Ankenævnet for Forsikring

Den 15. juni 2016 blev i sag nr. 87813:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i PFA Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren er uddannet mekaniker og arbejdede som maskinreparatør, da han den 8/3 2012 faldt og slog baghovedet i jorden og derved pådrog sig vridtraume og kvæstelse af nakke og lænd. Han lider efterfølgende af blandt andet hovedpine og smerter i nakke og lænd samt af træthed, koncentrations- og hukommelsesbesvær. Han blev opsagt fra den pensionsberettigende stilling med lønophør den 21/5 2014, og han ansøgte i maj 2015 om udbetaling ved erhvervsevnetab. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at det ikke er dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

I brev fra selskabet til klageren af 26/1 2016 hedder det bl.a.:

"**Hvordan har vi vurderet din erhvervsevne?**
Vi har bedømt din erhvervsevne ud fra en samlet vurdering af dit helbred og din indtjeningsevne inden for alle de erhverv, du er uddannet til at udføre og inden for alle de erhverv, som svarer til eller ligner dem, du tidligere har været ansat i.

Vores vurdering bygger på din ansøgning, lægeerklæring 1, speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi [speciallæge 1] og akter fra din kommune herunder speciallægeerklæringerne fra [speciallæge 2]. Vi har lagt vægt på, at der ikke er lægelig dokumentation for at din erhvervsevne er nedsat svarende til halvdelen.

Det fremgår af oplysningerne, at du den 8. marts 2012 falder på din daværende arbejdsplads og slår dit hoved og ryg. Du er herefter sygemeldt i 1 dag og forsøger efterfølgende at genoptage dit arbejde. I dette forløb arbejder du i en periode ca. 29 timer om ugen og i en længere periode frem til din opsigelse i marts 2014 20 timer om ugen.

Du sygemeldes på dette tidspunkt og kommer i en praktik på et …. I denne praktik er du ikke i stand til at arbejde mere end ca. 12 timer om ugen.

I speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi [speciallæge 2] af 19. juni 2013 fremgår det, at der objektivt ses middelsvær bevægeindskrænkning i nakken og antydet bevægeindskrænkning i lænden samt ømhed ved nakke og den øverste del af ryggen. Generelt beskrives din almentilstand som aldersvarende. Du bevæger dig frit og klare af-og påklædning uden synlige problemer, men skåner tydeligt ryggen.

Det fremgår ligeledes, at du den 15. marts 2012 fik foretaget en røntgenundersøgelse af ryggen samt CT-scanning af nakken, hvor man ikke fandt noget unormalt. Derudover fik du den 19. juni foretaget en MR-scanning af hjernen og nakken, som viste lettere aldersbetingede forandringer.

Du oplyser til neurologen, at du oplever problemer i forhold til koncentration og hukommelse.

I speciallægeerklæring fra [speciallæge 2] af 5. december 2014 fremgår det, at dine gener fra lænden er let forværrede siden forrige undersøgelse, mens de øvrige symptomer har været nogenlunde stationære.

Din almentilstand beskrives ved denne undersøgelse som aldersvarende og du bevæger dig frit og klarer af- og påklædning samt stillingsskift uden synlige problemer. Du skåner dog ryggen ved stillingsskift på briksen.

Objektivt findes middelsvær bevægeindskrænkning af nakken og let bevægeindskrænkning af lænden. Desuden ses antydet bevægeindskrænkning svarende til skulderbladende. Der er ømhed i nakken og flere steder i ryggen.

Ved den første undersøgelse arbejde du 29 timer om ugen med en § 56 aftale, hvorimod du ved den sidste af disse undersøgelser ikke er i stand til at øge arbejdstiden i din praktik fra 12,5 timer om ugen.

Imidlertid beskriver speciallægeerklæringerne ikke en forværring af din helbredstilstand, der kan forklare, hvorfor du ikke længere kan arbejde svarende til mindst halv tid af en normal arbejdsuge.

For at få en lægelig 'second opinion' har PFA Pension foranstaltet din undersøgelse hos neurokirurg [speciallæge 1] af 27. november 2015.

Din almentilstand beskrives her som god og du fremstår ikke som kronisk medtaget. Derudover fremgår det, at du er muskuløs.

Der ses ved undersøgelsen muskulær ømhed i nakken og lænden samt ved bevægelse smerter i nakken. Derudover ses normale forhold og der er ved denne undersøgelse ingen bevægeindskrænkning af ryggen.

Du er på dette tidspunkt blevet tilkendt fleksjob i dit eget ... med ca. 10 timers arbejdstid om ugen. Du oplyser selv, at dit funktionsniveau er væsentligt reduceret på grund af dine gener.

Den neurokirurgiske speciallægeerklæring konkluder dog, at der objektivt findes sparsomme fund relateret til den betydende funktionsindskrænkning.

Undersøgelsen viser, at der ikke er sket en dokumenteret forværring af din helbredstilstand siden, at du i en længere periode frem til din opsigelse var i stand til at arbejde 29/ 20 timer om ugen.

På grundlag af de samlede oplysninger anerkender PFA Pension, at din erhvervsevne er nedsat i en vis grad og at du har varige skånehensyn i forhold til tungt arbejde og brug for ekstra pauser.

PFA Pension vurderer dog også, at der ikke er dokumentation for, at du som følge af helbredsmæssige forhold ikke er i stand til at arbejde mere end svarende til halvtid af en normal uge dersom muligheden var der."

Klagerens advokat har i brev af 12/2 2016 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Det fastholdes, at klager naturligvis ikke er i stand til at arbejde 29 timer således, som det synes at fremgå af skrivelsen fra PFA Pension.

Der er heller ikke fremlagt dokumentation herfor - tværtimod er der fremlagt dokumentation for, at skadelidte er tilkendt fleksjob med en arbejdsevne, der er udmålt efter en flerårig afklaring i kommunalt regi til 12 timer om ugen.

Han arbejder i dag 10 timer om ugen, og indtjener ved egen indsats kr. 4.200,00 månedligt, jfr. vedlagte lønseddel for lønperioden januar 2016.

Han arbejder i [...], hvilket selskab han ikke har nogen ejerandel af, hvorfor det er faktuelt forkert, når det anføres af PFA Pension, at selskabet [...] er ejet af [klageren].

Klagers indtjeningsformåen efter arbejdsskaden og ulykken udgør omkring 70% på en måned i forhold til arbejdstid og lønindkomst, og derfor opfylder han betingelserne for udbetaling af ydelser på den i sagen omhandlede invaliditetsforsikring.

Jeg skal således fastholde, at klager har krav på udbetaling af invaliditetsydelser."

Selskabet har i brev af 2/3 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Den 12. maj 2015 modtager PFA Pension ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab (Bilag L) samt lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 (Bilag M). Det fremgår af ansøgningen, at forsikrede er blevet tilkendt fleksjob den 1. maj 2015 og herefter er berettiget til ledighedsydelse.

Ifølge lægeattesten kan forsikrede som følge af sine nakkegener ikke tåle løft og skub. Han kan ikke kigge op og har brug for vekslende stillinger. Det fremgår ligeledes, at der er forsøgt fysioterapeutisk behandling flere steder samt et 8 ugers kursus i smertehåndtering.

Den 1. juli 2015 modtager PFA Pension akter fra … Kommune. Her beskrives om forløbet hos tidligere arbejdsgiver (Bilag M, side 45):' *D. 8.03.2012 kommer [klageren] ud for en arbejdsskade, hvor han landede lige på halen og slår baghovedet i jorden. [Klageren] blev ikke sygemeldt umiddelbart efter ulykken. Oplever der i afdelingen er et pres for, at man ikke skal være den, der 'ødelægger' den gode statistik om arbejdsskader. [Klageren] har efterfølgende en del sygedage pga. behandling hos fysioterapeut og træning. Går i de første 6 måneder til fysioterapi/træning 1-3 gange om ugen. 1 år efter anmoder [klageren] og arbejdsgiver om en § 56 aftale som bevilges. [Klageren] arbejder omkring 29 timer om ugen og bliver omplaceret til …, hvor der arbejdes med mindre elementer og lettere værktøj. Der er i arbejdet mange opgaver, der skal udføres fra gulvet og op under emnet, hvilket [klageren] ikke magter. [Klageren] bliver omplaceret til at arbejde på total renovering af en lille mølle som kommer ind på afdelingen. Der er ingen tunge løft, men mange små elementer som skal renoveres. Oplever fortsat vanskeligheder med at klare arbejdstiden som bliver sat ned til 24 timer om ugen. Har i jobbet mulighed for at holde pauser efter behov og der er ingen deadline på opgaven. Arbejdet er meget varierende med både praktiske opgaver, registrering, arbejdsinstruktioner der skulle læses, kørsel til [by] hvor nogle af emnerne skulle sandblæses.*
Vurderer selv, at han max er effektiv i 15 timer ud af de 24 timer. [Klageren] har i hele forløbet fået udbetalt fuld løn. Har fået fastsat en méngrad på 15% af arbejdsskadestyrelsen. Der er ikke truffet afgørelse om erhvervsevnetab. Der afholdes møde på arbejdspladsen d. 11.2.14. Der er ikke mulighed for omplacering til andre arbejdsopgaver end dem [klageren] varetager da der ikke kan findes andre som er mindre fysisk krævende. Der afholdes møde igen d. 11.3.14, hvor [klageren] præsenteres for opsigelse da det ikke er realistisk, at han kan vende tilbage til jobbet i fuld omfang.'

Forsikrede sygemeldes i umiddelbar forlængelse af opsigelsen og modtager løn frem til den 21. maj 2014. (Bilag M, side 15)

Kommunen arbejder på at afklare forsikredes erhvervsevne. Af de kommunale akter fremgår det, at forsikrede har været i arbejdsprøvning hos [grossistvirksomhed] i perioden 17. marts 2014 til 6. juni 2014 (Bilag M, side 2). I denne arbejdsprøvning arbejdede forsikrede ca. 2,5 timer om dagen 5 dage om ugen. Skånehensynene beskrives af jobkonsulenten således (Bilag M, side 2): '[Klageren] har konstant hovedpine, som opstår pga. jag fra nakken, som giver en strålende fornemmelse op i baghovedet, nakke og skulderregionen. Smerterne forstærkes ved fysisk belastning. [Klageren] har også stivhed ud i sine fingre, som også stammer fra skuldre/nakke. [Klageren] kan ikke klare de lidt tungere løft pga. lændesmerter. Han har svært ved at se/kigge op og løft af arme over lidt længere

tid skal være begrænset. Der skal være mulighed for at gå, stå, der må ikke være for meget siddende arbejde ved eks. vis en pc.'

Efterfølgende har forsikrede været i praktik hos [isenkræmmer, hvor arbejdsopgaverne primært har været på lageret med udpakning af varer samt pakning af varer, som er solgt via netbutik. Praktikken varede fra 22. september 2014 til 27. februar 2015. (Bilag M, side 123) I denne praktik ender arbejdstiden på ca. 2 timer og 45 minutter om dagen. Forsikrede har mødt 4 dage om ugen, da han mandag har deltaget i smertehåndteringskursus. Når kurset er færdigt vil han også kunne arbejde om mandagen. (Bilag M, side 107) Arbejdsgiver vurderer, at arbejdet udføres med en effektivitet på ca. 70%.

På baggrund af disse arbejdsprøvninger vurderer kommunen, at forsikrede er egnet til et fleksjob, og et sådant tilkendes den 1. maj 2015. (Bilag M, side 90)

I tiden herefter står forsikrede til rådighed for et fleksjob og følges mhp. aktivering i Jobcenteret.

Helbredsmæssigt:
Forsikrede er i forbindelse med Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagen undersøgt 2 gange hos neurolog [speciallæge 2]. Omkring diagnostisk udredning beskriver den førsteneurologiske spa af 19. juni 2013 (Bilag I, side 19): *'Der er 15.3.2012 foretaget røntgenundersøgelse af columna totalis og CT-scanning af nakken, hvor man ikke fandt noget påfaldende. 19.6.2012 er der foretaget MR-scanning af hjerne og columna cervicalis, hvor man faldt alderssvarene lettere degenerative forandringer på niveau C3/C4 med let ukonvertebral artrose, men herudover var der normale forhold.'*

Objektivt fremstår forsikrede som aldersvarende ved undersøgelsen. Han bevæger sig frit og klarer af- og påklædning uden synlige problemer. Dog skåner han tydeligt ryggen. Videre viser undersøgelsen, at der er middelsvær bevægeindskrænkning i nakken og antydet bevægeindskrænkning i lænden, men ingen sikre neurologiske udfald.

Forsikrede selv oplyser til neurologen, at han oplever problemer i forhold til koncentration og hukommelse.

På tidspunktet for denne undersøgelse arbejder forsikrede 29 timer om ugen med en § 56 aftale hos sin tidligere arbejdsgiver. Neurologen vurderer, at der fremadrettet vil være varige skånehensyn i forhold til varierede og nakke-skuldervenlige opgaver og stiller spørgsmålstegn ved, om forsikrede vil blive i stand til at varetage et fuldtidsarbejde igen. Neurologen skriver imidlertid intet om, at forsikredes arbejdstid - som følge af de helbredsmæssige gener - ikke skulle være effektiv i de fremmødte timer, som forsikrede selv gør gældende, jf. nedenfor.

Der foreligger speciallægeerklæring af 5. december 2014 fra samme neurolog (Bilag M, side 155). Ved denne undersøgelse beskriver neurologen forsikrede objektivt med aldersvarende almentilstand og psykisk upåfaldende.

Forsikrede beskriver ved undersøgelsen sin tilstand som let forværret.

Neurologen konkluderer ved denne efterfølgende undersøgelse, at der objektivt ses middelsvær bevægeindskrænkning i nakken og let bevægeindskrænkning i lænden. Desuden antydet bevægeindskrænkning svarende til skulderleddene. Der er ingen sikre neurologiske udfald.

Ved denne 2. undersøgelse er forsikrede blevet opsagt og er i gang med den anden arbejdsprøvning, hvor han ikke er i stand til at øge arbejdstiden fra 12,5 timer ugentligt.

Der er således tale om ganske beskedne objektive fund/forandringer, der kan forklare forsikredes nedgang i arbejdstid. I forlængelse heraf undrer det PFA Pension, at forsikrede i en lang periode klarede betydeligt flere timer på trods af, at han tidsmæssigt var tættere på det uheld, som er oplyst at være årsagen til generne.

Som følge af denne uoverensstemmelse ønsker PFA Pension en yderligere belysning af forsikredes helbred og beder derfor om en speciallægeerklæring fra en anden speciallæge med relevant speciale. Forsikrede og PFA Pension bliver enige om, at der skal foretages en neurokirurgisk vurdering.

Således modtager PFA Pension speciallægeerklæring af 27. november 2015 fra neurokirurg [speciallæge 1]. Forsikredes almen tilstand beskrives som god, og han fremstår ikke kronisk medtaget. Derudover fremgår det, at forsikrede er muskuløs.

Videre ses ved den objektive undersøgelse, at forsikrede har muskulær ømhed omkring nakken og lænden samt ved bevægelse smerter i nakken.

I øvrigt viser undersøgelsen normale forhold og der er ingen bevægeindskrænkning i ryggen.

Speciallægen konkluderer (Bilag Q, side 7): *'Ved UT har skadelidte pådraget sig distorsion af columna cervicalis med daglige smerter med tendens til sekundær myogenhovedpine. Lændesymptomerne er lette og hidrører med overvejende sandsynlighed fra det aktuelle fald.*

Der beskrives desuden ledsagesymptomer.

Objektivt findes sparsomme fund relateret til den betydende funktionsindskrænkning.'

PFA Pension meddeler i brev af den 26. januar 2016 (Bilag S) efter en vurdering af de samlede oplysninger, at selskabet giver afslag på udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Afslaget er begrundet med, at selskabet ikke finder det dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'
På grundlag af de lægelige oplysninger, er det PFA Pensions vurdering, at der ikke er objektive fund, der forklarer det lave funktionsniveau, som arbejdsprøvningerne giver udtryk for.

Selskabet vurderer ligeledes, at der ikke er dokumentation for, at helbredet er blevet forværret fra 2013, hvor forsikrede var i stand til at arbejde 29 timer på § 56 ordning. Uagtet at denne arbejdstid formentlig/muligvis ikke var fuldt effektiv, ses der på det foreliggende grundlag ikke lægelig dokumentation for, at erhvervsevnen reelt skulle være nedsat svarende til halvdelen.

Så vidt PFA Pension kan udlede af de lægelige oplysninger, ville forsikrede havde været i stand til at fortsætte på dette niveau, dersom muligheden havde været der.

PFA Pensions afgørelse er truffet i samråd med selskabets lægekonsulent, som har speciale i arbejdsmedicin. Arbejdsmedicin som speciale er kendetegnet ved en anvendelse af ekspertise om eksponeringer på arbejspladser og i miljøsammenhænge i forhold til lægefalig og samfundsvidenskabelig viden.

Det anføres af forsikredes advokat, at forsikrede arbejder med en effektivitet svarende til 70%. Denne vurdering findes i forsikredes kommunale fleksjobssag, og PFA Pension kan ikke se, om vurderingen er foretaget ud fra en lægefaglig vurdering.

Såfremt PFA Pension alligevel overvejer denne præmis, må selskabet påpege (i sammenhæng med, at der ikke kan påvises en helbredsmæssig forværring siden speciallægeundersøgelsen i 2013, hvor forsikrede arbejdede 29 timer), at selv ved en effektivitet på 70%, vil forsikrede være i stand til at arbejde mere end svarende til halvtid af en normal arbejdsuge.

Det er forsikrede, der har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

PFA Pension er ikke forpligtet til at følge en kommunal vurdering af erhvervsevnen. PFA Pension er berettiget til at foretage en egen vurdering af forsikredes erhvervsevne og på den baggrund tage stilling til, om selskabets forsikringsbetingelser er opfyldt.

Samlet er det PFA Pensions vurdering, at der ikke er sammenhæng mellem den lægelige dokumentation og det lave funktionsniveau, som arbejdsprøvningerne er udtryk for. Forsikrede har derfor ikke løftet sin bevisbyrde for, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad af helbredsmæssige årsager.

Udover at forsikredes erhvervsevne ikke vurderes helbredsmæssigt nedsat med mindst halvdelen, gør PFA Pension gældende, at forsikredes samlede indtjening i fleksjobbet (summen af sociale ydelser + arbejdsindtægt) overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Det fremgår af fleksjobsaftalen, at forsikrede aflønnes med 150 kr. i timen. (Bilag R, side 2) Omregnet til en fuldtidsmånedsløn udgør det 24.031,50 kr. (150x37x4,33). Det fremgår også af fleksjobaftalen, at arbejdsgiver betaler 8 % i pension.
Ved indsættelse af disse oplysninger i Gigtforeningens beregner af fleksjobtilskud mm. fremkommer et resultat af forsikredes samlede indtægt i fleksjobbet på 20.318,43 kr. (Bilag T)

PFA Pension antager, at resultatet svarer til forsikredes samlede indtægt i fleksjobbet. Det er PFA Pensions vurdering, at dette beløb overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med en lignende uddannelse, anciennitet og alder som forsikrede.

Særligt vedrørende forsikredes nuværende fleksjobsansættelse:
Af opfølgningsnotat af 18. august 2015 (Bilag R, side 7) fremgår det, at *[klageren] forventer at de sidste detaljer ift. at få ansættelse i … firma, falder på plads indenfor de næste 4 uger. Aftalt at han kontakter … når de er klar til at aftale praktik og fleksjobaftale.'*

Den 1. oktober 2015 ansættes forsikrede i fleksjob i [...] med 10 timer (7 timer effektivt) om ugen ifølge fleksjobaftale. (Bilag R, side 2). Det fremgår ligeledes af fleksjobaftalen, at … er beliggende på forsikredes egen privatadresse. Aftalen er underskrevet af [formel ejer af ... som arbejdsgiver, hvem PFA Pension ud fra sammenhængen formoder er … til forsikrede.

Af selskabsrapporten fremgår det, at [...] er oprettet den 1. oktober 2015 - altså samme dag som forsikrede ansættes i fleksjob i virksomheden. Dvs. at virksomheden ikke er stiftet, da forsikrede overfor kommunen oplyser, at han forventer, at fleksjobbet i … virksomhed snart falder på plads.

Disse oplysninger skaber efter PFA Pensions opfattelse uklarhed omkring det reelle ejerskab af virksomheden, og hvem der reelt driver den. Ikke mindst henset til, at forsikrede tidligere selv har drevet ... på samme adresse.
For at skabe et klarere billede af forholdene omkring fleksjobsansættelsen for PFA Pension og ankenævnet, opfordres forsikrede til at oplyse nærmere herom - herunder konkret besvare følgende:

1) om der er andre ansatte (eller eventuelt ulønnede medhjælpere) end forsikrede i [...],
2) om det er korrekt, at den formelle ejer – [formel ejer af ...], er forsikredes …,
3) hvis 2) besvares bekræftende, om [formel ejer af ...] har tidligere erfaring med drift af ... og/eller anden selvstændig virksomhed,
4) om indehaveren [formel ejer af ...] deltager i selve udførelsen af klargøring af …, eller om det alene er [klageren], der forestår den del af driften
5) om forsikrede er den eneste person, der udfører arbejde på de ..., der klargøres eller på anden måde arbejdes på i [...],
6) hvad der præcis ligger i opgaven 'klargøring af …, som er den ydelse, som forsikrede oplyser, at han udfører for kunderne i [...]
7) om forsikrede udover klargøring af … deltager i de administrative opgaver i virksomheden

Konklusion
PFA Pension fastholder således, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling ved nedsat erhvervsevne, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Klagerens advokat har i brev af 31/3 2016 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Jeg fastholder, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og han har derfor ret til erstatning for nedsat erhvervsevne. Erhvervsevnen er dokumenteret dels ved de lægelige oplysninger, der er fremlagt i sagen, dels ved den erhvervsafklaring der har fundet sted i kommunen.

Klager har været i flere praktikker, som dokumenterer de funktionsmæssige indskrænkninger.

Den omstændighed, at klager i en periode har forsøgt at fastholde din tilknytning til arbejdsmarkedet i den stilling, han havde på ulykkestidspunktet, i vante rammer og med betydelige skånehensyn skal ikke medføre, at klager mister retten til udbetaling af invaliditetsydelser i henhold til den tegnede forsikring.

Klagers egen indtjening via fleksjob er så beskedent, at den lagt overstiger de 50%, som der kræves for udbetaling af invalidtetsforsikring."

Selskabet har i brev af 4/4 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"PFA Pension bemærker i den forbindelse, at forsikrede ikke har ønsket at besvare spørgsmålene i selskabets udtalelse af 2. marts 2016"

Af neurologisk speciallægeerklæring af 21/11 2012 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle**
8.2.2012 faldt han lige, da han var mødt om morgenen kl. 7 på sin arbejdsplads. Der var isslag og man havde ikke nået at salte/gruse. Han faldt ned på halepartiet og faldt ned, så han slog hovedet. Var ikke bevidstløs og husker hændelsesforløbet. Fik straks smerter i nakken og ryggen samt hovedpine. Måtte tage hjem efter 45 min., da han også udviklede kvalme.
Trods mange smerter mødte han på arbejde dagen efter.
Fra starten tog man hensyn til hans gener på arbejdspladsen.
Da generne persisterede, opsøgte han egen læge første gang den 15.3.12. Denne beskriver vekslende hovedpine og smerter lavt i nakken især ved ekstension og snurren ud i højre hånd ved belastning. Desuden lave lændesmerter gående ud i sæderegioneme og lårene bilat. Der var god bevægelighed i cervikal columna men stramning ved ledrotation mod venstre, fleksion og ekstension og han var distinkt øm C6-C7 i midtlinjen og let øm Th10-11 og distinkt øm L3-5. Normal neurologi. Fik samme dag foretaget røntgen af columna totalis samt CT-skanning af columna cervicalis, hvor man fandt normale forhold cervikalt og lumbalt uden traumefølger. I torakal columna var der en del spondyloseforandringer og antydningsvis kileform af midttorakale hvirvler (følger efter gammel torakal Scheuerrrmann?).
Samme dag blev han henvist til fysloterapeut, hvor han efterfølgende har fået i alt ca. 29 behandlinger indtil 16.10. Blev behandlet med massage og kom til sidst på et træningshold. Laver nu de øvelser, han har fået anvist næsten daglig. Er blevet behandlet både for nakken og rygsøjlen.
Siden 16.10. har han fået akupunkturbehandlinger en gang om ugen.
Alle behandlinger har medført kortvarig effekt (et par dage pr. behandling).
Pga. den vedvarende hovedpine blev der den 19.6.2012 lavet MR-skanning af hjernen, hvor man fandt helt normale forhold uden traumefølger, mens man ved MR-columna cervicalis fandt alderssvarende lette degenerative forandringer C3/4 med let unkovertebral artrose men ingen traumefølger.

Siden ulykken har tilstanden været fluktuerende fra dag til dag, men samlet er der indtrådt en langsom bedring i tilstanden specielt vedr. lænden. Patienten føler dog, at tilstanden har været relativ stationær den sidste måneds tid.

Nuværende tilstand
Han sover afbrudt om natten, hvor han vågner pga. smerter i forbindelse med vendinger. Er næsten oppe en enkelt gang hver nat og går lidt omkring. Som før ulykken går han i seng kl. 22 og står op kl. 5.30. Han er imidlertid betydelig mere træt efter arbejde, end han har været tidligere og på arbejdsdagene lægger han sig efter arbejde og sover ofte tungt fra kl. 16-18 (dog ikke så træt om mandagen, hvor han ikke tager hvil).

Når han skal op om morgenen, føler han sig stiv i nakken og lænden. Har travlt om morgenen og laver ikke øvelser, og generne aftager gradvist i forbindelse med, at han kommer i gang.
Om morgenen har han lette til moderate smerter lokaliseret til nakke- skulderåget bilat. samt lettere smerter i et 10 cm bredt bånd på tværs midt i lænden. Nakkesmerterne går aldrig helt væk, men aftager op af dagen; mens lændesmerterne godt kan gå væk i løbet af dagen.
Smerterne accentueres, når han skal arbejde i akavede stillinger og ved tungere løft (mere end 10 kg) og arbejdspladsen er indrettet, så han slipper for disse belastninger. Ægtefællen har overtaget støvsugning og gulvvask, og patienten har ikke problemer med statisk stående reparationsaktiviteter eller f.eks. kartoffelskrælning. Derimod føler han sig stiv i ryggen, når han skal køre længere bilture, og der er også problemer, når han spiller lidt forsigtig fodbold med børnene. Det lindrer, når han lægger sig og slapper af samt ved stillingsskift, og han fungerer godt med sit varierede arbejde. Kan cykle.
Udover de anførte nakke- og lændesmerter, har han hovedpine daglig, der kommer flere gange om dagen relateret til nakkesmerterne, startende i baghovedet og bredende sig frem bifrontalt af trykkende, strammende karakter uden ledsagesymptomer (der kan være ledsagende lettere fokuseringsproblemer). Når hovedpinen er værst, har han lettere ledsagende hukommelses- og koncentrationsproblemer.
Lige siden ulykken har han haft en konstant let snurrende fornemmelse i fingerspidserne på begge hænder og intermitterende på hele 4. og 5. finger på venstre hånd. Disse fornemmelser bemærker han mest, når han er i hvile.

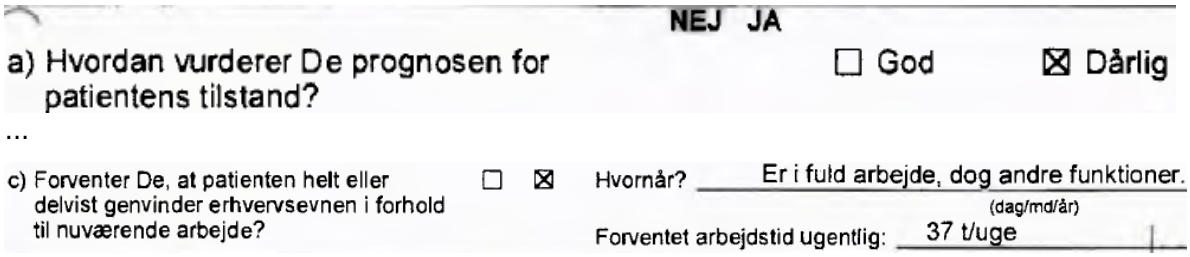
Ved dagens undersøgelse har han let hovedpine, moderate nakkesmerter og lettere lændesmerter samt de anførte snurrende fornemmelser.

Objektivt
Udseende sundt og alderssvarende. AT er god, ET over middel. Kraftig bygget.
…
Psykisk: Upåfaldende og reel. Sidder stift i stolen under anamneseoptagelsen (har fået anbefalet dette af en terapeut) men ellers bevæger han sit frit og virker ikke smertepåvirket. Der er ingen tegn på hukommelses- eller koncentrationssvækkelse og ingen udtrætning i forbindelse med anarnneseoptagelsen. Talen er nat.
Kranie: Der er let ømhed af nakkefæsteme, men ingen deformiteter eller perikraniel ømhed i øvrigt. Kranienerveme findes alle intakte.
Ekstremiteter: Normale neurologiske forhold med frie led, normal trofik, tonus, kraft, sensibilitet og koordination. Der er middellivlige egale dybe reflekser. Normale plantarreflekser.
Der er ingen svajen ved Romberg med lukkede øjne. Gangen nat. inkl. tågang og hælgang.
Columna: Normale krumninger. Ingen skolioser. Bækkenstanden vandret. Pæn veludviklet muskulatur. Let til moderat ømhed af nakkemuskulatur men ingen eller kun let ømhed af skulderågsmuskulaturen i øvrigt uden sideforskel. Der er let ømhed af den nedre paravertebrale torakalmuskulatur og let ømhed af lænde- og glutealmuskulaturen.
I cervikal columna er der let nedsat sidedrejning og sidehældning mod højre med ca. 1/3 mens bevægeudslagene ellers vurderes som alderssvarende dog med smerteangivelse, når han nærmer sig yderstillingerne.
Fri bevægelighed i lumbal columna og FGA = 10 cm. Ingen smerteangivelse herfra.

Diagnoser
Distorsio columna cervicalis et lumbalis, sequelae / følger efter overbelastningstraume mod nakken og lænden.
Commotio cerebri, sequelae obs. pro. / mulige følger efter lettere hjernerystelse. Hypertension?

Konklusion
Tidligere rask. Ved faldtraumet den 8.3.2012 har patienten pådraget sig overbelastningstraume mod nakken og i mindre grad mod lænden samt muligvis også pådraget sig lettere hjernerystelse.
Tilstanden har efterfølgende været fluktuerende men med langsom, gradvis bedring i tilstanden, hvor han nu har flere gode dage end tidligere, men han er aldrig helt fri for lettere smerter i nakke- skulderågsmuskulaturen, der dagligt ledsages af spændingshovedpine og ved de daglige aktiviteter bliver smerterne moderate. Siden ulykken har han haft let snurrende fornemmelse i fingerspidserne på begge hænder, men umiddelbart findes der ikke tegn på rodpåvirkning.
Generne fra lænden har været i aftagen og er ikke længere konstant til stede.
Prognostisk vurderes det, at han får et lettere restmen fra nakken i form af lettere daglige nakkesmerter evt. ledsaget af let bevægelsesindskrænkning.
Det findes sandsynligt, at lændesmerterne vil svinde helt.
Der er ikke indikation for yderligere neurologisk udredning eller behandling, men patienten skal være mere aktiv med sine afspændende, udspændende og optrænende øvelser for nakke- skulderågsmuskulaturen (og i mindre grad lændemuskulaturen), og reducere / ophøre med det daglige analgetikaforbrug. Frembyder ikke med sikkerhed længere postcommotionelle symptomer.
Umiddelbart god overensstemmelse mellem traumet, de subjektive klager og objektive fund.
Erhvervsevnen / indtjeningsevnen skønnes ikke i væsentlig grad påvirket som følge af ulykken."

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 5/12 2012 har klagerens privatpraktiserende læge bl.a. anført:



	NEJ	JA		
a) Hvordan vurderer De prognosen for patientens tilstand?			☐ God	☒ Dårlig

...

c) Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☐	☒	Hvornår?	Er i fuld arbejde, dog andre funktioner. (dag/md/år)
			Forventet arbejdstid ugentlig:	37 t/uge

I afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen af 29/7 2013 hedder det bl.a.:

"Varigt mén

Afgørelse
Vi vurderer, at dit men efter arbejdsskaden er 20 procent.
…

12. 87813

Tab af erhvervsevne

Afgørelse
Din erhvervsevne er nedsat mindre end 15 procent. Det betyder, at du ikke kan få erstatning for tab af erhvervsevne efter lov om arbejdsskadesikring."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 19/6 2013 fremgår bl.a.:

"Diagnose:
//distorsio et contusio columnae cervicalis et iumbalis sequelae (følger efter kvæstelse og vridetraume af nakke og lænd) //

Resume og konklusion:
Tidligere i det væsentlige rask montør på [klagerens tidligere arbejdsplads], som 8.3.2012 var udsat for en arbejdsskade, da han på glat underlag faldt bagover og slog ryg og baghoved mod underlaget men uden at miste bevidstheden. Efterfølgende har han haft vedvarende problemer med konstant hovedpine, konstante smerter i nakke, bryst og lænderyg, og der er udstråling af nakkesmerterne ud i begge overekstremiteter, hvor skadelidte tit taber ting ud af hænderne. Herudover har han haft søvnproblemer, træthed, koncentrationsproblemer og hukommelsesvanskeligheder, øget irritabilitet samt fokuseringsvanskeligheder.

Objektivt er der fundet middelsvær cervikal bevægeindskrænkning, og der er antydet lumbal bevægeindskrænkning. Der er ømhed cervikalt samt thorakolumbalt. Der er ingen sikre neurologiske udfald.

Aktuel arbejdsskade har resulteret i en kontusion mod baghoved og ryg samt en formodet distorsion af halsryggen. Efterfølgende har skadelidte haft vedvarende dagligt optrædende hovedpine af spændingstype samt kroniske blandede myofascielle/neurogene smerter cervikobrachialt. Herudover har han haft overvejende myofascielle smerter lumbalt samt kognitive symptomer. Som følge af symptomerne foreligger der et reduceret funktionsniveau, som har resulteret i begrænsninger både arbejdsmæssigt samt i dagligdag og fritid. Således har skadelidte ikke været i stand til at fortsætte på sit tidligere arbejde som montør ved [klagerens tidligere arbejdsplads] på samme vilkår som før skaden. Det har været nødvendigt at ændre på en række arbejdsfunktioner, således at han nu udelukkende har rygvenlige arbejdsopgaver. Derudover har han fået en § 56-ordning, og arbejdstiden er reduceret fra 37 til 29 timer ugentligt, men skadelidte får fortsat fuld løn. Imidlertid er der tale om en midlertidig ordning. Under alle omstændigheder er der fremadrettet vedvarende skånehensyn, hvor arbejdsopgaver bør være meget varierede og både nakke-skuldervenlige og rygvenlige og med mulighed for pauser. Det er på nuværende tidspunkt uafklaret, hvorvidt skadelidte på sigt vil være i stand til at klare fuldtidsarbejde selv med optimale skånehensyn.

Skadelidte har oplevet en tendens til let løbende forværring i tilstanden gennem det sidste halve års tid, hvilket formentlig skyldes uhensigtsmæssige belastninger i dagligdagen ikke mindst arbejdsmæssigt. Som anført er det ikke afklaret, hvorvidt han på sigt vil være i stand til at fortsætte med fuldtidsarbejde, og den nuværende § 56-ordning med reduceret ugentlig arbejdstid er en midlertidig ordning.

Der er ikke på det foreliggende fundet indikation for yderligere diagnostiske eller terapeutiske tiltag ud over fortsatte behandlinger hos akupunktør som vedligeholdelsesbehandling på ubestemt tid fremover."

13. 87813

Af journaloversigt fra jobcenter fremgår bl.a.:

> "Hændelsesdato:
> 16-06-2014
> …
> D. 8.03.2012 kommer [klageren] ud for en arbejdsskade, hvor han landede lige på halen og slår baghovedet i jorden. [Klageren] blev ikke sygemeldt umiddelbart efter ulykken. Oplever der i afdelingen er et pres for, at man ikke skal være den, der 'ødelægger' den gode statistik om arbejdsskader. [Klageren] har efterfølgende en del sygedage pga. behandling hos fysioterapeut og træning. Går i de første 6 måneder til fysioterapi/træning 1-3 gange om ugen. 1 år efter anmoder [klageren] og arbejdsgiver om en § 56 aftale som bevilliges. [Klageren] arbejder omkring 29 timer om ugen og bliver omplaceret til …, hvor der arbejdes med mindre elementer og lettere værktøj. Der er i arbejdet mange opgaver, der skal udføres fra gulvet og op under emnet, hvilket [klageren] ikke magter. [Klageren] bliver omplaceret til at arbejde på total renovering af en lille mølle som kommer ind på afdelingen. Der er ingen tunge løft, men mange små elementer som skal renoveres. Oplever forsat vanskeligheder med at klare arbejdstiden som bliver sat ned til 24 timer om ugen. Har i jobbet mulighed for at holde pauser efter behov og der er ingen deadline på opgaven. Arbejdet er meget varierende med både praktiske opgaver, registrering, arbejdsinstruktioner der skulle læses, kørsel til [by] hvor nogle af emnerne skulle sandblæses.
>
> Vurderer selv, at han max er effektiv i 15 timer ud af de 24 timer. [Klageren] har i hele forløbet fået udbetalt fuld løn. Har fået fastsat en méngrad på 15% af arbejdsskadestyrelsen. Der er ikke truffet afgørelse om erhvervsevnetab. Der afholdes møde på arbejdspladsen d. 11.2.14. Der er ikke mulighed for omplacering til andre arbejdsopgaver end dem [klageren] varetager da der ikke kan findes andre som er mindre fysisk krævende. Der afholdes møde igen d. 11.3.14, hvor [klageren] præsenteres for opsigelse da det ikke er realistisk, at han kan vende tilbage til jobbet i fuld omfang."

I lægeattest ved af 14/4 2015 har klagerens privatpraktiserende læge bl.a. anført:

> "[Klageren] har brugt det seneste ½ år til behandlingsforløb på [smerteklinik]. Der har under forløbet der været forsøgt en bred vifte af medicinske behandlingsforsøg. Der har været forskellige problemer med bivirkninger og ligeledes manglende posistiv effekt af de forskellige forsøg. Pt's funktionniveau idag er ca. uændret fra august 2014. Han har siden været igennem yderligere et jobtrænings/ jobpraktik forløb. Herkommer man til ligninde resultat. Hvor han med en daglig arbejdestid på ca 2½ time kan udfylde en plads i virksomheden, primær bestående af lager arbejde og lager ekspedition. Skal fortsat være forsigtig med at undgå tungere løft, være forsigtig med at kikke højt, som har tendens til provokation i smerte med udstråling til armene.
> Fortsat en hverdag med gode og dårlige perioder, ved lidt for store belastninger efterfølgende tilbagebetalinger med øget smerteniveau. Har oplevet at passende daglig træningsmængde er med til at bevare et rimeligt funktionniveau.
> Pt. er ved seneste besøg i smerteklinikken 26.3 afsluttet derfra.
> Aktuel medicin er tbl Tizanidin 2 mg x 2 og tbl lamictal 50 mg x 2, har siden i forgårs øget til 100 mg x 2, ikke nogen sikker effekt her af endnu, men forsøget lidt længere inden man afgør den endelige dosering.
> Vedhæfter jr. notater fra friklinikken.
> …

Pt. har uændret et meget realistisk billede til sin egen sygdom og funktionsniveau. Efter smertehåndteringskursus ikke opnået nogen betydelige ændringer, havde før kurset en god åben strategi i forhold til sine smerter, denne er opretholdt."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 27/11 2015 fremgår bl.a.:

"**SOCIALT, UDDANNELSE og ERHVERVSFORLØB**

…

Marts 2014 finder skadelidte arbejde (praktikplads med 2 ½ timer pr. dag, lagerarbjede – registrering).

Senere via rehabteam i ventetiden på [smerteklinik] været i 3 mdr. praktik på pedeljob.

Fra januar 2015 er han fortsat i praktikjob og klarer max. 2 ½ time pr. dag inkl. hvilepause på 20 min. (råd fra [smerteklinik]).
Slutter praktikken i april 2015. Via rehabteam visitereret til fleksjob 01.05-2015. Der er lavet aftale om, at skadelidte er 'ansat i eget ...' … med det anførte timetal pr. dag. Arbejder med klargøring af nyere … i eget ....

…

AKTUELLE KLAGER

- Nakkesmerte. Symptomet konstant tilstede med udstråling til baghovedet videre frem mod begge overmundsregioner. Ved fysisk aktivitet eller hvis han sidder for længe, drejer hovedet eller kigger opad forværres symptomatologien. Har altid en let trykkende hovedpine i baghovedet.
  (I forbindelse med sit fleksjob, hvor han foretager klargøring af biter er der ikke tale om at arbejde under lift, da han ikke er i stand til at arbejde med hovedet opad).

- Smerter i begge skulderåg. Har svært ved at få armene over skulderniveau uden at der udløses smerter i skulderågene.
  Beskriver altid en 'muren' i venstre arm lokaliseret til ydersiden gående videre ned mod underarmen frem mod 4. og 5. finger, som beskrives som 'sovende', når han bruger armen. Når symptomet bliver for udtalt er han nødt til at hvile, hvorefter det langsomt fortager sig.

- Altid stiv i lænden. Har svært ved at komme ned for at samle ting op fra gulvet. Svært ved at komme i gang om morgenen.

- Beskriver fokuseringsproblemer. Viser sig tydeligt når han fx har fokuseret på et objekt tæt ved og herefter skal se noget fjernt.

- Hukommelsen påvirket. Skal skive alt ned vedr. indkøb og aftaler med kunder. Struktur og overblik angives normalt.

- Træthed, vågner tit i løbet af natten.

…

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

Almentilstanden god.
Ikke kronisk medtaget.
…

RESUME

Således nu væsentlig rask mand [i 40'erne], der 08.03-2012, er udsat foret faldtraume med slag imod baghoved, nakke og ryg.

I efterforløbet kroniske smerter i form af nakkesmerte, hovedpine, smerter i begge skulderåg med udstråling til venstre OE samt indskrænket bevægelighed og smerte i lænden.

Der beskrives endvidere påvirket hukommelse.

Skadelidte har gennemløbet forskellige former for konservativ behandlingsforsøg fra sidst i 2014 til januar 2015 med forløb på [smerteklinik].

Ved objektiv undersøgelse findes triggerpunkter svarende til n. occipitalis major på begge sider. Midt cervical ømhed og midt thoracal ømhed samt ømhed af sacroiliacaleddene.

Der er ikke bevægeindskrænkning i columna.

Skadelidte har god a.t.

Skadelidte er muskuløs bygget.

KONKLUSION

Ved UT har skadelidte pådraget sig distorsion af columna cervicalis med daglige smerter med tendens til sekundær myogenhovedpine. Lændesymptomerne er lette og hidrører med overvejende sandsynlighed fra det aktuelle fald.

Der beskrives desuden ledsagesymptomer.

Objektivt findes sparsomme fund relateret til den betydende funktionsindskrænkning."

Om klagerens første arbejdsprøvningsforløb fremgår det af kommunale akter bl.a.:

"**O**pfølgningen sker på baggrund af virksomhedspraktik for perioden: 17.03.14 til 06.06.14.

Formål med virksomhedspraktik: Formål med virksomhedspraktik er, at udvikle arbejdsevne i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Arbejdsopgaver: [Klageren] arbejder på lageret hvor … indleveres fra leverandører. [Klageren] tjekker leveringerne/faktura og sørger for, at sætte delene på lager. [Klageren] håndterer kun de … som har en begrænset vægt; max 3 til 5 kg.

Skånehensyn: [Klageren] har konstant hovedpine, som opstår pga. jag fra nakken, som giver en strålende fornemmelse op i baghovedet, nakke og ud i skulderregionen. Smerterne forstærkes ved fysisk belastning. [Klageren] har også stivhed i sine fingre, som også stammer fra skulder/nakke. [Klageren] kan ikke klare tungere løft pga. lændesmerter. Han

har svært ved at se/kikke op og løft af arme over lidt længere tid skal være begrænset. Der skal være mulighed for at gå, stå, der må ikke være for meget siddende arbejde ved eks. vis en pc.
…
Vurdering og konklusion: [Klageren] oplyser, at han nu igennem en tid har ligget på et stabilt smerteniveau som er tåleligt set i forhold til tidligere niveau da han arbejdede ved [klagerens tidligere arbejdsplads]. [Klageren] har over afklaringsperioden forsøgt et par gange, at hævet hans daglige arbejdstid fra de 2½ timer til 2¾ time, men han har ret hurtigt måtte gå tilbage til de 2½ time om dagen. Han må således erkende, at han ikke kan klare selv små hævninger i arbejdstiden uden, at det giver sig udslag i væsentlig øget hovedpine (migræneagtigt), øget koncentrationsbesvær samt stigende udtrætning. Det vurderes af arbejdsgiver og jobkonsulent, at [klageren] nu er på hans max arbejdsmængde/tid indenfor dette fagområde og formentlig også alle andre fagområder, idet man på praktikstedet har været meget fleksible og dermed kunne tilbyde de rette arbejdsopgaver i forhold til hans skånehensyn. Det er ret væsentligt for [klageren], at bevare sin arbejdsidentitet og kunne møde ind på en arbejdsplade hver dag, hvilket hans næsten 100 % fremmøde også vidner om."

Om klagerens andet arbejdsprøvningsforløb fremgår det af kommunale akter bl.a.:

"Opfølgningen sker på baggrund af virksomhedspraktik aftale for perioden d.: 22.09.2014 til 27.02.2015.
...
Arbejdsopgaver:
[Klageren] har primært arbejde på lageret. Opgaverne har bestået af forefaldende opgaver bla. med at samle reoler, skifte pærer, rydde op, køre på genbrugsplads med pap og pakke vare til kunder som har handlet via netshoppen. I butikken har [klageren] haft opgaver med at fjerne varer fra hylderne når nye varer skal udstilles eller udstillingen skal ændres. Har desuden haft opgaver omkring fejning og oprydning på arealet foran butikken.

Skånehensyn:
[Klageren] har konstant hovedpine som opstår pga. jag fra nakken, som giver en strålende fornemmelse op i baghovedet, nakke og ud i skulderregionen. Smerterne forstærkes ved fysisk belastning. [Klageren] er fritaget fra at sætte varer på de øverste og nederste hylder da dette øger smerteniveauet. Skal friholdes fra opgaver som kræver at han skal kigge op og løfte armene over skulderhøjde. Mulighed for afvekslende arbejdsstillinger og nedsat arbejdstid. Skal have mulighed for at holde pauser efter behov. Gerne mulighed for liggende hvil.
Kan betjene stabler, men skal køre på jævnt underlag da ujævnt underlag giver rystelser som forværrer smerterne. Fejning skal opdeles i mindre arealer da det ellers øger smerteniveauet.

Arbejdstid:
[Klageren] møder aktuelt kl. 9.30 til 12.15 fire dage om ugen. Arbejdstiden er løbende forsøgt tilpasset så mødetiden er så optimal som muligt. Der er forsøgt med mødetid senere, arbejdet om eftermiddagen og med 5 dages arbejdsuge. Har siden uge 3 deltaget i smertetacklingskursus ved [smerteklinik] hver mandag. [Klageren] har siden uge 5 forsøgt med liggende hvil på lageret fra ca. 10.45 til 11.05. Oplever at have gavn af dette ift. smerteniveauet, men det har ingen indflydelse på arbejdstiden eller effektiviteten.
Har i uge 7 forsøgt med øgning af arbejdstiden til 12.30, incl. liggende hvil, men dette fungerer ikke optimalt. [Klageren] er brugt og har behov for at ligge i længere tid for at have kræfter til resten af dagen sammen med familien. En ugentlig arbejdstid fra 9.30 til 12.15

incl. liggende hvil 4 dage om ugen er det som fungere mest optimalt. Kan arbejde 5 dage om ugen når smertetackling er afsluttet.

Arbejdstempo:
Arbejdsgiver udtaler at han vurderer effektiviteten til at ligge omkring 70% af en rask medarbejder. Nogle dage er effektiviteten lige så høj som en rask medarbejder og andre dage væsentlig lavere. Der kan som oftes ikke peges på hvorfor nogle dage er bedre/dårlige end andre, sjældent en direkte udløsende faktor. Effektiviteten er betinget af at der tages de nødvendige skånehensyn.

Fremmøde:
Har haft enkelte sygedag pga. overbelastning, men er overordnet set en meget stabil arbejdskraft.

Arbejdsevnens udvikling over tid:
Arbejdstiden af afklaret til 2 timer og 45 min. 4 dage om ugen incl. ca. 20 min. liggende hvil. Er aktuelt på Smertetackling hver mandag og kan når dette afsluttes også arbejde mandage i samme tidsrum.

Vurdering:
Jeg vurderer [klageren] har været velplaceret i praktikken og den samlede arbejdstid ligger på ca. 2½ time dagligt + liggende hvil på ca. 20 min. dagligt. Arbejdstiden har været forsøgt øget og placeret på andre tidspunkter af dagen, men det fungere mest optimalt med arbejdstid om formiddagen, hvor [klageren] er udhvilet. Jeg vurderer arbejdspladsen har kunne tilbyde [klageren] hensigtsmæssige opgaver med gode muligheder for variation i opgaverne. Jeg vurderer det som meget væsentligt for [klageren], at han fremadrette kan gøre brug af sine arbejdsmæssige ressourcer da han har en høj arbejdsidentitet, hvilket hans fremmøde også vidner om. Jeg vurderer ikke at [klageren] inden for andet arbejdsområde vil kunne yde en højere arbejdsindsats og det er en betingelse for det nuværende arbejdsniveau at skånehensynene tilgodeses.
Jeg vurderer [klageren] fremadrettet vil kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet i et job på særlige vilkår under forudsætning af at skånehensynene tilgodeses."

I kommunal afgørelse om fleksjobberettigelse af 27/4 2015 hedder det bl.a.:

"Du er vurderet omfattet af fleksjobbestemmelserne fra den 1.5.2015. Di vil fra denne dag være omfattet af reglerne for ledighedsydelse og din udbetaling af sygedagpenge vil ophøre pr. 30.4.15.

Begrundelse
Begrundelsen for afgørelsen er, at vi har fundet din arbejdsevne varigt nedsat i ethvert erhverv på grund af helbredsmæssige forhold, i et omfang der udelukker fremtidig beskæftigelse på ordinære vilkår.

Jobcentret har vurderet, at du maximalt kan arbejde 5 dage om ugen af ca. 2 timer og 45 minutter pr. dag."

18. 87813

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Grundlag for udbetaling**
Generel erhvervsevnenedsættelse
§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelser ved nedsættelse af erhvervsevnen.

Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til højst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen må derudover ikke overstige halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, hvor meget den generelle erhvervsevne er nedsat. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.

Stk. 5. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til udbetaling af forsikringsydelse under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. For udbetaling i forbindelse med revalidering gælder dog særlige regler.

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse
§ 9. Denne gruppeforsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse.

Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområder, såvel nuværende som tidligere. Det er således ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområder, som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA Pension vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra.

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde fagrelaterede hvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

Stk. 4. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har varet uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med halvdelen. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.

Stk. 5. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling efter bestemmelsen om udbetaling ved revalidering, hvis den forsikrede af PFA Pension anses for egnet til revalidering, eller efter bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat.

…

Præmiefri dækning

Præmiefritagelse ydes med virkning fra første præmieforfald efter at PFA Pension har vurderet, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat, og at de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt.

…

Stk. 3. Ved udbetaling på baggrund af midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne, er der ikke ret til præmiefritagelse"

Nævnet udtaler:

Klageren faldt den 8/3 2012 og slog baghovedet i jorden, hvorved han pådrog sig et vridtraume og kvæstelse af nakke og lænd. Han led efterfølgende af hovedpine og smerter i nakke og lænd samt af træthed, koncentrations- og hukommelsesbesvær, men han fortsatte sit arbejde, indtil han i april 2013 overgik til en § 56 ordning og nedtrappede sin arbejdstid til 29 timer ugentligt, og senere til 24 timer ugentligt

Han blev efterfølgende opsagt pr. 11/3 2014 og havde lønophør den 21/5 2014, og han gennemgik to arbejdsprøvningsforløb, inden han pr. 1/5 2015 blev bevilget fleksjob. Han påbegyndte den 1/10 2015 en fleksjobstilling med 10 aftalte ugentlige arbejdstimer. Nævnet bemærker, at der til trods for selskabets opfordring kun er fremlagt meget sparsomme oplysninger om klagerens fleksjobvirksomhed og om klagerens arbejdsopgaver og udvikling i fleksjobbet.

Det vurderedes prognostisk i neurologisk speciallægeerklæring af 21/11 2012 blandt andet, at klageren ville få lettere restmén fra nakken i form af lettere daglige nakkesmerter eventuelt ledsaget af bevægelsesindskrænkning, og at det fandtes sandsynligt, at

lændesmerterne ville svinde helt. Erhvervsevnen skønnedes ikke i væsentlig grad påvirket som følge af ulykken.

Ved neurologisk undersøgelse den 9/6 2013 blev der blandt andet objektivt konstateret middelsvær cervikal bevægeindskrænkning, og antydning af lumbal bevægeindskrænkning. Speciallægen vurderede blandt andet, at klageren havde haft tendens til løbende forværring i tilstanden gennem det seneste halve år, hvilket formentlig skyldtes uhensigtsmæssige belastninger i hverdagen ikke mindst arbejdsmæssigt, og at der ikke var indikation for yderligere diagnostiske eller terapeutiske tiltag ud over fortsat behandlinger hos akupunktør. Speciallægen konkluderede, at der er vedvarende skånehensyn, hvor arbejdsopgaverne bør være meget varierede og både nakke-, skulder- og rygvenlige.

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 27/11 2015 beskrives klageren som muskuløs af bygning og med en god almentilstand, og det konkluderes, at der objektivt er "sparsomme fund relateret til den betydende funktionsindskrænkning".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det er den, der rejser et krav, der skal bevise, at kravet er omfattet af forsikringsdækningen. Det er derfor klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat i en sådan grad, at han har ret til forsikringsdækning.

Nævnet må på baggrund af sagens oplysninger lægge til grund, at klagerens funktionsevne som følge af hans nakke- og lændegener er nedsat, og at tilstanden er stationær. Nævnet finder det imidlertid ikke godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ved de lægelige undersøgelser er fundet sparsomme objektive fund, og at klageren i ca. et år efter sit fald formåede at opretholde sin stilling ved omlæggelse af sine arbejdsopgaver, således at disse var "rygvenlige". Nævnet har endvidere lagt vægt på, at oplysningerne omkring klagerens fleksjob er noget uklare, og at klagerens reelle arbejdstid og -indsats derfor også forekommer uklar.

Det er herefter nævnets opfattelse, at klageren under varetagelse af relevante skånebehov vil kunne opretholde en indtægt på mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels

Kendelsen berigtiget den 6. juli 2016

Carsten Sennels