

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. august 2026 blev i sag nr. 105208:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 23/1 2026 har klageren bl.a. anført:

"Jeg bliver sygemeldt d. 27.03.23, og sygemelding skyldes nakkeskuldsmærter. Smerterne skyldes længerevarende belastning, og symptomerne forværres ved statisk arbejde.

PFA pension vurderer at min arbejdsevne har været nedsat med mindst halvdelen fra 1. juli 2023 til den 31. oktober 2024. Fra den 31. oktober 2024 laver PFA pension en generel vurdering af min arbejdsevne, som vurderes til ikke at være nedsat med mindst halvdelen længere, hvilket jeg er uenig i. Dette skyldtes at min arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat. Dette kan dokumenteres med den foreliggende helbredsattest samt ... kommunes vurdering og tilkendelse til flexjob. Jeg er visiteret til 9 timers flexjob ugentligt. Dette skyldtes min varigt nedsatte arbejdsevne samt helbredstilstand.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at PFA pensions afgørelse ændres idet min arbejdsevne er meget mere forringet end hvad den er vurderet til. Jeg mener der er dokumenteret tilstrækkeligt for at belyse at min arbejdsevne samt helbredstilstand er væsentligt og varigt mindre end halvdelen af PFA pensions vurdering."

Selskabet har den 30/4 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. juli 2015 via hendes 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 1. marts 2023 fremlægges som **Bilag A** og **Bilag B**.

Forsikredes ordning er pr. 1. februar 2025 overgået til en PFA Plus Privat ordning med ændrede vilkår. Pensionsbevis fremlægges som **Bilag C**.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, 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.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i ... Hun er uddannet ... og arbejdede som sådan indtil sin sygemelding.

Forsikrede anmeldte tab af erhvervsevne den 26. september 2023 (**Bilag D**). Det fremgår i den forbindelse, at hun havde første sygedag den 27. marts 2023, og at hovedårsagen til sygemeldingen var nakke-/skuldersmerter. Forsikrede havde videre angivet, at smerterne skyldtes længerevarende belastning, og at symptomerne forværredes ved statisk arbejde.

Forsikrede var opsagt med fratrædelse den 30. september 2023.

Forsikrede blev i september 2022 undersøgt på et rygcenter, hvor hun fik diagnosen kraniocervikalt syndrom (kroniske nakke-/skuldersmerter) (**Bilag E**, s.10). Der var samtidigt foretaget en MR-skanning af nakke-hvirvelsøjlen, som viste en mindre venstresidig prolaps på C5/C6 uden tegn på rodpåvirkning. Forsikrede blev vejledt i muskulær afspænding og anbefalet generel træning.

Forsikrede var den 20. marts 2023 til undersøgelse på Arbejds- og Miljømedicinsk Ambulatorium efter henvisning fra egen læge under diagnosen 'Hovedpine i nakke-/skulderåget' med henblik på arbejdsmedicinsk vurdering (**Bilag E**, s.10-14). Af journalnotat fremgår det, at forsikrede oplevede snigende symptomdebut omkring foråret 2021 med initielt svimmelhed og herefter nakkehold med vedvarende bilaterale smerter i nakke-/skulderåget uden udstråling. Forsikrede arbejdede på overordnet ordinære vilkår og havde ikke været sygemeldt grundet aktuelle. Der var alene let kompromitteret funktionsniveau i privatsfæren, idet mange huslige opgaver tager længere tid grundet smerter og lægen noterede i øvrigt '[...] I privatsfæren tager hun længere tid om f.eks. sammenlægning af tøj, tømning af opvaskemaskine ect., men har i øvrigt stort set habituel funktionsniveau [...]'. Ved objektiv undersøgelse af nakken fandtes der fri bevægelighed i alle planer, men med smerter i yderstilling. Foramen kompressionstesten var negativ og således uden tegn på nervetryk. Der var udtalt ømhed i musklerne på begge sider af nakken og skuldrene. Ved undersøgelse af skuldre, albuer og hænder fandtes upåfaldende forhold. Lægen konkluderede, at symptomerne og de objektive fund var forenelige med kroniske nakke-/skuldersmerter. Der blev rejst mistanke om arbejdsbetinget sygdom, og forsikrede blev anbefalet at reducere/undgå statisk belastning af nakke-/skulder-/rygbelastende arbejde og såfremt skånehensynene ikke kunne hono-

res, noterede lægen, at der eventuelt kunne blive tale om korterevarende (deltids)sygemelding via egen læge.

Forsikrede fik den 5. juli 2023 foretaget en ny MR-skanning, hvor der alene blev fundet diskrete slidforandringer og ellers normale forhold (**Bilag F**, s.15). Der var ingen tegn på prolaps. Det fremgår videre af lægenotat den 27. juli 2023 i forlængelse heraf, at MRskanningen viste uændrede forhold uden indikation for noget behandlingskrævende (**Bilag F**, s.17).

Forsikredes sag blev efterfølgende behandlet ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Af afgørelse den 21. august 2023 fremgår det, at forsikredes sygdom ikke kunne anerkendes som en arbejds-skade (**Bilag E**, s.29). Begrundelsen var blandt andet, at arbejdsopgaverne havde været varierende og ikke havde medført mange hyppigt gentagende bevægelser i skulder/overarm, ligesom forsikrede ikke havde siddet med nakken fikseret i mindst halvdelen af arbejdsdagen. Forsikrede klagede over afgørelsen, og den 4. marts 2024 stadfæstede Ankestyrelsen afgørelsen (**Bilag E**, s.57).

Forsikrede blev efterfølgende henvist til et forløb på Smerteklinik med startsamtale den 9. august 2023 (**Bilag G**). Den objektiv undersøgelse den 1. september 2023 viste minimal palpationsømhed i nakkefæster samt palpationsømhed cervikalt, påvirket skulderågsmuskulatur med triggerpunkter. Den neurologisk undersøgelse var normal, og foramen kompressionstest var negativ. Forsikrede havde endvidere i forløbet deltaget i et tværfagligt smertehåndteringskursus samt afprøvet forskellige medicinpræparater.

Forsikrede blev endvidere i februar 2024 undersøgt i forbindelse med nogle bryst smerter (**Bilag H**, s. 15). Undersøgelserne – herunder mammografien og scanningen – var med normale forhold.

Forsikrede var til vurdering af sine muskelsmerter hos egen læge den 14. februar 2024 (**Bilag H**, s.14). Det fremgår i den forbindelse *'[...] Har gået til kiropraktor og fys gennem længere tid uden vedvarende effekt. Der findes muskelspændinger særligt i høj side af nakken samt denne skulder. Særligt findes der et massivt spændingspunkt svt. Høj p. mastoideus. Dette behandles med akupunktur og alle de spændte muskler slipper [...]'*. Den 20. februar 2024 var der fortsat effekt af akupunkturen.

Forsikrede var i virksomhedspraktik i perioden fra den 3. januar 2024 til og med den 30. april 2024 som ... med klassiske ... opgaver (**Bilag I**). Timetallet havde i forløbet været forsøgt øget fra 15 til 20 timer pr. uge. Ved afslutning af praktikken mødte forsikrede 5 dage om ugen af 20 timer inkl. 30 minutters frokostpause. Arbejdsgiver vurderede forsikredes effektive arbejdstid til 40 %, men oplyste samtidigt, at det havde været svært at vurdere forsikredes arbejdsindsats, da hun grundet anden sygdom havde været meget fraværende i forløbet (**Bilag I**, s. 175-178). Det fremgår ligeledes: *'[...] Samlet set har der været tale om et godt match i forhold til variationen i arbejdsopgaverne, men til trods for dette har det ikke været muligt at opnå et stabilt forløb eller udvikle yderligere på timetallet, hvilket til dels har skyldtes det store fravær, men også har skyldtes den øgede smertepåvirkning. Den iværksatte praktik synes altså ikke at have givet et retvisende billede af arbejds-vennen'* (**Bilag I**, s. 159 + 190).

Selskabet modtog den 29. august 2024 spørgeskema om funktionsevne (**Bilag J**). Forsikrede oplyste heri, at hun vurderede, at hun på det aktuelle tidspunkt kunne arbejde ca. 15-18 timer om ugen med skånehensyn overfor statisk arbejde og for meget bevægelse. Vedrørende daglig bevægelse oplyste forsikrede, at hun ikke havde problemer med at gå, stå eller sidde. Forsikrede havde

problemer med at bruge armene over skulderhøjde og ved bevægelse af hovedet, idet dette forværrer smerterne. Hun kunne anvende PC, tablet og mobiltelefon, men med behov for pauser efter ca. 45 minutter. Forsikrede oplevede koncentrationsbesvær i let til moderat grad, særligt ved mange smerter, men ingen hukommelsesbesvær. Forsikrede havde symptomer og gener hver dag, primært om middagen/eftermiddagen og om aftenen/natten, som forbedredes ved brug af pauser. Hun kunne køre bil ca. 45 km og cykle ca. 0,5 km i langsomt til almindeligt tempo med behov for hvilepauser.

Forsikrede blev berettiget til fleksjob med virkning fra den 1. juli 2025 på baggrund af rehabiliteringsindstilling af 3. juni 2025 (Forsikredes bilag 'Afgørelse – flexjob').

Forsikrede har til ankenævns sagen medsendt specifik helbredsattest udfyldt af egen læge den 8. april 2025 - selskabet har ikke tidligere været bekendt med lægeattesten (**Forsikredes bilag 'Helbredsattest'**). Det fremgår heraf: ' [...] *Diagnosen: komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter. [...]*'. Vedrørende prognosen vurderede lægen, at forsikrede var relevant og fyldestgørende udredt og behandlet uden yderligere udrednings- eller behandlingsmuligheder. Forsikredes smertetilstand vurderedes at have fundet et stationært niveau med vedvarende skånebehov i form af ingen belastning af nakke-skulderregionen, herunder ingen tunge løft, stationære stillinger, monotone gentagne bevægelser eller arbejdsfunktioner med arme i yderstillinger. Lægen anførte endvidere, at forsikrede oplevede mental udtrætning med deraf følgende kognitive udfordringer og nedsat energiforvaltning, og at forsikrede fremadrettet burde tilknyttes arbejdsmarkedet på deltid med hele dage til restitution.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA har vurderet, at forsikredes erhvervsevne midlertidigt har været nedsat med mindst halvdelen i perioden fra den 1. juli 2023 (efter karensudløb) til den 31. oktober 2024. Idet forsikrede på dette tidspunkt må anses for relevant og grundigt udredt – herunder neurologisk og ved MR-scanning – er PFA fra den 31. oktober 2024 overgået til en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne. Det er PFA's vurdering, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Forsikrede oplyser at være belastet af smerter i nakken med udstråling til begge skuldre. De objektive lægelige undersøgelser viser imidlertid gennemgående normale forhold. Forsikrede har alene fået stillet diagnosen kroniske nakke-skuldersmerter, og samtlige neurologiske undersøgelser har været normale. Foramen kompressionstesten har konsekvent været negativ, og billeddiagnostik har alene påvist diskrete degenerative forandringer uden tegn på nerve- eller rygmarsv-påvirkning.

En MR-scanning af nakkehvirvelsøjlen fra september 2022 viser en mindre venstresidig prolaps uden tegn på rodpåvirkning. Forsikrede bliver diagnosticeret med kroniske nakkeskuldersmerter og vejledt i muskulær afspænding. En ny MR-scanning fra den 5. juli 2023 viser alene diskrete slidforandringer og i øvrigt normale forhold uden tegn på prolaps og uden indikation på en behandlingskrævende tilstand.

Ved undersøgelsen på Arbejds- og Miljømedicinsk Ambulatorium den 20. marts 2023 arbejder forsikrede på ordinære vilkår og har ikke været sygemeldt grundet de aktuelle smerter. Funktionsniveauet i privatsfæren er alene let kompromitteret, såsom huslige opgaver der tager længere tid på grund af smerter, men det generelle funktionsniveau er overvejende habituel. Den objekti-

ve undersøgelse viser fri bevægelighed i nakken, negativ foramen kompressionstest og upåfaldende forhold i skuldre, albuer og hænder.

På baggrund af de samlede helbredsoplysninger er det PFA's vurdering, at de objektive lægelige fund er beskedne, og at der ikke foreligger dokumentation for en helbredsmæssig tilstand, der medfører en erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen.

For så vidt angår praktikforløbet bemærkes, at timetallet i forløbet er forsøgt øget fra 15 til 20 timer pr. uge, og at forsikrede ved afslutningen af praktikken møder 5 dage om ugen med 20 timer inkl. 30 minutters frokostpause. Et timetal der ligger noget nær eller over halv tid. Selskabet er opmærksomme på, at forløbet blev afsluttet med en vurdering fra arbejdsgiver om, at forsikredes effektive arbejdstid var 40 %, men arbejdsgiver oplyser samtidig, at vurderingen er usikker grundet forsikredes betydelige fravær under forløbet, som skyldes anden sygdom, der ikke relaterer sig til de oplyste funktionshæmmende nakke-/skuldergener. Det fremgår af praktikafslutningsrapporten, at forløbet ikke giver et retvisende billede af forsikredes arbejdssevne.

Forsikrede har i spørgeskema om funktionsevne af 29. august 2024 selv vurderet, at hun kan arbejde ca. 15-18 timer ugentligt med relevante skånehensyn. Hun har oplyst, at hun ikke har problemer med at gå, stå eller sidde, kan anvende PC i op til 45 minutter ad gangen, og kun oplever let til moderat koncentrationsbesvær. Forsikrede kan desuden køre bil og cykle med behov for hvilepauser. PFA vurderer, at forsikredes egen opgørelse af sin resterhvervsevne svarer til ca. halvdelen af en fuldtidsstilling, og at de beskrevne funktionsbegrænsninger ikke udelukker varetagelsen af et bredt udsnit af erhverv på det generelle arbejdsmarked.

Dertil kommer, at de skånehensyn, som forsikrede har behov for – herunder undgåelse af statisk belastning af nakke-/skulderregionen, tunge løft, monotone gentagne bevægelser og arbejde med arme i yderstillinger – vurderes at kunne imødekommes inden for en bred vifte af relevante erhverv på over halv tid.

PFA bemærker, at hverken Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) eller Ankestyrelsen har anerkendt forsikredes sygdom som en arbejdsskade, idet arbejdsopgaverne blev vurderet som varierende og ikke i tilstrækkelig grad nakke-/skulderbelastende. Selvom dette ikke er direkte afgørende for vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen, understøtter det, at der ikke foreligger en sygdom af en sværhedsgrad, der medfører en erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen.

Helbredsattesten af 8. april 2025 kan ikke tillægges afgørende selvstændig bevismæssig vægt. PFA bemærker herved, at den objektive undersøgelse i attesten er identisk med undersøgelsen foretaget på smerteklinikken den 1. september 2023, og attesten bygger således ikke på en ny, selvstændig klinisk vurdering af forsikredes helbredstilstand. Attesten tilfører dermed ikke sagen nye objektive fund, der kan begrunde en ændret vurdering af forsikredes erhvervsevne. PFA bemærker endvidere, at lægens konklusion om, at forsikrede fremadrettet bør tilknyttes arbejdsmarkedet på deltid med hele dage til restitution, snarere understøtter PFA's vurdering af, at forsikrede fortsat besidder en ikke ubetydelig resterhvervsevne, end forsikredes krav om en erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen.

Samlet set er det PFA's vurdering, at der på baggrund af de foreliggende helbredsoplysninger og funktionsoplysninger ikke er tilstrækkelig dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 31. oktober 2024. De lægelige objektive undersøgelser viser gennemgående normale forhold uden neurologiske udfald, og billeddiagnostik har alene

påvist diskrete slidforandringer uden behandlingskrævende fund. Forsikrede har alene fået stillet diagnosen kroniske nakkeskuldresmerter. Funktionsniveauet er delvist bevaret, og det vurderes, at forsikrede bør kunne varetage et arbejde i mindst halv tid, såfremt der er de rette skånehensyn.

På selskabets anmodning har forsikrede indsendt yderligere oplysninger vedrørende sit fleksjob. PFA har gennemgået oplysningerne og kan konstatere, at forsikrede er opsagt fra fleksjobbet pr. 20. april 2026. Opsigelsen ses ikke at være begrundet i forsikredes helbredsmæssige forhold, men i manglende overensstemmelse mellem stillingens indhold og forsikredes kompetencer. Forsikrede har alene været ansat i ca. tre måneder, og det spørgsmål, der foranledigede PFA's anmodning om oplysninger – hvorvidt forsikrede opfyldte det økonomiske kriterium efter ansættelse i fleksjob – ses på nuværende tidspunkt ikke at have selvstændig betydning for sagen (**Forsikredes bilag** 'IMG_3798, IMG_3800, IMG_3801, IMG_3802).

Konklusion

PFA fastholder, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling af løbende ydelser ved tab af erhvervsevne fra den 31. oktober 2024, da forsikrede herefter ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Det fremgår af arbejdsmedicinsk undersøgelse af 20/3 2023:

"Patienten er undersøgt på 'rygcenter' første gang den 19.09.2022, hvor man ordinerede MR af columna cervikalis foretaget den 08.11.2022 med fund af degenerative forandringer og venstresidig central diskushernie CS/C6 med let deformering af medulla spinalis uden tegn på myelopati og ingen signifikant spinal stenose. Patienten har været til funktionsvurdering og smertehandterings-samtale i rygmedicinsk regi i [hospital] den 19.12.2022, hvor hun blev vejledt i forhold til muskulær afspænding, anbefalet generel træning og vejledt i balance mellem aflastning og belastning samt drøfte mulighed for skånehensyn på arbejde. Patienten har modtaget såvel fysioterapeutisk som

kiropraktorbehandling uden udtalt effekt. Objektivt d.d. findes sv.t. columna cervikalis fri bevægelighed i alle planer med smerter i yderstilling. Foramenkompressionstest negativ. Udtalt muskulær ømhed sv.t. (hø./ve.): M. trapezius ++ med konsistensøgning, m. levator scapula ++, m. supraspinatus ++, nakkehæfter og paravertebralt cervikalt ++ samt i mindre grad m. pectoralis major++.

Sv.t. skuldre, albuer og hænder findes upåfaldende forhold.

...

KONKLUSION

symptomer og objektive fund forenelige med cervicobrachialt syndrom. På baggrund af de beskrevne arbejdsforhold findes mistanke om arbejdsbetinget sygdom, idet symptomerne er debuteret i tilslutning til otte års nakke-/skulderbelastende arbejde, hvor patienten i op til 20 timer ugentligt har siddet med nakken foroverbøjet op til 55-60° og armene 45° fremad/ud fra kroppen under fx ...

...

RÅDGIVNING

På det foreliggende gives foreløbige skånehensyn, idet patienten anbefales at reducere nakke-/skulder-/rygbelastende arbejde. Det anbefales således, at hun undgår længerevarende statisk belastning af nakke, skulder og ryg. Det anbefales at reducere aktiviteter med bøjet nakke i længere tid af gangen og minimere arbejde med ensidige, gentagne bevægelser af arme. Der anbefa-

les at gives mulighed for vekslende arbejdsstillinger samt mulighed for pause til restitution. Med patienten drøftet, at dette evt. kan ske ved ændrede arbejdsopgaver, rotation eller omplacering. Såfremt skånehensynene ikke kan honoreres, kan der evt. blive tale om korterevarende (deltids) sygemelding via egen læge."

Det fremgår af MR-scanning af 5/7 2023:

" Columna cervicalis:

Ingen sammenfald eller olistese. Upåfaldende medulla. Der ses kyfose ved C5/6.

Tværesnit:

C3/4: Diskret uncovertebral artrose bilateralt. Mindre central diskusprotrusion.

C5/6: lille diskusprotrusion med lille smule overvægt på venstre side medførende mindre komprimering af durasæk.

C6/7: Let uncovertebral artrose på højre side.

Columna thoracalis:

Let dekstrokonveks skoliose midttorakalt. Ingen patologiske knoglernarvssignal. Ingen sammenfald eller olistese. Ingen prolapper, foraminal forsnævring eller spinalstenose. Normale signal sv.t. medulla.

Konklusion:

Diskrete degenerative forand ringe i cervikalcolumna, som beskrevet."

Det fremgår af specifik helbredsattest af 8/4 2025 fra egen læge:

"Diagnose:

Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter.

Prognose:

Det vurderes, at pt er relevant og fyldestgørende udredt og behandlet, og at der således ikke er yderligere udrednings - og behandlingstiltag. Dette underbygges også af, at forløb ved smerteklinik først finder sted, når der ikke er flere diagnostiske muligheder og behandlingstiltag er udtømte. Forløb ved Smerteklinikken resulterer typisk ikke i, at pt bliver smertefri, men at man lærer at leve med og håndtere de smerter, der er.

Pt's smertetilstand vurderes at have fundet et stationær niveau, dette dog med den forudsætning at der tages vedvarende, fremadrettede hensyn og skånebehov, hvor der ikke er belastning af nakke-skulderregion - ingen tunge løft, ingen stationære stillinger, ingen monotone, gentagne bevægelser, ingen arbejdsfunktioner med arme yderstillinger.

Desuden oplever pt en mentaludtrætning pga smerterne, og deraf kognitive udfordringer og udfordringer med energiforvaltning. Således er det vigtigt med en opgave af gangen, ikke mange bolde i luften, klare instruktioner omkring opgavers art og forventninger til løsning, ingen tidspres, mulighed for hvile og pause. På baggrund af ovennævnte vurderes det, at pt fremadrettet skal tilknyttes arbejdsmarkedet på deltid og gerne med hele dage til restitution."

Det fremgår af kommunens afgørelse om fleksjob af 3/6 2025:

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

105208

"Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

5.1. 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.

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

5.1.1.1.1. 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.

5.1.1.1.2. 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.

5.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

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

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne og har arbejdet inden for det sundhedsfaglige område, blev sygemeldt den 27/3 2023 på grund af nakke-/skuldersmerter. Hun blev opsagt pr. 30/9 2023.

Hun var i virksomhedspraktik fra 3/1 2024 til 30/4 2024. Ved afslutningen arbejdede hun 20 timer om ugen. Arbejdsgiver vurderede, at den effektive arbejdstid var 40 %. Klageren blev tilkendt fleksjob pr. 1/7 2025. Klageren blev pr. 21/1 2026 ansat i et fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 8 timer. Klageren blev opsagt pr. 20/4 2026 på grund af manglende match mellem stillingens indhold og klagerens kompetencer. Klagerens gener er anmeldt som en erhvervssygdom, men dette er blevet afvist af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og af Ankestyrelsen.

Selskabet har ydet midlertidig dækning fra 1/7 2023 til 31/10 2024, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderer, ikke er nedsat helbredsmæssigt med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning.

Selskabet har anført, at de lægelige objektive undersøgelser viser gennemgående normale forhold uden neurologiske udfald, og at billeddiagnostik alene har påvist diskrete slidforandringer uden behandlingskrævende fund. Selskabet har anført, at klageren alene har fået stillet diagnosen kroniske nakkeskuldresmerter, at funktionsniveauet er delvist bevaret, og at klageren bør kunne arbejde i halv tid, såfremt der er de rette skånehensyn.

Klageren har anført, at hendes arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat, og at hun er visiteret til fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 9 timer som følge af sin helbredstilstand og den deraf følgende nedsatte arbejdsevne.

Det fremgår af arbejdsmedicinsk undersøgelse af 20/3 2023: "Objektivt d.d. findes sv.t. columna cervikalis fri bevægelighed i alle planer med smerter i yderstilling. ... KONKLUSION: symptomer og objektive fund forenelige med cervicobrachialt syndrom. På baggrund af de beskrevne arbejdsforhold findes mistanke om arbejdsbetinget sygdom, idet symptomerne er debuteret i tilslutning til otte års nakke-/skulderbelastende arbejde, hvor patienten i op til 20 timer ugentligt har siddet med nakken foroverbøjet op til 55-60° og armene 45° fremad/ud fra kroppen under fx ... På det foreliggende gives foreløbige skånehensyn, idet patienten anbefales at reducere nakke-/skulder-/rygbelastende arbejde. Det anbefales således, at hun undgår længereva-

rende statisk belastning af nakke, skulder og ryg. Det anbefales at reducere aktiviteter med bøjet nakke i længere tid af gangen og minimere arbejde med ensidige, gentagne bevægelser af arme. Der anbefales at gives mulighed for vekslende arbejdsstillinger samt mulighed for pause til restitution. Med patienten drøftet, at dette evt. kan ske ved ændrede arbejdsopgaver, rotation eller omplacering. Såfremt skånehensynene ikke kan honoreres, kan der evt. blive tale om korterevarende (deltids) sygemelding via egen læge".

Det fremgår af MR-scanning af 5/7 2023: "Columna cervicalis: Ingen sammenfald eller olistese. Upåfaldende medulla. Der ses kyfose ved C5/6. Tværesnit: C3/4: Diskret uncovertebral artrose bilateralt. Mindre central diskusprotrusion. C5/6: lille diskusprotrusion med lille smule overvægt på venstre side medførende mindre komprimering af durasæk. C6/7: Let uncovertebral artrose på højre side. Columna thoracalis: Let dekstrokonveks skoliose midttorakalt. Ingen patologiske knoglernarvssignal. Ingen sammenfald eller olistese. Ingen prolapper, foraminal forsnævring eller spinalstenose. Normale signal sv.t. medulla. Konklusion: Diskrete degenerative forandringer i cervikalcolumna, som beskrevet".

Det fremgår af specifik helbredsattest af 8/4 2025 fra egen læge: "Diagnose: Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter. Prognose: Det vurderes, at pt er relevant og fyldestgørende udredt og behandlet, og at der således ikke er yderligere udrednings - og behandlingstiltag. Dette underbygges også af, at forløb ved smerteklinik først finder sted, når der ikke er flere diagnostiske muligheder og behandlingstiltag er udtømte. Forløb ved Smerteklinikken resulterer typisk ikke i, at pt bliver smertefri, men at man lærer at leve med og håndtere de smerter, der er. Pt's smertetilstand vurderes at have fundet et stationær niveau, dette dog med den forudsætning at der tages vedvarende, fremadrettede hensyn og skånebehov, hvor der ikke er belastning af nakke-skulderregion – ingen tunge løft, ingen stationære stillinger, ingen monotone, gentagne bevægelser, ingen arbejdsfunktioner med arme yderstillinger. Desuden oplever pt en mentaludtrætning pga. smerterne, og deraf kognitive udfordringer og udfordringer med energiforvaltning. Således er det vigtigt med en opgave af gangen, ikke mange bolde i luften, klare instruktioner omkring opgavers art og forventninger til løsning, ingen tidspres, mulighed

Ankenævnet for Forsikring

12.

105208

for hvile og pause. På baggrund af ovennævnte vurderes det, at pt fremadrettet skal tilknyttes arbejdsmarkedet på deltid og gerne med hele dage til restitution".

Det fremgår af kommunens afgørelse om fleksjob af 3/6 2025: "Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet".

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 klageren på dette tidspunkt har været i længerevarende behandling og udredning på blandt andet smerteklinik, og at hun har fået taget MR-scanninger, som ikke viste behandlingskrævende forhold. Det fremgår af specifik helbredsattest af 8/4 2025 fra egen læge, at der ikke er yderligere udrednings- og behandlingstiltag, og at klagerens smertetilstand vurderes at have fundet et stationært niveau.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne efter den 31/10 2024 er nedsat med halvdelen. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning efter denne dato.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der beskrives begrænsede objektive fund. Sagens lægelige oplysninger understøtter efter nævnets vurdering ikke, at klageren ikke skulle være i stand til at varetage en relevant jobfunktion på det brede arbejdsmarked på halv tid.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at MR-scanning alene viser diskrete degenerative forandringer, og at der i arbejdsmedicinsk undersøgelse af 20/3 2023 er beskrevet "fri bevægelighed i alle planer".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af blandt andet reduktion af nakke-/skulder-/rygbelastende arbejde, undgå længerevarende statisk belastning af nakke, skulder og ryg, reduktion af aktiviteter med bøjet nakke i længere tid ad gangen, minimering af arbejde med ensidige, gentagne bevægelser af arme samt mulighed for vekslende arbejdsstillinger og pause til restitution, men at disse skånehensyn efter nævnets vurdering ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle være i stand til at varetage en anden, relevant jobfunktion på halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til hendes skånebehov.

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

Nævnet bemærker videre, at klageren i forhold til sin forsikringsdækning ikke skal vurderes ud fra sin fagspecifikke erhvervsevne, men ud fra relevante jobfunktioner på det brede arbejdsmarked.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

105208

Klageren får ikke medhold.

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

Jørgen Steen Sørensen

formand