrede løfte armene op til lodret og holde armene i denne position. Lægen vurderede, at forsikrede havde rotatorcuffskade i begge skuldre, formentlig af ældre dato.

Forsikrede blev udskrevet fra hospitalet den 17. januar 2023 (Bilag D, s.36).

Ved røntgenundersøgelse af venstre skulder foretaget den 26. februar 2023 fremgår det (Bilag E, s.9): '[...] komplet ruptur af supra og infraspinatus med retraktion og muskulær atrofi. Biceps pully læsion med stor partiel ruptur i den øvre del af subscapularis senehæftet. Artrose i AC-leddet. Ansamlings og synovitis forekomst i glenohumeralleddet. [...]'

Forsikrede var efterfølgende i genoptræning ved ergoterapeut (Bilag D, s.22). Af notat hertil den 2. maj 2023 fremgår det, at forsikrede ikke længere mærkede noget til sit højre håndled, men at det kunne blive lidt ømt, hvis han brugte hånden. Forsikrede oplevede fin smidighed i håndleddet. Han oplevede dog, at der kunne opstå hævelse dorsalt på hånden, især ved brug, hvilket påvirkede bevægeligheden af de radiale fingre. Overfølsomheden og de isende fornemmelser var aftagende. Forsikrede oplyste, at han havde været på arbejde ugen forinden, hvor han primært havde anvendt venstre hånd. Han kunne løfte ting med højre hånd og tænkte ikke så meget over den. Han brugte venstre hånd til opgaver som tandbørstning, håndtering af mus og skriveopgaver. Ved aktiv og passiv træning af bevægelighed i højre hånds fingre blev der observeret bedring, og alle fingre kunne opnå kontakt med håndfladen. 2. finger dog først midt på håndfladen. Forsikrede blev opfordret til at fortsætte med at træne med fingrene.

Ved klinisk kontrol af venstre skulder den 12. maj 2023 fremgår det af MR-skanning (Bilag D, s.23 + 21), at der var svære, permanente skader på de sener, der holder skulderleddet sammen (rotatorcuffen), og at den lange bicepssene var gledet ud af sin normale position. Lægerne vurderede, at der ikke var gode muligheder for at reparere skaderne ved en kikkertoperation. Det eneste, man kunne gøre, var at fjerne en del af kravebensskulderleddet for at mindske smerter og eventuelt forsøge at reparere én af senerne (subscapularis), mens de to andre beskadigede sener sandsynligvis ikke kunne repareres.

I kommunal opfølgningssamtale dateret 22. maj 2023 fremgår det, at forsikrede ønskede at genoptage arbejdet stille og roligt (Bilag F, s. 133). Forsikredes arbejdsopgaver bestod blandt andet i at betjene [større redskab og løfteopgaver] samt udføre computerarbejde. Forsikrede vurderede, at han godt kunne varetage sine tidligere arbejdsopgaver, men med nedsat hastighed. Han havde nogle projekter, som han gerne ville starte på, og der var ikke andre, der kunne varetage opgaverne. Forsikrede spurgte ind til, om han måtte genoptage arbejdet.

Ved MR-skanning af højre skulder foretaget den 23. maj 2023 fremgår konkluderende (Bilag F, s.104): '[...] Komplet ruptur af supra og infraspinatus med retraktion og atrofi. Komplet biceps pul-

ley læsion med tendinose i bicepssenen samt i subscapularissenen som umiddelbart ses uden større læsion. Diffust ødem i omslagsfolden. Artrose i AC leddet.[...]

Forsikrede var den 24. maj 2023 til kontrol af håndleddet (Bilag D, s.19). Det fremgår hertil: '[...] Fortæller, at han stadigvæk har ganske mange begrænsninger i, hvad han kan og ikke kan, men han har lært sig at leve med det. Stadigvæk udfordret på sit arbejde. Gør det i sin kontorstilling, som han kan, men at [...] opgaverne var svære. [...]

Forsikrede fik den 20. juni 2023 fjernet sin wrist spanning plate (fiksationsudstyr) (Bilag D, s. 14-15). Det blev samtidigt konstateret, at der ikke var restriktioner for træning, da frakturen var stabil.

Af notat fra ergoterapeut den 13. juni 2023 fremgår det, at forsikrede oplevede sine skuldre som det største problem (Bilag D, s.17). Han tænkte ikke længere så meget over hånden og trænede ikke systematisk. Han havde fortsat følsomme områder omkring tommelen, men god bevægelighed heri. De ulnare fingre kunne fortsat ikke lukkes fuldt, men det var bedre, når hånden var varmet op, og han havde smerter i 2. finger ved fleksion. Forsikrede var på arbejde et par timer om dagen med mest kontorarbejde og undgik at bruge tommelen, da han let tabte ting og oplevede ubehagelige smertejag, men han havde stort set vænnet sig til at bruge hånden uden at involvere tommelen.

Af specifik helbredsattest 25. juni 2023 udfyldt af egen læge fremgår det, at forsikrede var kommet sig godt, men der var fortsat gener fra især skuldre og højre håndled (Bilag F, s.93-94). Mentalt var han ved godt mod, men længtes efter jobbet. Lægen vurderede, at skånehensynene skulle være nedsat tid med langsom optrapning af timer, og at arbejdsopgaverne skulle tilpasses løbende i forhold til de fysiske udfordringer fra skuldre og håndled. Det var dog lægens vurdering, at der intet var til hinder for at genoptage arbejdet, så længe arbejdsopgaverne blev tilpasset.

Forsikrede fik den 3. juli 2023 foretaget en operation af højre skulder (Bilag D, s.13-14). Af operationsnotatet fremgår det, at der var en stor skade på løftesenerne i skulderen, som omfattede både den forreste og den bagerste sene i skulderen. Den forreste del af senen kunne repareres og blev sat på plads igen. Den bagerste del af senen var derimod for tynd og skrøbelig til at kunne repareres. Bicepssenen, som havde løsnet sig fra sin normale placering, blev syet fast på overarmsknoglen. Derudover havde forsikrede fået fjernet slid ved kravebenet.

Af møde i rehabiliteringsteamet vedrørende jobafklaringsforløb den 31. august 2023 fremgår det, at forsikrede havde forsøgt at genoptage arbejdet i begrænset omfang, men måtte fuldtidssygemelde sig igen, da det ikke var hensigtsmæssigt (Bilag G, s.34). Han havde gennemgået en skulderoperation i juli, og ved mødet oplyste forsikrede, at han om en uge måtte belaste højre skulder. Venstre skulder var fortsat præget af lige så udtalte smerter, som endnu var uafklarede.

Ved ortopædkirurgisk kontrol den 7. september 2023 fremgår det, at forsikrede var begyndt at kunne bruge sin højre hånd til lidt dagligdagsopgaver (Bilag D, s.5). Han havde lidt bevægelighed, men var fortsat udfordret med smerter ved belastning. Ved den objektive undersøgelse blev der konstateret en rimelig drejebævelighed i underarmen med nogen begrænsning, særligt i supinationen. Bøjning og strækning af håndleddet var ca. 30/30 grader, og der var lidt bevægelighed til siderne i håndleddet. Operationsarret var helet fint op, men forsikrede havde nogle føleforstyrrelser i dette. Han var begyndt at arbejde 2 timer om dagen.

Ved 3-måneders kontrollen af højre skulder den 9. oktober 2023 på ortopædkirurgisk ambulatorium oplyste forsikrede, at operationen havde medført en vis smertelindring, men at bevægeligheden og styrken i armen fortsat var væsentligt begrænset (Bilag D, s.4). Den objektive undersøgelse viste en bevægelighed i højre skulder på omkring 80 grader ved fleksion og 60 grader ved abduktion, mens udadrotationen fortsat var stort set ophævet. Forsikrede blev opfordret til at anvende armen og træne i det omfang, det var muligt. Han oplyste desuden, at venstre skulder var lige så dårlig som højre. Lægen anførte, at en eventuel operation af venstre skulder alene ville være på smerteindikation, og at forsikrede ikke kunne forvente at genvinde større styrke i venstre arm herved.

Ved kontrol på ortopædkirurgisk klinik den 18. december 2023 fremgår det, at forsikrede havde lært at anvende sin hånd og ikke var interesseret i yderligere kirurgisk behandling (Bilag H). Der var desuden fremgang med skulderen efter skulderoperationen. Forsikrede blev herefter afsluttet fra ortopædkirurgisk regi for så vidt angår hånden.

Af kommunalt besøg på arbejdspladsen den 29. januar 2024 fremgår det, at forsikrede arbejdede 15 timer ugentligt fordelt på fem dage à tre timer, hvilket han oplevede som hensigtsmæssigt (Bilag I, s. 37). Han arbejdede fortsat ved de samme tre [...], hvis [...] var placeret i skulderhøjde. Ca. 25-50 procent af arbejdstiden bestod af [arbejde] ved computer. [...] var placeret i skulderhøjde, hvilket krævede, at han løftede armene, medmindre han stod på en forhøjning. Han benyttede en metalskål som forhøjning ved to af [...], men dette reducerede kun afstanden tilstrækkeligt [...]. Denne opgave var derfor i vid udstrækning viderefordelt til andre medarbejdere. Forsikrede kunne udføre opgaven smertefrit, såfremt han tog sig god tid og i stedet benyttede ryg og ben. Forsikrede oplyste, at han stort set ingen bevægelighed havde i begge skuldre samt i højre håndled. Så snart han løftede albuerne væk fra kroppen, oplevede han tiltagende smerter, men så længe albuerne var tæt på kroppen, havde han god styrke og anvendelsesmulighed af hænderne. Han kunne maksimalt løfte armene fremad eller til siden til ca. 45 grader. Håndledet var væsentligt begrænset i bevægelighed og styrke, og han havde nedsat styring og følesans i højre hånd, hvilket medførte, at han tabte genstande eller måtte benytte venstre hånd. Det blev vurderet, at der var forbedringspotentiale i forhold til indretning og arbejdsudførelse.

Den 14. februar 2024 blev forsikrede bevilget en underarmsstøtte til montering på arbejdsbordet med henblik på at aflaste armene under computerarbejde ved brug af mus og tastatur (Bilag I, s. 17).

Af den afsluttende træningsstatus fra ergoterapeuten dateret den 26. februar 2024 fremgår det, at genoptræningsforløbet havde været stagnerende de seneste måneder (Bilag J, s. 36–38). Samtlige daglige aktiviteter var påvirket af den nedsatte funktion i højre håndled og fingre, og aktiviteterne tog længere tid at udføre end sædvanligt. På arbejdet havde han problemer med at [...] grundet den nedsatte bevægelighed, men det gik bedre med at bruge højre hånd til computermusen. Han forsøgte generelt at bruge højre hånd til det, den kunne, hvorefter venstre hånd efterhånden tog over, eller han fik hjælp af andre. Forsikrede var konstant øm i hånden og oplevede smerter i håndledet ved bøjning samt på tommelfingersiden ved sidebevægelse og ved tunge løft. Han benyttede en håndledsstøtte, som reducerede smerterne. Sensibiliteten var langt fra normaliseret; forsikrede fik stød fra tommelfingeren og op gennem armen, når genstande berørte indersiden af tommelfingerens yderled, og der var meget nedsat følesans på håndryggen fra lillefingersiden til området mellem 2. og 3. mellemhåndsknogle. Han var desuden overfølsom om-

kring arret på indersiden af håndleddet og oplevede isninger i hånden ved kontakt med koldt vand. Af slutmålingerne fremgår det, at bevægeligheden i både håndled og fingre havde været stagnerende siden november 2023. Der var god drejebævelighed i underarmen med ind- og udadretning på henholdsvis 70 og 90 grader, men meget nedsat bævelighed i håndleddets strækning (30 grader) samt sidebevævelighed (5 og 20 grader), og der blev ikke målt nogen bævelighed i håndleddets bøining. Der var nedsat bøining i fingrenes grundled, mens bøiningen i fingrenes yderste led blev målt til at svare til den raske hånd. Håndkraften på højre hånd blev målt over tre forsøg og konstateret en smule under aldersgennemsnittet.

Af kommunal samtale den 5. marts 2024 fremgår det, at forsikrede havde forsøgt at øge arbejdstiden til 4 timer dagligt, men at det var for belastende grundet smerter i skuldre, hænder og arme samt mental træthed (Bilag J, s.48). Arbejdstiden blev derfor reduceret til 3 timer dagligt igen. Han havde fået bevilliget en armstøtte, som han var rigtig glad for. Forsikrede oplyste, at hans arme og skuldre slappede mere af, når han sad ved computeren. Han beskrev som aktuelle symptomer, at det var meget smertefuldt at række ud efter ting eller bevæge hænder og arme ud fra kroppen.

I kommunal samtale dateret 6. maj 2024 fremgår det, at forsikrede fortsat arbejdede 3 timer om dagen svarende til 15 timer ugentligt (Bilag k, s. 30). Arbejdsopgaverne omfattede [lettere fysisk arbejde]. Forsikrede var meget usikker på, om han kunne vende tilbage på fuld tid.

I statusattest udfyldt af egen læge den 20. juni 2024 til kommunen fremgår det, at forsikredes helbredstilstand havde været varig og stationær de seneste seks måneder (Bilag k, s.13). Fremadrettet træning blev vurderet til kun at have vedligeholdende og livskvalitetsforbedrende karakter, men den forventes ikke at forbedre arbejdsvevnen yderligere.

Af lægeattest til rehabiliteringsteam dateret 18. juli 2024 fremgår det, at forsikrede havde meget begrænset bævelighed i hånden (Bilag L). Han havde vanskeligt ved at betjene flere af [...], som han benyttede i sit arbejde. Derudover havde han svært ved at række armene ud fra kroppen samt løfte dem over vandret. Lægen konkluderede, at der var tale om varige og stationære forhold.

Af rehabiliteringsattest udarbejdet i juli 2024 fremgår det, at forsikrede havde genoptaget sit arbejde som [...] i oktober 2023 med henblik på fastholdelse (Bilag L). Arbejdsopgaverne bestod generelt af [lettere fysisk arbejde], samt administrativt arbejde. Forsikrede arbejdede 3 timer dagligt fra kl. 9.00 til 12.00-12.30, svarende til 15 timer ugentligt. I perioden fra februar til marts 2024 blev det forsøgt at øge arbejdstiden til 18 timer ugentligt, men dette medførte forværring af smertetilstanden, hvorfor arbejdstiden blev reduceret til 15 timer igen. Skånehensynene omfattede brug af armstøtte ved computerarbejde, flere pauser, variation af arbejdsstillinger samt mulighed for at trække sig ved voldsomme smerter. Forsikredes effektivitet blev vurderet til at ligge tæt på 100 procent det meste af tiden. Det blev anført, at han var hurtigere end de fleste andre medarbejdere som følge af sin rutine, sit fokus og sit drive og tempo, om end dette kunne svinge afhængigt af smertetilstanden. Forsikrede havde fundet en balance ved 3 timers dagligt arbejde, men var fortsat i en proces med at acceptere, at han ikke kunne arbejde på fuld tid. Arbejdspladsen var ikke indrettet til forsikredes reducerede bævelighed i skuldrene, men han formåede at kompensere herfor. Forsikrede angav ikke smerteforværring i skuldrene som følge af arbejdet, og det blev vurderet, at arbejdet var hensigtsmæssigt i hans nuværende situation.

Forsikrede blev efterfølgende bevilget fastholdelsesfleksjob pr. 1. december 2024 (Forsikredes bilag 4). Arbejdsfunktionen bestod i [lettere fysisk og administrativt arbejde] Arbejdsopgaverne indebar alene meget lette løft udført helt inde ved kroppen. Han skulle udelukkende koncentrere sig om [...] og ikke længere udføre [...], da disse opgaver var flyttet til en anden afdeling. Forsikrede var ansat i fastholdelsesfleksjob på 15 timer ugentligt, men var kun effektiv i 4,05 timer, svarende til en effektivitet på 27 procent. De angivne skånehensyn omfattede: nedsat arbejdstid, pauser efter behov, varierende arbejdsstillinger, mulighed for at skifte mellem opgaver, relevante hjælpemidler, arbejde tæt på kroppen og ikke over 45 grader, begrænsning i forhold til højre hånd samt finmotorisk arbejde, faste, kendte og strukturerede arbejdsopgaver samt ingen deadlines.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA har vurderet forsikredes midlertidige erhvervsevne nedsat fra sygdomsmedlertid og har i overensstemmelse med vilkårene udbetalt midlertidige ydelser til forsikredes arbejdsgiver frem til den 31. oktober 2024. PFA er herefter overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, som selskabet ikke har vurderet nedsat i dækningsberettigende omfang, og har stoppet ydelserne pr. 1. november 2024.

Det skal bemærkes, at den i samarbejdsaftalen fastsatte begrænsning på maksimalt 18 måneders udbetaling til arbejdsgiver – gældende for selvstændige erhvervsdrivende eller ansatte i egen virksomhed – ikke i sig selv medfører, at forsikrede stilles ringere. Begrænsningen vedrører alene perioden, hvor ydelsen kan udbetales direkte til arbejdsgiveren/virksomheden. Hvis PFA efter udløbet af denne periode havde vurderet, at forsikredes erhvervsevne fortsat var midlertidigt nedsat i dækningsberettigende omfang, ville udbetalingerne være fortsat direkte til forsikrede, forudsat at forsikrede tillige opfyldte det økonomiske kriterium i vilkårene.

Årsagen til ophøret af ydelser pr. 1. november 2024 er i nærværende sag således ikke samarbejdsaftalens regel om maksimal udbetaling til arbejdsgiver i 18 måneder, men derimod PFA's vurdering af, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Denne vurdering er afgørende og baseret på en konkret vurdering af forsikredes erhvervsevne – ikke på samarbejdsaftalens vilkår. Den konkrete regel har således ikke haft indflydelse på udfaldet i nærværende sag. Det bemærkes desuden, at forsikrede faktisk er medejer af virksomheden og derfor omfattet af den relevante bestemmelse i samarbejdsaftalen.

PFA er overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne, da hans tilstand – blandt andet baseret på en statusattest fra egen læge dateret den 20. juni 2024 – er vurderet stationær. Yderligere behandling anses alene for at have en vedligeholdende eller livskvalitetsforbedrende karakter.

Forsikrede angiver gener som nedsat bevægelighed i begge skuldre og højre håndled, smerter ved belastning og bevægelse samt nedsat følelse og kontrol i højre hånd. PFA lægger i sin vurdering af forsikredes erhvervsevne vægt på, at forsikrede har gennemgået en stivledsoperation med indsættelse af en skinne (wrist spanning plate). Skinnen bliver fjernet den 20. juni 2023, da frakturen er stabil, og der er ingen restriktioner for træning.

Dernæst har PFA lagt vægt på, at forsikrede forud for ulykken har rotatorcuffskader i begge skuldre, påvist ved MR-skanning i 2021, og han har modtaget blokadebehandling. Skaderne vurderes at være af ældre dato, selvom ulykken har forværret de subjektive gener. Højre skulder er opereret

den 3. juli 2023, hvor kun den forreste del af senen kunne repareres. Venstre skulder har en tilsvarende skade med tegn på ældre skade, og der er ikke planlagt yderligere behandling.

PFA bemærker i den forbindelse, at der ifølge de lægelige oplysninger ikke er noget der hindrer forsikrede i at bruge sine skuldre og sin hånd. Tværtimod anbefales det i både egen læges helbredsattest af 25. juni 2023 og de ortopædkirurgiske kontroller fra september og december 2023, at forsikrede anvender armen og træner i det omfang, det er muligt. Forsikrede har desuden 'lært' at anvende sin hånd og har valgt at fravælge yderligere kirurgisk behandling. Samtidig er der konstateret fremgang i skulderens funktion efter den gennemførte operation

PFA lægger derudover vægt på, at forsikrede, på trods af de beskrevne gener og begrænsninger, fortsat er aktivt beskæftiget i sit erhverv som [...] i et fastholdelsesfleksjob. Hans arbejdsopgaver er direkte relateret til hans faglige uddannelse og omfatter blandt andet [lettere fysisk og administrativt arbejde]. I perioden februar til marts 2024 er der forsøgt en øgning af arbejdstiden til 18 timer ugentligt, men arbejdstiden reduceres til 15 timer efter forsikredes egen vurdering af, at den øgede arbejdstid er for stor en belastning. Det bemærkes, at forsikrede er i stand til at arbejde 15 timer om ugen i en stilling, der ikke er tilpasset hans reducerede bevægelighed. Hans effektivitet vurderes at være tæt på 100 % i de timer, han arbejder, og han er hurtigere end de fleste andre medarbejdere takket være sin erfaring, sit fokus og sit drive. Selvom arbejdspladsen ikke er indrettet til at tage højde for hans nedsatte bevægelighed i skuldrene, formår han at kompensere for dette og oplever ikke smerteforværring som følge af arbejdet.

Derudover er forsikrede i stand til at udføre administrative opgaver på computeren ved hjælp af den bevilgede armstøtte. Han har genoptaget brugen af højre hånd til computermusen og oplyser, at dette nu fungerer bedre. Armene og skuldrene slapper i højere grad af, når han arbejder ved computeren med armstøtten, hvilket understøtter, at han med de rette hjælpemidler kan udføre computerbaseret arbejde uden væsentlige begrænsninger. Det bemærkes desuden, at der ikke er beskrevet væsentlige kognitive udfordringer i de foreliggende oplysninger – bortset fra mental træthed ved belastning, som PFA antager primært opstår i forbindelse med udførelse af fysiske arbejdsopgaver.

PFA er opmærksom på, at fastholdelsesfleksjobbet pr. 1. december 2024 angiver en effektivitet på 27 procent. Denne opgørelse kan dog ikke uden videre anvendes som et udtryk for forsikredes helbredsmæssige erhvervsevnetab. Tværtimod fremgår det af rehabiliteringsattesten fra juli 2024, at forsikrede med de gældende skånehensyn arbejder både hensigtsmæssigt og effektivt. Derudover bliver forsikredes arbejdsopgaver yderligere tilpasset ved jobafklaringen i februar 2025. Disse tilpasninger fjerner kravene om [...], og arbejdsopgaverne begrænser sig til lette løft tæt på kroppen med iagttagelse af relevante skånehensyn. På trods af disse forbedringer i arbejdsforholdene falder effektiviteten pludseligt til 27 procent, uden at der foreligger oplysninger om en helbredsmæssig forværring, der forklarer dette fald. Dette rejser tvivl om, hvorvidt den angivne effektivitet reelt afspejler forsikredes helbredstilstand og erhvervsevne.

PFA anerkender, at forsikrede kan have behov for nedsat arbejdstid, men vurderer samtidig, at han – med relevante tilpasninger og hjælpemidler – vil kunne varetage arbejde i mere end halv tid og opnå en indtægt svarende til mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for personer med tilsvarende uddannelses- og erhvervsbaggrund som [...]. Denne vurdering omfatter også et bredere udsnit af relevante erhverv, som det med rimelighed kan forventes, at den forsikrede vil kunne påtage sig.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

105026

Konklusion

PFA fastholder, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling af løbende ydelser ved tab af erhvervsevne fra den 1. november 2024, da forsikrede herefter ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Klagerens advokat har i brev af 24/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"PFA's indlæg giver ikke grundlag for at ændre vores indleverede klage. Tværtimod bekræfter indlægget, at selskabets vurdering i væsentligt omfang hviler på teoretiske og udokumenterede antagelser, som ikke kan tillægges afgørende vægt i forhold til de konkrete og dokumenterede forhold i sagen.

Det afgørende spørgsmål er fortsat, om forsikredes erhvervsevne efter 1. november 2024 er nedsat med mindst 50 %. Det gøres gældende, at dette klart er tilfældet.

Den retlige ramme for vurderingen

Efter fast praksis skal vurderingen af erhvervsevnetab tage udgangspunkt i en konkret og realistisk bedømmelse af forsikredes faktiske muligheder for at oppebære indtægt. Det er ikke tilstrækkeligt at henvise til, at en forsikret i princippet kan udføre visse funktioner. Vurderingen skal afspejle, hvad der reelt er muligt under hensyn til helbred, uddannelse, erhvervserfaring og alder.

Det er således den faktiske, ikke den teoretiske, erhvervsevne der er afgørende. PFA's opfattelse af erhvervsevnen bestrides i ethvert henseende.

Den dokumenterede arbejdsevne

I den foreliggende sag er den faktiske arbejdsevne nøje belyst gennem et kommunalt afklaringsforløb. Resultatet heraf er, at forsikrede er visiteret til fastholdelsesfleksjob med en arbejdstid på 15 timer ugentligt og en effektivitet fastsat til 27 %.

Denne vurdering er ikke et skøn uden videre, men resultatet af en samlet og konkret afvejning af både helbredsmæssige og arbejdsmæssige forhold. Den må derfor anses for det mest pålidelige udtryk for forsikredes reelle erhvervsevne.

Når PFA anfører, at denne vurdering ikke kan tillægges afgørende vægt, savner dette enhver saglig begrundelse. Der er hverken fremlagt lægefagligt eller andet objektivt grundlag, som kan understøtte, at arbejdsevnen reelt skulle være væsentligt højere.

Det må derfor lægges til grund, at forsikredes erhvervsevne ligger i størrelsesordenen 27 %.

Betydningen af, at der arbejdes 15 timer ugentligt

PFA tillægger det vægt, at forsikrede aktuelt arbejder 15 timer ugentligt. Dette kan imidlertid ikke føre til den konklusion, som PFA når frem til.

Det afgørende er ikke blot, at der arbejdes, men under hvilke vilkår arbejdet udføres. I denne sag er det veldokumenteret, at arbejdet alene kan opretholdes som følge af omfattende tilpasninger og skånehensyn. Arbejdsopgaverne er reduceret til snævre funktioner, og væsentlige dele af det oprindelige arbejde er bortfaldet eller overtaget af andre.

Det er netop baggrunden for, at forsikrede er visiteret til fleksjob.

Det kan i den forbindelse fremhæves, at arbejdet forudsætter:

- nedsat arbejdstid
- særligt tilrettelagte arbejdsopgaver
- anvendelse af hjælpemidler
- mulighed for pauser og skift i belastning

Sådanne forhold er ikke udtryk for bevaret erhvervsevne, men tværtimod for en væsentligt nedsat funktionsevne.

Skånehensynenes betydning

PFA's argumentation er på dette punkt selvmodsigende. Selskabet anerkender en række begrænsninger og behov for skånehensyn, men konkluderer samtidig, at erhvervsevnen ikke er væsentligt nedsat. Dette hænger ikke sammen.

Behovet for skånehensyn er netop det forhold, der dokumenterer, at forsikrede ikke kan fungere på almindelige vilkår på arbejdsmarkedet. Jo mere omfattende tilpasninger der er nødvendige, desto mere begrænset er erhvervsevnen.

Det må i den forbindelse tillægges vægt, at den nuværende beskæftigelse kun kan opretholdes som følge af forsikredes mangeårige tilknytning til virksomheden og den særlige fleksibilitet, der her kan udvises. Dette kan ikke uden videre overføres til andre arbejdspladser.

Manglende realisme i PFA's alternative vurdering

PFA anfører, at forsikrede vil kunne arbejde mere end halvtid og opnå en indtægt svarende til mindst halvdelen af det sædvanlige niveau, eventuelt i andre erhverv.

Denne vurdering fremstår som rent hypotetisk.

Der er ikke peget på konkrete jobfunktioner, som forsikrede realistisk vil kunne varetage. Der er heller ikke redegjort for, hvordan sådanne funktioner skulle kunne udføres med de dokumenterede begrænsninger i skuldre og hånd.

Hertil kommer, at forsikrede gennem hele sit arbejdsliv har arbejdet som [...] og ikke har erfaring fra andre brancher. Sammenholdt med hans alder er det urealistisk at forudsætte et egentligt brancheskifte.

PFA's vurdering opfylder således ikke kravet om en konkret og realistisk erhvervsevnevurdering.

Helbredstilstanden

Det er ubestridt, at forsikredes tilstand er varig, og at yderligere behandling ikke forventes at forbedre arbejdsevnen.

Der foreligger betydelige og permanente funktionsbegrænsninger, herunder:

- væsentligt nedsat bevægelighed i begge skuldre
- begrænsninger i højre håndled og håndfunktion
- smerter ved belastning og bevægelse

PFA's henvisning til eventuelle præ-eksisterende skulderforhold kan ikke føre til et andet resultat. Det afgørende er, at forsikrede før ulykken havde fuld arbejdsevne, mens han efter ulykken har en markant reduceret funktionsevne.

Fejlagtige faktiske forudsætninger

PFA's vurdering hviler på flere forkerte eller udokumenterede forudsætninger.

Dette gælder navnlig antagelsen om, at forsikrede arbejder med en effektivitet på op mod 100 %. Dette er tidligere korrigeret og stemmer ikke overens med de faktiske forhold, hvor arbejdsevnen er vurderet til 27 %.

Tilsvarende bestrides det, at forsikrede uden væsentlige begrænsninger kan udføre administrative opgaver ved computer. Disse forhold kan derfor ikke indgå som grundlag for vurderingen.

Samarbejdsaftalen

Det fastholdes endvidere, at den indgåede forsikringsløsning ikke har været egnet til de faktiske forhold i virksomheden, herunder at medarbejdere var medejere.

Som anført i klagen burde der have været rådgivet om en løsning, der tog højde for dette forhold. Den valgte konstruktion har medført en væsentlig begrænsning i dækningen, som forsikrede ikke med rimelighed kunne forudse.

Dette anbringende opretholdes.

Samlet vurdering

Sammenfattende viser sagen, at forsikrede alene kan arbejde i meget begrænset omfang og under betydelige skånehensyn. Den dokumenterede arbejdsevne er væsentligt under 50 %, og der foreligger ikke realistiske muligheder for at øge arbejdsevnen til et højere niveau.

PFA's modsatte vurdering er ikke tilstrækkeligt underbygget og kan ikke tillægges afgørende vægt.

Det fastholdes derfor, at PFA ikke har været berettiget til at ophøre med udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne pr. 31. oktober 2024, og at forsikrede fortsat opfylder betingelserne for dækning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af klagerens skadeanmeldelse af 16/3 2023 fremgår bl.a.:

"

Din sygdom
Din sygdom

Hvornår var din første sygedag?

06.01.2023

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)?

Brud (frakturer) andre steder

...

Ankenævnet for Forsikring

14.

105026

Skyldes din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne) en ulykke?

Ja

Hvilken dato skete ulykken?

06.01.2023

Hvad skete der (beskriv ulykken nærmere)?

modpart i [REDACTED] bus svinger til venstre ind foran min motorcykel så jeg rammer det bagerste af bussen og flyver rundt i luften og havner på asfalten i modsat kørebane.

jeg pådrager mig 5 brækket ribben flænge i låret skadet begge mine skuldre og brækket og knust håndled på højre hånd-arm slag på venstre ankel og slag på venstre håndled og forslået i underliv.

...

Hvor mange timer om ugen arbejdede du før sygemeldingen?

Ca 47 men ofte mere.

Hvad var din årsløn (før skat) inden din sygemelding?

732718

Hvilken type løn havde du før sygemeldingen?

Varierende løn

"

Af specifik helbredsattest af 25/6 2023 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Efter trafikuheld flere skader på bevægeapparatet som har krævet sygehusbehandling og stadig gør det: Komliceret håndledsbrud højre hånd, begge skuldre (sener revet over), brækkede ribben. Var indlagt ca 3 uger efter ulykken.

Er kommet sig godt men der er fortsat gener fra især skuldre og højre håndled. Nyligt fået fjernet metalplade fra håndled ved operation. Står foran skulderoperation i juli.

Mentalt er [klageren] ved godt mod. Han længes efter jobbet og hverdagen med jobbet og hverdagssysler.

Behandling: Specialiseret genoptræning på [...] sygehus. Operation af skulder. Der må forventes længere genoptræning når han afsluttes i sygehusregi.

Skånehensyn: tidsmæssig i forhold til nedsat tid med langsom optrapning af timer.

Arbejdsopgaver tilpasses løbende de fysiske udfordringer han har fra skuldre og håndled.

Intet til hindre for at genoptage jobbet med tilpasning af arbejdsopgaver. Kan selv justerer opgaver i forhold til begrænsninger med armen / skuldrene. Tilpasninger i forhold til løft brugen af håndled. Det er af stor betydning mentalt, at [klageren] kommer tilbage til hans 'normalitet'."

Af journal af 9/10 2023 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"Han kommer til en 3 mdr. kontrol efter en hørsidig cuffsutur, bicepssenenodeose og AC-resektion. Han synes, at det har givet lidt smertelindring, men han har fortsat ikke den store bevægelighed i armen og heller ikke ret meget styrke.

Objektivt

Ekstremiteter: Bevægeligheden i hø. skulder er omkring 80 gr. fleksion, abduktion 60 gr., udadrotation er fortsat stort set ophævet. På ryggen når han til lavt på lænden.

Vurdering/ konklusion

Han må gerne bruge armen og træne det han synes, den kan være med til. Han oplyser, at hans ve. skulder er lige så dårlig som den hø., og han har fået lavet MR-scanning af ve. skulder, der viser en massiv cuffruptur og AC-ledsartrose. Klinisk har han udtalt atrofi af både supraspinatus og infraspinatusmuskulaturen på ve. side. Jeg har informeret ham om, at det nok ikke er et godt tidspunkt at begynde at gøre noget ved ve. skulder, da han er startet op på sit arbejde igen, og operation i ve. skulder igen vil give ham et langt genoptræningsforløb. Desuden har jeg informeret ham om at en evt. operation på ve. Side udelukkende er på smerteindikation, og at han ikke kan forvente at få de store kræfter i ve. arm.

Indtil videre træner han den hø. arm op både mht. skulderen og hånden, hvor han også har været opereret."

Af generel helbredsattest af 1/12 2023 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

Følger efter ulykken

Følger efter ulykken, arme og hænder, går til genoptræning på [...]. Første halve år var via sygehuset. Der er fysioterapeut (skuldre) og ergoterapeut (hånd) tilknyttet og der pågår genoptræning med varmvandsbassin (x 2 ugen og 1-2 x ugen fys/ergo. Er begyndt at træne nu, laver opvarmning i almindeligt motionscenter og træning efter opvarmning. Opereret i skulder x 1 højre skulder, venstre skulder er så skadet at den ikke kan repareres. Der er tale om at der kan laves smertereducerende kirurgi.

Er opereret i hånden x 2. Højre hånd som det også er højre skulder er opereret.

Udtalt træthed

[Klageren] har en fornemmelse af, er noget er galt, ud over de følger han har efter ulykken, både fysisk og mentalt. Han har været i udredning med kikkertundersøgelse i mavesækken og tarmen+ CT-skanning og bred blodprøve. Er endnu ikke færdigudredt. Har haft et stort vægttab, uforklarligt siden april/maj, i alt 15 kg. Vejer nu [...]kg.

Diabetes

Går det kontroller i lægehuset, følger sin behandling, ukompliceret.

Mentalt føler [Klageren] ikke han har de store udfordringer. I hans verden er det 'fremad'. Kæmper med, at han ikke kan de samme ting som han har kunnet tidligere. Formår at se lyst på tingene.

Jobmæssigt:

Kommer på jobbet et par timer om dagen. Det er ikke altid [Klageren] er i stand til at få udrettet noget videre men fastholder dage rutiner i at komme af sted. Er [...]. Kan ikke bevæge sin hånd ret meget længere. Har svært ved at betjene nogle af de [...] som han benytter på jobbet. Når han skal række armene ud fra kroppen for at række ud efter ting eller have armene op over vandret har han svært ved dette.

I den heldige situation at han har været på [arbejdsplads] i [over ...] år og han ejer en lille del af [virksomheden]. Hans funktion kan ikke bestrides af andre. Jobbet er en stor del af han identitet. Har i hele sit erhvervsliv haft 1 fraværsdag, den dag hans [barn] blev født. Finder nye måder at lave tingene på på jobbet. Får hjælp til løft og finder nye veje. Det tager lidt længere tid, men jobbet bliver gjort.

Ønsker meget at komme op i tid. Kan dog på nuværende tidspunkt mærke at han er meget træt efter de 2 timer på jobbet. Bruger timer og ressourcer på træning.

Privaten:

Alt tager længere tid, lige fra påklædning. Kan ikke nå krydderier. Kan ikke sætte glas op i høje skabe. Det som fylder mest for [Klageren] er, at han ikke længere kan gå i skoven og fælde træer, flække og ordne/ flække for at fyre op. Det har været terapi for [Klageren] at gå i skoven. Det er faktisk den del af hans følger efter ulykken du er mest ked af.

[...] Svært ved at sove for smerter i skuldrene. Har ligget og sovet på ryggen siden operationen. Kan godt blive svimmel af at ligge helt fladt på ryggen. Kan nu begynde at ligge lidt på højre side. Har ikke tidligere været en der vågnede om natten, dette er han begyndt på nu.

Funktionsnedsættelsen er gældende i ethvert erhverv."

Af journal af 18/12 2023 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"Kommer til kontrol. Han er opereret for sin håndledsfraktur, fik fjernet en wrist spanning plate. Han er også blevet opereret i sin skulder, og er i gang med sin genoptræning. Han synes, det er gået frem med skulderen. Han er kommet tilbage i arbejde i 2 timer, men er på optrapning. Har fundet ud af, hvordan han skal bruge sin hånd og er ikke interesseret i videre kirurgi. Vi enes om, at hvis han får mere ondt, kan han tage kontakt mhp. i første omgang mhp. vurdering, og kun ved stærke gener som natlige smerter eller hvilesmerter, kan man overveje artrodese. Afsluttes herfra."

Af arbejdspladsindretning af 30/1 2024 fremgår bl.a.:

"Der er foretaget et besøg på arbejdspladsen, af 60 minutters varighed, indeholdende en samtale med [Klageren] samt en inspektion af [Klageren]s arbejdsopgaver og -stationer. Den fysioterapeutiske rådgivning, vurdering og anbefaling baseres dertil på den seneste lægelige beskrivelse af

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

105026

skånehensyn og helbredsstatus fra d. 01.12.23. Ved besøget er [Klageren] vejledt i hensigtsmæssig ergonomi, herunder bl.a. indstilling af inventar/hjælpemidler og gennemgang af arbejdsstillinger, med henblik på at [Klageren] bedst muligt kan tilgodese sine skånehensyn i arbejdet.

Kort om arbejdets indhold

[Klageren] arbejder som [...], aktuelt 5x3 timer ugentligt, hvor han arbejder ved de samme [...], som han har været ved i mange år. [Klageren] beskriver at han har været på arbejdspladsen i [over ...] år og ejer en lille andel, hvorfor hans tilknytning til stedet er meget høj. [Klageren] fortæller at han oplever de 3 daglige timer, som han for kort tid siden er trappet op til, som hensigtsmæssige for nuværende, men han ønsker stadig at øge yderligere, når det er realistisk.

[Klageren] er placeret i sit 'eget område' indeholdende tre [...], med hver sin arbejdsstation, samt diverse mindre arbejdsstationer, hvor han kun er kortvarigt.

De primære [...] består af et [...] placeret i hoved/skulderhøjde samt et [...] hvilket foregår fra ca. en meter fremme foran kroppen i mavehøjde. [Klageren] har en lille metalbøtte til rådighed, som han bruger til at stå på for bedre at kunne nå [...].

[Klageren] beskriver at omtrent 25-50% af arbejdstiden foregår med [...] ved en computer, som er placeret på et fasthøjde arbejdsbord med ekstern venstrehåndsmus (har han selv tilkøbt for nyligt), ekstern skærm, tastatur samt en høj taburet. Store dele af arbejdsbordet er brugt til [...]sopbevaring (fastmonteret i bordet).

Udfordringer ved arbejdspladsens indretning og udførelse af arbejdsopgaver

[Klageren] beskriver at han, som følge af en motorcykelulykke og deraf følgende operationer, stort set ingen bevægelighed har i begge skuldre samt højre håndled. Så snart [Klageren] løfter albuerne væk fra kroppen, oplever han tiltagende smerter og til sidst smertestop i bevægelsen, men så længe albuerne er tæt ved kroppen, har [Klageren] god styrke og anvendelsesmulighed af hænderne. [Klageren] beskriver at han maksimalt kan løfte armene fremad/til siden (fleksion/abduktion) til ca. 45 grader før smerterne er udtalte og begrænser ham. [Klageren]s højre håndled er dertil væsentligt begrænset i bevægelighed og styrke og [Klageren] har dertil nedsat styring og følesans i hånden, hvilket medfører at genstande ofte bliver tabt eller må korrigeres med venstre hånd (fx [...]). [Klageren] uddyber at han er god til at finde alternative arbejdsmetoder og løsninger på udfordringerne, hvilket gør at han kan varetage sine opgaver, om end med en nedsat effektivitet.

[Klageren] beskriver at en af hans primære udfordringer for nuværende er, at han oplever en udtalt træthed, hvilket medfører at han løber tør for energi i løbet af arbejdsdagen.

[Klageren] fortæller at han er afsluttet ved fysioterapeutisk genoptræning i sidste uge og at de konkluderer, at der ikke er indikation for væsentlig bedring. [Klageren] oplyser at han må anvende begge arme uden begrænsninger, så længe han ikke oplever smerteforværring. Dertil beskriver [Klageren], at han kan udføre de fleste løft, så længe det er kropsnært.

I forbindelse med besøget observeres der følgende udfordringer i arbejdets udførelse og indretning:

- Arbejdsbordet til [computerarbejde] er fyldt med fastmonteret [...], hvilket medfører at der kun er meget lidt plads til tastatur, mus og skærm. Anvendelse af mus og tastatur foregår derfor uden armunderstøttelse og med venstre arm løftet (til omkring 45 graders abduktion/fleksion) under manøvreringen af musen. Dette belaster armen/skulderen unødigt under [computeropgaverne], der står for op til 50% af arbejdstiden.

- Betjeningspanelerne til [...] er placeret i skulder/hovedhøjde. Betjeningen kræver derfor at [Klageren] må løfte armene for at anvende dem, medmindre han står på en forhøjning. Aktuelt bruger [Klageren] en metalskål til to af [...], men det reducerer kun afstanden tilstrækkeligt ved den ene [...] og har en meget lille ståflade.
- Ved [fysisk opgave], der skal skubbes til siden. Dette er en forholdsvis tung belastning af armene og skuldrene, da det bl.a. stiller høje krav til indad/udadrotationen i skuldermusklerne. [Klageren] fortæller, at han dog kun udfører denne opgave 'en håndfuld gange' i løbet af dagen, da størstedelen er viderefordelt til andre medarbejdere. Det uddybes at han godt kan udføre opgaven smertefrit, hvis han tager sig god tid og i større grad anvender ben- og rygmusklerne i stedet for skuldermusklerne.

Ergonomisk vurdering og anbefalinger

Arbejdspladsen er ikke indrettet til [Klageren]s reducerede bevægelighed i skuldrene, men [Klageren] formår alligevel at udføre arbejdet uden væsentlig smertepåvirkning, da han kender enhver detalje i [...] og formår at tilpasse sin nedsatte funktionsevne til forholdene. [Klageren] betjener [...] ved at gå op i højden, primært anvende venstre hånd (selvom han er højrehåndet), læne sig fremover (med hoften støttende på et bestemt sted af [...]) så han kan nå længere frem med armene, og generelt tage sig bedre tid til opgaverne, så belastningen reduceres. Arbejdsudførelsen er noget alternativ, og måske ikke så hensigtsmæssigt for ryggen (som [Klageren] dog ikke beskriver gener fra), men da [Klageren] formår at udføre opgaverne, om end med nedsat effektivitet, og ikke angiver smerteforværring i skuldrene som følge af arbejdet, så vurderes det at arbejdet er hensigtsmæssigt for [Klageren] og hans situation. [Klageren] vil uden tvivl være mindre effektiv end han er vant til, men omvendt så har [Klageren] altid været blandt de mest effektive og rutinede medarbejdere på arbejdspladsen, så han vil med stor sandsynlighed fortsat være en stor ressource og kunne trives med opgaverne. I forbindelse med optrapningen vil det formentlig være [Klageren]s beskrevne træthed, der er begrænsningen for timeantallet.

Der observeres dog visse forbedringspotentialer ved indretningen og arbejdsudførelsen, så det anbefales at:

- Der anskaffes en underarmsstøtte til arbejdsbordet med computeren, således [Klageren] vil kunne hvile armene mens han anvender mus/tastatur. Underarmsstøtten skal kunne monteres på et 40mm tykt arbejdsbord og skal gerne kunne tåle industrielt brug (beskidt, risiko for tab af metaldele osv.).
- Muligvis, hvis underarmsstøtten ikke giver tilstrækkelig aflastning (eller ikke kan anvendes i praksis), vil der være et potentiale i at anvende en arbejdsstol med armlæn til computerarbejdet. Stolen skal kunne gå op i høj siddestilling (gerne 60-80 cm), have ryglæn og have et slidstærkt sædemateriale. [...]
- Der anvendes varme arbejdshandsker med frie fingre/fingerløse i forbindelse med arbejdet her om vinteren. Dette vil kunne holde højre hånd varm, hvilket kan virke smertelindrende. Det er vigtigt at handskerne er fingerløse - og gerne tætsiddende - så [Klageren] kan lave finmotorisk arbejde uden at tabe småting. [Klageren] vil selv sørge for at bestille dette.
- At der findes mere permanente og skridsikre stå-platforme ved alle [...]. Dette vil kunne reducere belastningen ved [...], hvis platformene er høje nok. [Klageren] fortæller at han vil tage handling på dette og finde en løsning snarest.

Foruden ovenstående anbefalinger ser fysioterapeuten ikke et potentiale gennem hjælpemidler, anden indretning eller andre arbejdsopgaver end de nuværende."

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

105026

Af afsluttende træningsstatus af 26/2 2024 fra ergoterapeut fremgår bl.a.:

"Konklusion: Da forløbet de seneste måneder har været stagnerende, er borger og ut. enige om at afslutte genoptræningsforløbet. Alle borgers daglige aktiviteter er påvirket af den nedsatte funktion i håndleddet samt fingre. Han er konstant øm omkring håndleddet og han kan få smerter ved bestemte bevægelser. Sensibiliteten er langt fra normaliseret og derudover er han hypersensibel omkring arret. Gennem forløbet er borgers dorsale ar blevet mere smidigt. Borger har en god bevægelighed i supination og pronation, men meget nedsat bevægelighed i håndleddets ekstension samt radial-/ulnarfleksion. Der måles ingen bevægelse i håndleddets fleksion. Ledmålingen af de fire ulnare fingres fleksion har gennem forløbet været det samme og er fortsat nedsat. Borger har opnået et ud af sine tre mål for genoptræningen.

Henvisningsårsag: Fraktur i højre antebrachium med dorsal luksation af corpus. Scanninger viser meget distal kornminut fraktur med både volar og dorsal fragment.

Start: 08.08.23

Slut: 08.02.24

Antal gange: 15

Behandlingen har bestået af:

- Indsamling af anamnese
- Inddragelse af hånden i de daglige aktiviteter
- Undersøgelse af hånd og fingre
- Aktive ubelastede øvelser for fingre og håndled
- Arvævsmassage
- Hærdning af sensibiliteten
- Ultralyd ift. muskulatur i underarmen samt på de dorsale ar
- Deep Oscillation ift. smerter i hånden samt arvævet på de dorsale ar
- Passive bevægeøvelser for fingre og håndled
- Massage af underarmens muskulatur

Mål for genoptræning:

- En forbedring af ledbevægeligheden i håndleddet
- En forbedring af ledbevægeligheden i de fire ulnare fingre
- Bedre smidighed af de dorsale ar

Funktionsevne ved afslutning:

AKTIVITET:

Alle borgers daglige aktiviteter er påvirket af den nedsatte funktion i h. håndled og fingre. Disse aktiviteter tager længere tid at udføre end vanligt. Han kan opleve, at han taber genstande, det er dog vanskeligt for ham at forklare hvorfor. Når borger griber om genstande og efterfølgende skal slippe dem igen, kan han opleve en krampende fornemmelse dorsalt fra håndryg op til midt på underarmen ved det lille ar. Det er vanskeligt for ham at lejre hånden til nat. Han finder mere ro i den når han tager to panodiler. Når han først falder i søvn, sover han som vanligt. På arbejdet har han problemer med at [...], grundet nedsat bevægelighed. Det er stadig vanskeligt for ham at få h. hånd/arm til modsatte skulder for at vaske/klø sig. I sin fritid sætter han pris på at ordne bilen, men grundet den nedsatte bevægelighed kan han ikke længere 'rode' i motorrummet. Han har vanskeligt ved at spise med bestik, da han ikke har nok kræfter til at skære kød og brød ud. Han

bruger nu grill- og almindeligt bestik til dette. Han kan tage lettere bomuldsstrømper på, men træningsstrømper er stadig besværligt. Når han børster tænder, starter han hver gang med at bruge hø. hånd til dette, men ve. må overtage. Det går bedre med at bruge hø. hånd til musen på arbejdet. Han forsøger generelt at bruge hø. til det han kan, efterhånden tager ve. hånd over, ellers får han hjælp af andre.

SMERTER:

Ifl. borger har han smerter i håndleddet ved fleksion samt radiale for håndleddet ved radiale fleksion. Han får også smerter hvis han løfter tungt. Han bruger håndledsstøtte og oplever, at smerterne reduceres ved brug af denne. Hånden er konstant øm.

INSPEKTION:

Arrene dorsalt mærkes mere smidig både distalt og proksimalt.

SENSIBILITET:

Borger får stød fra 1. finger og op gennem armen når genstande berører 1. finger under IP-leddet volart. Han nævner, at han skal være meget opmærksom på hvordan han eksempelvis holder telefonen for at undgå disse stød. Borger oplever et, ifl. ham, meget 'dødt' område på håndryggen. Jf. Semmes Weinsteins Monofilament Touch-Test er der meget nedsat sensibilitet dorsalt fra 5. metacarp til mellem 2.-3. metacarp. Ved berøring af det lange dorsale ar, snurrer det i 'det døde område'. Borger er hypersensibel ca. 2 cm på hver side af arret på volarsiden. Han oplever isninger i hånden når han vasker hænder i koldt vand, især på arret på den volare side af underarmen. Hø. hånd registrerer også varmt vand som varmere end ve. registrerer.

SLUTMÅLINGER:

Ledbevægeligheden af både håndled og fingre har været stagneret siden november. Gennem hele forløbet måles der en forbedring af supination og pronation, derudover en lille forværring af håndleddets fleksion. Borger har ingen bevægelighed her. Fleksion af MCP-leddene er nedsat. DIP-leddenes fleksion måles ligesom på den raske hånd. Håndkraften på højre hånd måles lidt forværret siden december. Under målingen ses det, at borger udtrættes. Håndkraften er en smule under aldersgennemsnittet. Borger er højre dominant.

- Fleksion/ekstension af håndled: 0/30
- Radial-/ulnarfleksion af håndled: 5/20
- Supination/pronation: 70/90
- PVA distalt: 2,5 cm - 3,5 cm
- PVA proksimalt: 3,5 cm - 5 cm
- Hø. håndkraft: 23, 21, 20
- Ve. håndkraft: 60

Supplerende oplysninger om træningsforløb:

Borger har gennem forløbet haft et positivt mindset og forsøgt at kigge fremad. Han har også en god tålmodighed, hvilket i denne situation har været en god styrke for ham."

Af kommunal jobsamtale af 30/1 2024 fremgår bl.a.:

"Eget arbejdsmarkedsperspektiv:

[Klageren] på [...] år er sygemeldt med en brækket højre hånd, brækket ribben og skadet venstre skulder, på grund af et færdselsuheld. [Klageren] har været i gang med en øgning af arbejdstid. Han er øget til 3 timer hverdag. [Klageren] oplyser, at det er gået godt. Han har haft brug for flere pauser med hvil, men derudover er det gået fint. Der er lavet en API på arbejdspladsen hvor han har fået nogle gode tip. Når API'en er udarbejdet af fysioterapeut, vil denne gennemgås. Der er lagt aftale om at [Klageren] øger med yderligere 3 timer over en uge. [Klageren] vil finde ud af hvordan han placerer de timer ind, da han hen over ugen bliver træt. Der er opfølgning på dette på arbejdspladsen d. 20 februar kl. 10:30. Arbejdsopgaver er generelt [...] som bl.a. indebærer [lettere fysiske opgaver]. [Klageren] er meget usikker på om han kan opnå at vende tilbage til fuldtid.

...

Helbred:

[Klageren] på [...] år sygemelder sig d. 9.01.2023. med brækket højre håndled, brækkede ribben, skadet venstre skulder. [Klageren] er afsluttet forløbet på [...]. Han har en træningsdag tilbage som det sidste. [Klageren] oplyser, at han i disse dage har meget ondt i skuldrene som han også har opsøgt lægen for. Lægen sagde, at man lige skulle se tiden an.

Aktuelle symptomer: Det er meget smertefuldt for [Klageren] at række ud efter ting, eller i det hele taget at få hænderne/armen ud fra kroppen. Det er samtidig svært at sove om natten grundet smerter, og han har konstant ømhed i hånden hvor skinnen lå. [Klageren] tager tit smertestillende."

Af kommunal jobsamtale af 5/3 2024 fremgår bl.a.:

"Eget arbejdsmarkedsperspektiv:

Samtalen er afholdt på arbejdspladsen. [Klageren] på [...] år er sygemeldt med en brækket højre hånd, brækket ribben og skadet venstre skulder, på grund af et færdselsuheld. [Klageren] har været i gang med endnu en øgning af arbejdstid, hvor han har været afsted 4 timer ugentligt. [Klageren] fortæller, at det har været hårdt. Han har måtte tage mange pauser, og nogle gange har han skulle sidde og hvile en time før han kunne tage hjem. [Klageren] oplyser, at der både har været tale om smerter i skuldre og hænder/arme men også mental træthed der udfordrer ham. Der er indgået aftale om at [Klageren] trapper ned til 3 timer dagligt. [Klageren] har fået bevilget en armstøtte som han er rigtig glad for. Hans arme og skulder slapper mere af, når han sidder ved PC'en. Arbejdsopgaver er [...] som bl.a. indebærer [lettere fysiske opgaver]. [Klageren] er meget usikker på om han kan opnå at vende tilbage til fuldtid.

...

Økonomi og netværk:

... [Klageren] har en forsikringssag i gang, hvor tab af erhvervsevne bliver behandlet. [Klageren] fortæller at det er forsikringen der betaler hans løn, men det vil de stoppe med fordi de har fundet ud af at [Klageren] har 12% ejerandel i virksomheden. Forsikringsselskabet stopper med at udbetale hans løn til oktober 2024.

Helbred:

[Klageren] på [...] år sygemelder sig d. 9.01.2023. med brækket højre håndled, brækkede ribben, skadet venstre skulder. [Klageren] er afsluttet behandlingerne. Han har fortsat tiltagende smerter

og højre skulder der er opereret, fortæller han er blevet værre. Venstre skulder ved han endnu ikke hvad der skal ske med. [Klageren] har brug for en afklaring ift. hans arbejdsevne, der aftales derfor at rådgiver anmoder om en LÆ.

Aktuelle symptomer: Det er meget smertefuldt for [Klageren] at række ud efter ting, eller i det hele taget at få hænderne/armen ud fra kroppen. Det er samtidig svært at sove om natten grundet smerter, og han har konstant ømhed i hånden hvor skinnen lå. [Klageren] tager tit smertestillende."

Af statusattest af 20/6 2024 fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

Mit skøn er, at der nu er tale om stationære forhold i forhold til genoptræningspotentiale. Der har været varige og stationære forhold i +6mdr nu . Fremadrettet træning skønnes at være af vedligeholdende og livskvalitetsforbedrende karakter og er derfor vigtig men forventes ikke at bedre arbejdsevnen yderligere."

Af lægeattest af 18/7 2024 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Jobmæssigt:

Smerter ved mobilisering, finmotorikken er påvirket, smerter om natten som påvirker overskuddet næste dag på jobbet. Kan ikke bevæge sin hånd ret meget længere. Har svært ved at betjene nogle af de [...] som han benytter på jobbet. Når han skal række armene ud fra kroppen for at række ud efter ting eller have armene op over vandret har han svært ved dette.

...

Både jobmæssigt og privat er der tale om Varige og stationære forhold. Fortsat træning er af vedligeholdende og livsforbedrende karakter. Øvrige behandlingsmuligheder er udtømte.

2.3 Særlige hensyn

Hjælpemidler, allerede iværksat

Mange pauser - træthed – smerter

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Stort glæde og identitetsfølelse ved job

Realistisk og nøgtern i forhold til situation"

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 13/11 2024 fremgår bl.a.:

"Der indstilles til visitation til fleksjob, da arbejdsevnen findes varigt og væsentligt nedsat grundet følger efter trafikuheld.

Arbejdsevnen er nedsat i et sådant omfang, at [Klageren] ikke vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår.

...

Beskæftigelse: [Klageren] er [...] år og uddannet [...]. Ansat ved [...]. [Klageren] blev sygemeldt i januar 2023 grundet følger af motorcykelulykke.

I JAF forløb siden den 1. august 2023.

...

[Klageren] har frem til oktober 2024 modtaget løn fra forsikringsselskab. Der pågår et ulykkesforsikringsskadesag.

Helbredsmæssigt: [Klageren] blev den 9. januar 2023 på motorcykel påkørt i en venstresvingsulykke. Han kom til skade med brækket højre håndled, brækkede ribben, samt skader begge skulder. Indlagt på ortopædkirurgisk afdeling i næste 3 uger og blev opereret i håndleddet og højre skulder. Efterfølgende har [Klageren] været tilknyttet genoptræningsforløb på [...] frem til januar 2024. I forløbet fik [Klageren] indsat metalskinne i håndleddet for stabilisering og sikre korrekt he-ling og denne blev fjernet igen i juni 2023. I juli 2023 blev [Klageren] re-opereret i højre skulder. Det er lægeligt vurderet, at en operation i venstre skuldre ikke vil have en positiv effekt.

[Klageren] er dagligt begrænset grundet smerter og nedsat bevægelighed. Højre hånd har nedsat bevægelighed og han har udfordringer med at løfte armene til vandret. Smerterne påvirker søvnen og heraf energien. [Klageren] oplever hurtig udtrætning.

Personlig pleje tager ekstra tid og ægtefælle står for det meste omkring rengøring og madlavning.

[Klageren] tager ikke fast smertestillende, men som regel noget før sengetid, da han har svært ved at sove.

[Klageren] har siden afslutning på det kommunale genoptræningsforløb deltaget 3 gange om ugen i selvbetalt velligholdende træning [...].

Har en velreguleret diabetes.

Sundhedskoordinator finder at den helbredsmæssige side af sagen er velbelyst og [Klageren] tilfredsstillende udredt. Relevant behandling af de forskellige lidelser har været forsøgt, og der ses ikke yderligere behandlingsmuligheder. Spontan bedring af de anførte lidelser kan heller ikke forventes. [Klageren]s samlede helbredstilstand vurderes således til at være varig og stationær.

Beskæftigelsesrettet indsats: [Klageren] genoptog sit arbejde i oktober 2023. I januar 2024 blev der udarbejdet en arbejdspladsvurdering, hvor det blev vurderet, at en underarmsstøtte til arbejdsbordet ved computeren (alternativt en arbejdsstol med armlæn), varme fingerløse arbejdshandsker, samt permanente og skråsikre stå-platforme ved [...] ville kunne understøtte [Klageren]s arbejdsudførelse.

Opgaverne på arbejdspladsen er blevet tilpasset, så [Klageren] aflastes bedst muligt. Og han kan skifte mellem stående og siddende opgaver, fysiske opgaver ved [...] og administrative opgaver ved pc. Han har også mulighed for at trække sig og holde pause efter behov.

[Klageren] har fra starten af arbejdet 3 timer om dagen og i februar 2024 blev der forsøgt med øgning til 18 timer om ugen. Disse ekstra 3 timer om ugen var for meget og påvirkede markant [Klageren] og hans smerteniveau. Det vurderes derfor at 15 timer om ugen fordelt på alle hverdage pt. er det optimale.

[Klageren] arbejder om formiddagen, spiser frokost med kollegaerne og går derefter hjem.

Det vurderes, at yderligere tiltag ikke vil kunne udvikle arbejdsevnen i et sådant omfang, at [Klageren] vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår.

...

Teamet peger på arbejdsopgaver indenfor [Klageren]s fagområde. [Klageren] og arbejdsgiver er interesseret i en fleksjobansættelse.

...

Anbefales at orientere sig omkring hvad Ulykkespatientforeningen kan tilbyde.

[Klageren] beskrives med en høj arbejdsidentitet.

Skånehensyn:

- Nedsat arbejdstid
- Pauser efter behov
- Varierende arbejdsstillinger / mulighed for at skifte mellem opgaver
- Relevante hjælpemidler
- Arbejde tæt på kroppen og ikke over 45 grader
- Begrænsning i forhold til højre hånd samt finmotorisk arbejde
- Faste, kendte og strukturerede arbejdsopgaver
- Ingen deadlines."

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.

Er den forsikrede selvstændig erhvervsdrivende beregnes nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) dog med udgangspunkt i den hidtidige samlede indtjening (den hidtidige dækningsgivende løn samt over- og underskud i virksomheden) ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag. Ved den selvstændige erhvervsdrivendes hidtidige samlede indtjening forstås den gennemsnitlige årlige indtjening de sidste tre år før den Helbredsmæssige erhvervsevnenedsættelse, da indtjeningen for selvstændige erhvervsdrivende kan variere meget. PFA Pension har dog ret til at opgøre den hidtidige samlede indtjening med udgangspunkt i en kortere periode. Hvis forsikrede er en nystartet selvstændig erhvervsdrivende, kan PFA Pension ved opgørelse af den hidtidige samlede indtjening inddrage en eventuel tidligere indtjening som lønmodtager.

PFA Pension betragter den forsikrede som selvstændig erhvervsdrivende, hvis den forsikrede tilhører en af nedenstående kategorier:

1. Forsikrede ejer direkte eller indirekte minimum 10 procent af aktierne eller anparterne i virksomheden,
2. Forsikrede og forsikredes ægtefælle, samlever eller et nærtstående familiemedlem ejer direkte eller indirekte tilsammen minimum 10 procent af aktierne eller anparterne i virksomheden,
3. Forsikrede er ejer eller medejer af virksomheden, hvis virksomheden er en personligt drevet virksomhed, eller i et partnerskab, eller
4. Forsikrede har alene eller sammen med forsikredes ægtefælle, samlever eller et nærtstående familiemedlem en direkte eller indirekte kontrol over minimum 10 procent af stemmerettighederne i virksomheden, eller udøver en tilsvarende kontrol ved hjælp af andre midler.

Ved et nærtstående familiemedlem forstås PFA Pension en person, hvortil den forsikrede er knyttet ved slægtskab i ret op eller nedstigende linje eller som søskende.

Det er den samlede indflydelse gennem besiddelse af ejerandele, stemmerettigheder og anden form for kontrol over selskabet, som er afgørende for om den forsikrede vil blive betragtet som selvstændig erhvervsdrivende.

PFA Pension har dog ret til ikke at anvende den forsikredes faktiske indtjening, men derimod til at vurdere om den forsikredes evne til at skabe indtjening ved personligt arbejde, inklusive muligheden for eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer, men excl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, er nedsat med mindst 10 procent i forhold til den hidtidige dækningsgivende løn excl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag. I så fald vil den forsikredes evne til at skabe indtjening, inklusive muligheden for de nævnte ydelser, betragtes som den forsikredes resterende økonomiske erhvervsevne. Hvis PFA Pension foretager en sådan vurdering af den økonomiske erhvervsevne, vurderes evnen til at skabe indtjening efter erhvervsevnetabet inden for ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere evnen til efter det helbredsmæssige erhvervsevnetab at skabe indtjening inden for det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for."

Nævnet udtaler:

Klageren - som er født i 1960'erne, er erhvervsuddannet og har arbejdet i en funktion med skulderbelastende arbejde - var den 9/1 2023 involveret i en motorcykelulykke, hvor han brækkede højre hånd og flere ribben samt fik skade på begge skuldre. Klageren har været gennem flere operationer. I oktober 2023 genoptog klageren arbejdet og øgede arbejdstiden til 15 timer om ugen. Klageren fik den 1/12 2024 tilkendt fleksjob.

Selskabet har betalt midlertidige ydelser og ydet indbetalingssikring til klagerens arbejdsgiver fra 1/5 2023 til 31/10 2024, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning efter den 31/10 2024.

Aftalegrundlag

Klageren har anført, at forsikringsaftalen, som er indgået med virksomheden, har medført væsentlige begrænsninger i dækningen af virksomhedens medarbejdere. Dette har medført, at klagerens udbetalinger ved tab af erhvervsevne alene løber over 18 måneder, idet klageren anses som selvstændig. Klageren har anført, at selskabet har rådgivet til valg af en forsikringsaftale, som ikke er egnet til virksomhedens faktiske forhold og behov, og som ikke giver den beskyttelse som klageren med rimelighed kunne forvente. Klageren har anført, at klageren som

følge af den mangelfulde rådgivning bør stilles, som om der oprindeligt var valgt en dækningsstruktur, der reelt afspejler situationen som både medarbejder og virksomhedsejer.

Selskabet har anført, at "den i samarbejdsaftalen fastsatte begrænsning på maksimalt 18 måneders udbetaling til arbejdsgiver – gældende for selvstændige erhvervsdrivende eller ansatte i egen virksomhed – ikke i sig selv medfører, at forsikrede stilles ringere. Begrænsningen vedrører alene perioden, hvor ydelsen kan udbetales direkte til arbejdsgiveren/virksomheden. Hvis PFA efter udløbet af denne periode havde vurderet, at forsikredes erhvervsevne fortsat var midlertidigt nedsat i dækningsberettigende omfang, ville udbetalingerne være fortsat direkte til forsikrede, forudsat at forsikrede tillige opfyldte det økonomiske kriterium i vilkårene ... Den konkrete regel har således ikke haft indflydelse på udfaldet i nærværende sag. Det bemærkes desuden, at forsikrede faktisk er medejer af virksomheden og derfor omfattet af den relevante bestemmelse i samarbejdsaftalen".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han som følge af mangelfuld rådgivning fra selskabet er blevet omfattet af en pensionsordning, der stiller ham væsentligt ringere end tilsvarende firmapensionsordninger.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren – i henhold til det af selskabet oplyste – er omfattet af bl.a. begrænsningen på 18 måneders udbetaling til arbejdsgiveren efter samarbejdsaftalen. Nævnet bemærker, at der er tale om en sædvanlig begrænsning, og at begrænsningen alene har betydning for udbetalingsperioden til klagerens arbejdsgiver. Selskabets ophør af klagerens midlertidige udbetalinger skyldes overgangen til den generelle vurdering af klagerens erhvervsevne.

Nævnet bemærker, at klageren må anses som medejer. Det fremgår af kommunal jobsamtale af 5/3 2024, at klageren har en ejerandel på 12 % af virksomheden.

Ankenævnet *for* Forsikring

30.

105026

Spørgsmålet er herefter, om selskabet har været berettiget til at stoppe ydelserne, hvilket behandles nedenfor.

Erhvervsevnetab efter den 1/11 2024

Klageren har anført, at kommunen har vurderet klagerens arbejdsintensitet til 27%, og at dette klart og entydigt dokumenterer en væsentlig og varigt erhvervsevnetab på halv tid. Klageren har anført, at han kun kan arbejde 15 timer om ugen på grund af sin mangeårige erfaring i faget, omfattende tilpasninger af arbejdsopgaver og betydelige skånehensyn. Klagerens arbejdsopgaver er reduceret til meget snævre og ensidige funktioner, han kan ikke længere udføre de tidligere arbejdsopgaver, og han arbejder ikke i samme tempo eller med samme effektivitet som sine kollegaer. Klageren har anført, at der er taget særlige hensyn på arbejdspladsen, at dette alene har været muligt grundet hans lange tilknytning til virksomheden og specialiserede erfaring, og at disse forhold ikke kan overføres til andre arbejdspladser på et bredere arbejdsmarked.

Selskabet har anført, at klageren med relevante tilpasninger og hjælpemidler, vil kunne arbejde mere end halv tid, og at klageren skal vurderes inden for et bredere udsnit af relevante erhverv. Selskabet har anført, at der ifølge de lægelige oplysninger ikke er noget der hindrer klageren i at bruge sine skuldre og sin hånd, at klageren har lært at anvende sin hånd og har fravalgt yderligere kirurgisk behandling, og at der er konstateret fremgang i skuldernes funktion efter operation. Selskabet har anført, at klageren har været i stand til at arbejde 15 timer om ugen i en stilling, der ikke er tilpasset klagerens reducerede bevægelighed.

Det fremgår af specifik helbredsattest af 25/6 2023, at klageren har "Kompliceret håndledsbrud højre hånd, begge skuldre (sener revet over), brækkede ribben. Var indlagt ca 3 uger efter ulykken. Er kommet sig godt men der er fortsat gener fra især skuldre og højre håndled. Nyligt fået fjernet metalplade fra håndled ved operation. Står foran skulderoperation i juli. Mentalt er [klageren] ved godt mod. Han længes efter jobbet og hverdagen med jobbet og hverdagssysler... Skånehensyn: tidsmæssig i forhold til nedsat tid med langsom optrapning af timer. Arbejdsopgaver tilpasses løbende de fysiske udfordringer han har fra skuldre og håndled. Intet til hindre for at genoptage jobbet med tilpasning af arbejdsopgaver. Kan selv justerer opgaver i forhold til begrænsninger med armen / skuldrene. Tilpasninger i forhold til løft brugen af håndled".

Det fremgår af journal 9/10 2023 fra ortopædkirurgisk klinik, at "Han synes, at det har givet lidt smertelindring, men han har fortsat ikke den store bevægelighed i armen og heller ikke ret meget styrke. Objektivt Ekstremiteter: Bevægeligheden i hø. skulder er omkring 80 gr. fleksion, abduktion 60 gr., udadrotation er fortsat stort set ophævet. På ryggen når han til lavt på lænden. Han må gerne bruge armen og træne det han synes, den kan være med til. Han oplyser, at hans ve. skulder er lige så dårlig som den hø., og han har fået lavet MR-scanning af ve. skulder, der viser en massiv cuffruptur og AC-ledsartrose. Klinisk har han udtalt atrofi af både supraspinatus og infraspinatusmuskulaturen på ve. Side".

Det fremgår af generel helbredsattest af 1/12 2023, at klageren "Kommer på jobbet et par timer om dagen. Det er ikke altid [Klageren] er i stand til at få udrettet noget videre men fastholder dage rutiner i at komme af sted... Kan ikke bevæge sin hånd ret meget længere. Har svært ved at betjene nogle af de [...] som han benytter på jobbet. Når han skal række armene ud fra kroppen for at række ud efter ting eller have armene op over vandret har han svært ved dette. I den heldige situation at han har været på [...] år og han ejer en lille del af [virksomheden]. Hans funktion kan ikke bestrides af andre. Jobbet er en stor del af hans identitet... Finder nye måder at lave tingene på jobbet. Får hjælp til løft og finder nye veje. Det tager lidt længere tid, men jobbet bliver gjort. Ønsker meget at komme op i tid. Kan dog på nuværende tidspunkt mærke at han er meget træt efter de 2 timer på jobbet. Bruger timer og ressourcer på træning ... Funktionsnedsættelsen er gældende i ethvert erhverv".

Det fremgår af journal af 18/12 2023, at "Han er opereret for sin håndledsfraktur, fik fjernet en wrist spanning plate. Han er også blevet opereret i sin skulder, og er i gang med sin genoptræning. Han synes, det er gået frem med skulderen. Han er kommet tilbage i arbejde i 2 timer, men er på optrapning. Har fundet ud af, hvordan han skal bruge sin hånd og er ikke interesseret i videre kirurgi".

Det fremgår af arbejdspladsindretning af 30/1 2024, at "[Klageren] fortæller at han oplever de 3 daglige timer, som han for kort tid siden er trappet op til, som hensigtsmæssige for nuværende, men han ønsker stadig at øge yderligere, når det er realistisk ... [Klageren] beskriver at omtrent 25-50% af arbejdstiden foregår med [...] ved en computer, som er placeret på et fasthøjde arbejdsbord med ekstern venstrehåndsmus (har han selv tilkøbt for nyligt), ekstern skærm, tastatur samt en høj taburet .. Arbejdspladsen er ikke indrettet til [Klagerens] reducerede bevægelighed i skuldrene, men [Klageren] formår alligevel at udføre arbejdet uden væsentlig smertepåvirkning, da han kender enhver detalje i [...] og formår at tilpasse sin nedsatte funktionsevne til forholdene. [Klageren] betjener [...] ved at gå op i højden, primært anvende venstre hånd (selvom han er højrehåndet), læne sig fremover (med hoften støttende på et bestemt sted af [...]) så han kan nå længere frem med armene, og generelt tage sig bedre tid til opgaverne, så belastningen reduceres. Arbejdsudførelsen er noget alternativ, og måske ikke så hensigtsmæssigt for ryggen (som [Klageren] dog ikke beskriver gener fra), men da [Klageren] formår at udføre opgaverne, om end med nedsat effektivitet, og ikke angiver smerteforværring i skuldrene som følge af arbejdet, så vurderes det at arbejdet er hensigtsmæssigt for [Klageren] og hans situation. [Klageren] vil uden tvivl være mindre effektiv end han er vant til, men omvendt så har [Klageren] altid været blandt de mest effektive og rutinerede medarbejdere på arbejdspladsen, så han vil med stor sandsynlighed fortsat være en stor ressource og kunne trives med opgaverne. I forbindelse med optrapningen vil det formentlig være [Klagerens] beskrevne træthed, der er begrænsningen for timeantallet... Foruden ovenstående anbefalinger ser fysioterapeuten ikke et potentiale gennem hjælpemidler, anden indretning eller andre arbejdsopgaver end de nuværende".

Det fremgår af afsluttende træningsstatus af 26/2 2024, at "Alle borgers daglige aktiviteter er påvirket af den nedsatte funktion i håndleddet samt fingre. Han er konstant øm omkring håndleddet og han kan få smerter ved bestemte bevægelser. Sensibiliteten er langt fra normaliseret og derudover er han hypersensibel omkring arret. Gennem forløbet er borgers dorsale ar blevet mere smidigt. Borger har en god bevægelighed i supination og pronation, men meget nedsat bevægelighed i håndleddets ekstension samt radial-/ulnarfleksion. Der måles ingen bevægelse i

håndleddets fleksion. Ledmålingen af de fire ulnare fingres fleksion har gennem forløbet været det samme og er fortsat nedsat... Ledbevægeligheden af både håndled og fingre har været stagneret siden november".

Det fremgår af kommunal jobsamtale af 30/1 2024, at "Han er øget til 3 timer hverdag. [Klageren] oplyser, at det er gået godt. Han har haft brug for flere pauser med hvil, men derudover er det gået fint. Der er lavet en API på arbejdspladsen hvor han har fået nogle gode tip. Når API'en er udarbejdet af fysioterapeut, vil denne gennemgås. Der er lagt aftale om at [Klageren] øger med yderligere 3 timer over en uge. [Klageren] vil finde ud af hvordan han placerer de timer ind, da han hen over ugen bliver træt ... Aktuelle symptomer: Det er meget smertefuldt for [Klageren] at række ud efter ting, eller i det hele taget at få hænderne/armen ud fra kroppen. Det er samtidig svært at sove om natten grundet smerter, og han har konstant ømhed i hånden hvor skinnen lå. [Klageren] tager tit smertestillende".

Det fremgår af kommunal jobsamtale af 5/3 2024, at "[Klageren] har været i gang med endnu en øgning af arbejdstid, hvor han har været afsted 4 timer ugentligt. [Klageren] fortæller, at det har været hårdt. Han har måtte tage mange pauser, og nogle gange har han skulle sidde og hvile en time før han kunne tage hjem. [Klageren] oplyser, at der både har været tale om smerter i skuldre og hænder/arme men også mental træthed der udfordrer ham. Der er indgået aftale om at [Klageren] trapper ned til 3 timer dagligt. [Klageren] har fået bevilget en armstøtte som han er rigtig glad for. Hans arme og skulder slapper mere af, når han sidder ved PC'en".

Det fremgår af statusattest af 20/6 2024, at "Mit skøn er, at der nu er tale om stationære forhold i forhold til genoptræningspotentiale. Der har været varige og stationære forhold i +6 mdr nu. Fremadrettet træning skønnes at være af vedligeholdende og livskvalitetsforbedrende karakter og er derfor vigtig men forventes ikke at bedre arbejdsevnen yderligere".

Det fremgår af lægeattest af 18/7 2024, at " Smerter ved mobilisering, finmotorikken er påvirket, smerter om natten som påvirker overskuddet næste dag på jobbet. Kan ikke bevæge sin

hånd ret meget længere. Har svært ved at betjene nogle af de [...] som han benytter på jobbet. Når han skal række armene ud fra kroppen for at række ud efter ting eller have armene op over vandret har han svært ved dette ... Både jobmæssigt og privat er der tale om Varige og stationære forhold. Fortsat træning er af vedligeholdende og livsforbedrende karakter. Øvrige handlingsmuligheder er udtømte".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob, at "Det er lægeligt vurderet, at en operation i venstre skuldre ikke vil have en positiv effekt. [Klageren] er dagligt begrænset grundet smerter og nedsat bevægelighed. Højre hånd har nedsat bevægelighed og han har udfordringer med at løfte armene til vandret. Smerterne påvirker søvnen og heraf energien. [Klageren] oplever hurtig udtrætning. Personlig pleje tager ekstra tid og ægtefælle står for det meste omkring rengøring og madlavning. [Klageren] tager ikke fast smertestillende, men som regel noget før sengetid, da han har svært ved at sove ... Opgaverne på arbejdspladsen er blevet tilpasset, så [Klageren] aflastes bedst muligt. Og han kan skifte mellem stående og siddende opgaver, fysiske opgaver ved [...] og administrative opgaver ved pc. Han har også mulighed for at trække sig og holde pause efter behov. [Klageren] har fra starten af arbejdet 3 timer om dagen og i februar 2024 blev der forsøgt med øgning til 18 timer om ugen. Disse ekstra 3 timer om ugen var for meget og påvirkede markant [Klageren] og hans smerteniveau. Det vurderes derfor at 15 timer om ugen fordelt på alle hverdage pt. er det optimale. [Klageren] arbejder om formiddagen, spiser frokost med kollegaerne og går derefter hjem. Det vurderes, at yderligere tiltag ikke vil kunne udvikle arbejdsevnen i et sådant omfang, at [Klageren] vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår. Teamet peger på arbejdsopgaver indenfor [Klagerens] fagområde. [Klageren] og arbejdsgiver er interesseret i en fleksjobansættelse ... Skånehensyn: -Nedsat arbejdstid -Pauser efter behov -Varierende arbejdsstillinger/mulighed for at skifte mellem opgaver -Relevante hjælpemidler -Arbejde tæt på kroppen og ikke over 45 grader -Begrænsning i forhold til højre hånd samt finmotorisk arbejde -Faste, kendte og strukturerede arbejdsopgaver -Ingen deadlines".

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, hvis klagerens evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering, er nedsat med 50 %, og klagerens indtjening er nedsat med 10 %.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/11 2024 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af statusattest af 20/6 2024, at der er tale om stationære og varige forhold.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne pr. 1/11 2024 er nedsat med halvdelen. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal afgøre, om klagerens indtjening (den økonomiske erhvervsevne) er nedsat med 10 procent. Er dette tilfældet, skal selskabet yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i en trafikulykke fik skade på højre hånd, ribben og begge skuldre, og at klageren lider af betydelige gener, herunder smerter og væsentlig bevægeindskrænkning i begge skuldre og højre hånd samt lider af massiv udtrætning.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af afsluttende status af 26/2 2024, at alle klagerens daglige aktiviteter er påvirket af den nedsatte funktion i håndleddet samt fingre, at klageren er konstant øm omkring håndleddet og kan få smerter ved bestemte bevægelser, at sensibiliteten er langt fra normaliseret, at klageren har betydelig nedsat bevægelighed i håndleddets ekstension samt radial- og ulnarfleksion, og at ledmålingen af de fire ulnare fingres fleksion er nedsat.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af lægeattest af 18/7 2024, at klageren har svært ved at række armene ud fra kroppen eller have armene op over vandret, at klageren har smerter ved mobilisering og om natten, og at finmotorikken er påvirket.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau, og at klageren har omfattende skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, pauser efter behov, varierende arbejdsstillinger, relevante hjælpemidler, arbejde tæt på kroppen og ikke over 45 grader, begrænsning i forhold til højre hånd samt finmotorisk arbejde, faste, kendte og strukturerede arbejdsopgaver og ingen deadlines.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren har været arbejdsprøvet i eget erhverv, og at klageren ikke har formået at arbejde mere end 15 timer uden forværring af helbredstilstanden. Det fremgår af arbejdspladsindretning af 30/1 2024, at arbejdet vurderes hensigtsmæssig for klageren og hans situation, idet klageren formår at tilpasse sin nedsatte funktionsevne til forholdene, og idet klageren formår at udføre arbejdet uden væsentlig smertepåvirkning. Det vurderes, at det formentlig vil være klagerens træthed, der er begrænsningen for timeantallet, og at der ikke ses potentiale gennem hjælpemidler, anden indretning eller andre arbejdsopgaver. Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 13/11 2024, at opgaverne på arbejdspladsen er blevet tilpasset, så klageren aflastes bedst muligt, at klageren kan skifte mellem stående og siddende opgaver, fysiske og administrative opgaver, og at klageren har mulighed for at trække sig og holde pause efter behov.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob, at "Opgaverne på arbejdspladsen er blevet tilpasset, så [Klageren] aflastes bedst muligt. Og han kan skifte mellem stående og siddende opgaver, fysiske opgaver ved [...] og administrative opgaver ved pc. Han har også mulighed for at trække sig og holde pause efter behov. [Klageren] har fra starten af arbejdet 3 timer om dagen og i februar 2024 blev der forsøgt med øgning til 18 timer om ugen. Disse ekstra 3 timer om ugen var for meget og påvirkede markant [Klageren]

Ankenævnet *for* Forsikring

38.

105026

og hans smerteniveau. Det vurderes derfor at 15 timer om ugen fordelt på alle hverdage pt. er det optimale".

Ankenævnet for Forsikring

39.

105026

Nævnet bemærker, at klageren fremstår med en høj arbejdsidentitet, og at klageren efter nævnets vurdering har ydet en betydelig indsats for at øge arbejdstiden, men at det som beskrevet ovenfor ikke har været muligt for klageren at arbejde 18 timer om ugen. Nævnet har ikke grundlag for at statuere, at klageren i en anden relevant jobfunktion vil kunne øge sin arbejdstid i en sådan grad, at han vil kunne arbejde mere end halv tid.

Nævnet har henset til klagerens uddannelsesmæssige baggrund og tidligere beskæftigelse sammenholdt med, hvilken indtægt klageren må skønnes at kunne skaffe sig ved erhvervsarbejde, som kan indpasses i forhold til klagerens skånehensyn. Klageren har i anmeldelsen af 16/3 2023 oplyst, at hans årsløn inden sygemeldingen var 732.718 kr. Nævnet henviser til sagerne 93914, 101951, 102150 og 103231 hvor nævnet har udtalt, at den pågældende forsikringstager henset til sin uddannelse og tidligere beskæftigelse ikke med rimelighed kan sammenlignes med personer, som eksempelvis primært udfører ufaglærte jobs.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne pr. 1/11 2024 er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal afgøre, om klagerens indtjening (den økonomiske erhvervsevne) er nedsat med 10 %. Er dette tilfældet, skal selskabet yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Ankenævnet *for* Forsikring

40.

105026

Klagegebyret tilbagebetales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'J - S S' followed by a stylized flourish.

Jørgen Steen Sørensen

formand