Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juni 2019 blev i sag nr. 92988:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 17/10 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> I forbindelse med en arbejdsskade har jeg fået en mdr lig ydelse fra Nordea liv og pension som de nu har stoppet pr 1 juni 2018. Jeg mener den bør forsætte da jeg har fået varigmen og er blevet tilkendt flexjob ud fra lægelige vurderinger.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Da jeg mener der er dokumentation for jeg har mistet mere end 1/2 af min erhvervsevne."

Selskabets advokat har i brev af 20/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "1. PÅSTAND:
> Frifindelse.
> …
> 3. KLAGEN:
> Der klages over, at Nordea Liv & Pension har afvist at udbetale invalidepension til klageren.
>
> 4. SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING:
> 4.1 Klagerens forsikring
> Klageren er dækket under forsikringsnummer … hos Indklagede. Forsikringen indeholder bl.a. en solidarisk dækning, der giver ret til en årlig invalidepension på 100 % af indtægtstabet, dog maksimal årlig udbetaling 201.694, svarende til 50 % af lønnen.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension ved nedsættelse af erhvervsevnen til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne.

For forsikringen gælder Indklagedes almindelige forsikringsbetingelser (nr. 703).

Pensionsoversigt og forsikringsbetingelserne fremlægges som **bilag A** og **B**

Af forsikringsbetingelserne fremgår under § 1, Generelt, at:
…
Af forsikringsbetingelsernes § 3, 'Vurderingen af erhvervsevnetabet' fremgår:
…
4.2 Sagsforløbet
Klageren anmeldte i december 2016, at han siden den 18. august 2016 havde været uarbejdsdygtig sfa. en brækket ankel, **bilag C**.

Med ansøgningen fulgte erklæring af 15. december 2016 fra egen læge, **bilag D**. Heraf fremgår bl.a. at klageren havde brud på venstre ankel og 5 mellemfodsknogle. Klageren, der var ansat [lager] og virkede som [deltids…], kunne iflg. erklæringen ikke køre [transportmiddel] og ikke passe sit arbejde men godt varetage sine daglige funktioner i øvrigt. Egen læge angav, at der ikke var tilstødt komplikationer og at han forventede, at klageren ville genvinde erhvervsevnen i forhold til sit nuværende arbejde.

Indklagede vurderede, at klagerens erhvervsevne var nedsat i erstatningsberettigende grad i forhold til hans hidtidige arbejde, og bevilgede forsikringsydelser frem til den 1. oktober 2017.

Den beløbsmæssige beregning af klagerens ydelse er ikke et tvistepunkt under klagen og vil ikke blive gennemgået nærmere.

I februar 2017 oplyste klageren telefonisk, at skaden var større, end først antaget, og at han muligvis skulle opereres.

I februar 2018 modtog indklagede fra et andet forsikringsselskab kopi af en speciallægeerklæring fra Professor, overlæge, dr.med., Ph.d., speciallæge i ortopædisk kirurgi, [ortopæd], **bilag E**.

Erklæringen beskriver, at klageren har moderate gener ved belastning, overvejende på indersiden. Der er som smertelindring alene behov for Panodil ved behov. Objektivt beskrives heling af bruddene med moderat sideløshed og egal bevægelighed. Der fandtes næsten egale muskelmål.

Ved CT-skanning i august 2017 fandtes næsten fuldstændig normale forhold og ingen degenerative forandringer i ankelleddet. Undersøgende læge finder, at foden er marginalt hævet, med god bevægelighed og ømhed anteromedialt (forrest). Afsluttes i alle behandlingsforløb.

Klageren var fuldt raskmeldt fra [deltidsjob] fra den 1. februar 2018 – med skånehensyn i forhold til, at klageren ikke måtte gå på stiger og ikke måtte være med i … .

Indklagede vurderede efter konference med selskabets speciallægekonsulent i maj måned 2018, at klagerens erhvervsevne ikke var nedsat med halvdelen i erhverv, hvor hans ankel ikke blev belastet unødigt. Indklagede meddelte derfor klageren, at forsikringsydelserne på baggrund af de

ovenfor beskrevne lægelige oplysninger ville standse med udgangen af juni måned 2018 efter en kort overgangsperiode. **Bilag F**. Klageren gjorde ved mail af 4. juni 2018 indsigelse herimod.

Indklagede modtog ikke nye helbredsoplysninger og fastholdt på det tidligere meddelte grundlag sin afgørelse. Selskabets brev af 27. juni 2018 fremlægges som **bilag G**.

I materiale fra Jobcenter … oplyser kommunen i august måned 2017 og maj måned 2018, **bilag H** og **J**, at klagerens sygedagpengeperiode var forlænget, og at klageren var i arbejdsprøvning.

Ved mail af 17. august 2017, bilag K, anmodede socialrådgiver … fra … indklagede om at revurdere sagen. … henviste bl.a. til, at klageren var visiteret til et fleksjob med 16 timer om ugen.

Indklagede meddelte ved brev af 5. september 2018, **bilag L**, klageren, at man fastholdt den tidligere meddelte afgørelse. Indklagede oplyste, at man lagde vægt på, at der fortsat ikke var nye helbredsmæssige oplysninger. Indklagede henviste til, at der fremgår af de fremsendte oplysninger, at der er foretaget CT-skanning uden objektive fund. Og at klageren er opereret for at teste alle ledbånd – ligeledes uden fund af skader. Det fremgår yderligere, at tilstanden har været stationær siden september 2016 og at det anbefales, at klageren holder sig i gang og er fysisk aktiv for at stabilisere sin ankel.

Indklagede gjorde desuden opmærksom på at kommunens afgørelse om fleksjob ikke var afgørende for selskabet vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper – herunder uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbred udgør kun et element blandt disse.

I forhold til forsikringsbetingelser er det alene det helbredsmæssige og indtjeningsevnen, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne.

Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i selskabets forsikringsbetingelser.

5. ANBRINGENDER:
Til støtte for påstanden om frifindelse gør jeg overordnet gældende, at det er Klageren, der i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 21 og forsikringsbetingelserne skal dokumentere, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i erstatningsberettigende grad.

Jeg gør gældende, at klageren ikke har dokumenteret dette.

Jeg henviser herved navnlig til, at speciallægeerklæring fra [ortopæd] i februar 2018 beskriver, at klageren alene har moderate gener ved belastning, overvejende på indersiden. Der er som smertelindring kun behov for Panodil ved behov, og objektivt beskrives heling af bruddene med moderat sideløshed og egal bevægelighed. Der fandtes næsten egale muskelmål. Det fremgår desuden af speciallægeerklæringen, at klageren ikke kan stå længere end 3 timer og at hans gangdistance er reduceret, så han kun kan gå 15-30 minutter. Der ses således ikke noget til hinder for, at klageren burde kunne varetage et arbejde med primært siddende opgaver og med mulighed for at han kunne gå rundt samt få foden op, hvis han havde behov for dette.

Dette understøttes ligeledes af den lægeattest til Rehabiliteringsteam, der er udarbejdet af klagerens praktiserende læge, hvori egen læge udtaler, at klageren skal have arbejde, hvor venstre fod ikke bliver belastet, og som skifter mellem stående, gående og siddende, og hvor klageren har mulighed for at få foden opad, når han sidder.

Forud for tilkendelse af fleksjob har klageren været i praktik på samme arbejdsplads, hvor han har fået ansættelse i flexjob. Under praktikken var klagerens hovedopgaver klargøring/rengøring af [transportmiddel]. Derudover kørte han ud efter [transportmidler], der var gået i stykker, samt ryddede op på værkstedet. Sidstnævnte dog i mindre grad, da der var nok opgaver med klargøring og rengøring af [transportmidler] i drift. I løbet af praktikken fik klageren desuden opgaver af lettere mekanisk art.

Alle de opgaver forsikrede har varetaget i sin praktik; og som det må lægges til grund, at han også varetager efter ansættelse i fleksjob, er opgaver af fysisk art, hvor han bruger benene og er 'på benene' en stor del af arbejdsdagen. Dette understøttes af, at det i oplysningerne omkring praktikforløbet, fremgår, at når klageren har behov for at tage et hvil, foregår det i kantinen, der ligger tæt ved værkstedet. Det kan altså heraf udledes, at han grundet opgavernes karakter ikke har mulighed for at aflaste foden under arbejdet.

Det fremgår ligeledes af oplysningerne, at der udover klageren er to ansatte på værkstedet. I og med der ikke er flere ansatte, må forsikrede være nødsaget til at tage de opgaver, der er, uagtet om disse ikke til fulde tilgodeser hans skånehensyn, fordi de belaster hans fod. At dette også sker i praksis understøttes af, at det fremgår at han indgår på lige fod med de andre ansatte på værkstedet, og at han vurderes at være 100 % effektiv.

Samlet set vurderes den praktik forsikrede har været i og den efterfølgende ansættelse samme sted ikke til fulde at tilgodese forsikredes skånehensyn med nedsat tid, da der er tale om opgaver, der belaster hans fod og hvor hans arbejdsopgaver foregår stående og gående. Denne praktik og ansættelse dokumenterer derfor ikke, at forsikredes erhvervsevne i et erhverv, der i tilstrækkelig grad tilgodeser hans skånehensyn, er nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne.

Der er foretaget CT-skanning uden objektive fund. Klageren er opereret for at teste alle ledbånd – ligeledes uden fund af skader. Det fremgår yderligere af det lægelige materiale, at tilstanden har været stationær siden september 2016 og at det anbefales, at klageren holder sig i gang og er fysisk aktiv for at stabilisere sin ankel.

Jeg gør gældende, at Klageren ikke har godtgjort, at han ikke er i stand til på mindst ½ tid at varetage et job med relevante skånehensyn.

Jeg gør derfor gældende, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen; i hvert fald i ikke-ankelbelastende erhverv.

Jeg gør gældende, at kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen ikke er sammenfaldende med kriterierne i selskabets forsikringsbetingelser og derfor ikke er afgørende for vurderingen af sagen. Løntilskud og antal timer i fleksjobbet er desuden fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion; og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold.

Jeg gør derfor gældende at størrelsen af tilskuddet og antal timer i fleksjob ikke kan sidestilles med selskabets vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Jeg henviser endelig til U.2007.846H, hvor Højesteret fastslår, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber formodning omkring størrelsen af erhvervsevnetabet."

Klageren har i kommentar af 28/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Der er kommet en afgørelse fra Arbejdsmarkeds erhvervssikring. Som der nu bør indgå i sagen."

Klageren har i kommentar af 21/1 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vedrørende mail 28-11-2018. Jeg har anket denne afgørelse da jeg opdagede min bruttoløn var sat forkert den er alt for høj til forhold til min faktiske indtægt. AES har tilkendegivet der er en fejl og er ved at lave en ny afgørelse som formentlig kommer i løbet af 4-5 uger. Jeg sender den til jer når jeg modtager den.

Jeg har vedhæftet en fil fra AES som bekræfter overnævnte vedrørende regnefejl."

Selskabets advokat har i kommentar af 29/1 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremsendte ikke giver anledning til at ændre den tidligere trufne afgørelse. Indklagedes afgørelse er truffet ud fra en vurdering af klagerens helbredsmæssige erhvervsevne og ikke hans løn."

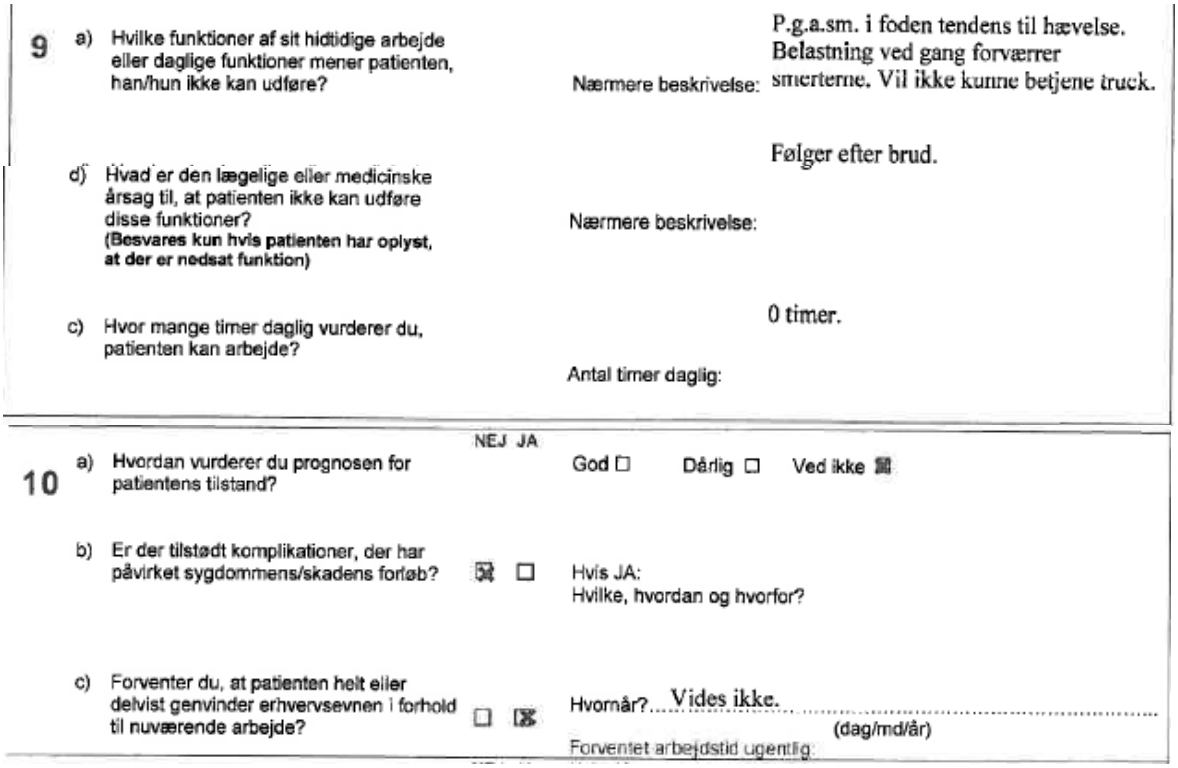
Klageren har i kommentar af 4/3 2019til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener Velliv pension og livsforsikring stadig har stoppet min udbetaling forkert da der i denne afgørelse står erhvervsevnetab også har været over 50 % i den periode hvor denne afgørelse har været under behandling. Der udover hæfter jeg mig også ved der er pr telefon er nævnt hvis man kom i flexjob skulle de betale et beløb fra tidligere jobindkomst til nuværende indkomst."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af erklæring af 15/12 2016 fra egen læge fremgår bl.a.:

		NEJ	JA	Hvis JA:
8	Mener patienten at kunne:			
	a) deltage i sit hidtidige arbejde?	☒	☐	Fra hvornår? ..... (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☐ På deltid: ..... (antal timer ugentlig)
	b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☐	☒	Fra hvornår? ..... (dag/md/år) ☐ Fuldt ud ☐ Delvist
	c) føre tilsyn med virksomheden? **(Besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)**	☐	☐	Fra hvornår? ..... (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☐ På deltid: ..... (antal timer ugentlig)



9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?
Nærmere beskrivelse: P.g.a.sm. i foden tendens til hævelse. Belastning ved gang forværrer smerterne. Vil ikke kunne betjene truck.

d) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)**
Nærmere beskrivelse: Følger efter brud.

c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?
Antal timer daglig: 0 timer.

		NEJ	JA	
10 a)	Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?			God ☐ Dårlig ☐ Ved ikke ☒
b)	Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☒	☐	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?
c)	Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☐	☒	Hvornår? Vides ikke. (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig:

Af speciallægeerklæring af 29/1 2018 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår bl.a.:

"**Aktuelle ulykkestilfælde og behandlingsforløb**

...

29.08.17.

Regionshospitalet …. Ortopædkirurgisk Afdeling: CT skanning beskrives med nærmest fuldstændig normale forhold. Der er ikke fundet skader i talocrural leddet og ikke nogen degenerative forandringer. Der ses frakturfølger sv.t. afrivningerne af ligamentet lateralt.

…

03.11.17.

Regionshospitalet …, Ortopædkirurgisk Afdeling: Efter test af ledbånd i venstre ankelled i fuld bedøvelse konstateres det at der er ingen behandlingsmæssige tilbud. Der er ingen skader at identificere i deltoideum, syndesmosen, TFA eller CF. Fuld stabilitet I ankelleddet.

…

09.01.18.

Regionshospitalet …, Ortopædkirurgisk Afdeling: Blokaden medførte voldsomme smerter i et døgns tid. Efterfølgende næsten værre smerter end før blokaden. Pt. Har store forventninger om at vende tilbage til arbejdet som [funktion i deltidsjob], med store psykologiske forventninger til foden.

Ved undersøgelse synes patienten at foden er voldsomt hevet. Undersøgende læge synes blot at den er marginalt hævet. God bevægelighed, ømhed anteromedialt, men ellers ingen voldsom synovial eller ossøs impingement.

MR-skanning viser at der er en gammel subkondral læsion. Ellers i.a CT-skanning viste intet patologisk. Det er ikke yderligere behandlingstilbud til patienten.

Der har været forbigående effekt af blokaden I ca. 3 dage, hvorefter smerter
Recidiverer.

Afsluttes.

Aktuelt:
Afsluttet I alle behandlingsforløb.
…
Aktuelle symptomer og funktionstab i venstre fod og ankel

Mobilitet Der er normal mobilitet I venstre ankel og tæer.

Kraft Der er smertebetinget halten på venstre fod.

Smerter/ubehag Smerter fortil i venstre ankelled og på indersiden af ankelleddet. En gang imellem (ca. 2-3 gange per uge) kommer der et stærkt smertende jag med fornemmelse af aflæsning i venstre ankel. Der er også belastning relaterede smerter svt. ledbånd på laterale malleol.
Der er ingen smerter i mellemfod
SmerteVAS (0-10) i hvile = 5
SmerteVAS (0-10) i aktivitet (gang mere end 30 minutter) = 8
Patienten tager smertestillende medicin på grund af aktuelle.

Aflåsning Der er pseudoaflåsning med smerter i venstre ankel.

Instabilitet Der er følelse af instabilitet i venstre ankel ved gang på ujævnt underlag.

Påvirket gang Gangdistance er reduceret til 30 minutter pga. smerter. Han går helst kun på jævnt solidt underlag. Han kan ikke længere løbe eller gå på tæer.

…

Medicin
Nuværende medicinforbrug
Tab. Panodil 1g ved behov mod smerter i venstre ankel (og 2-3 gange pr. uge)

Forbrug af smertestillende medicin skyldes skaden i venstre ankel.
…
Sociale forhold
…
Funktionstabets betydning for...

arbejde Patienten kan ikke gå på stiger. Han kan ikke løbe. Han kan ikke gå længere end 30 minutter. Han kan ikke betjene pedaler i [transportmidler].

daglige aktiviteter Han er begrænset til at måtte køre i bil (mere end 1 time) men får ondt og uro i venstre (koblingsfod). Han kan ikke stålængere end 3 timer. Gangdistance reduceret til 30 minutter. Han får ondt når han har støvsuget eller vasket gulv derhjemme. Ingen problemer med af/påklædning.

fritid Patienten kan ikke længere gå ture mere end 15-30 minutter med sin hund. Før skaden gik han næsten dagligt mere end 1 time med sin hund. Han får ondt i venstre ankel ved [fritidsaktivitet]. Han får ondt i venstre ankel når han cykler.

Før skade cyklede han nemt mere end en time. Nu kan han ikke mere end 30 minutter.

Objektiv undersøgelse

…

Ben

Der er egal ben-længde og normal konfiguration af femur, knæ, crus og fadder uden fejlstilinger.
Der er let atrofi af muskulaturen på venstre crus og hævelse af venstre ankelregion. Huden er normal uden sår eller atrofiske forhold. Muskelfylden er egal på femur og crus (se omfangsmål nedenfor).
Muskeltonus er bilateral normal og der er bilateral egal god kraft undersøgt over hofte, knæ og ankler.
Hofter og knæ bevæges frit aktivt og passivt med normale amplituder i alle retninger

…

Fod

Der er let atrofi af muskulaturen på venstre crus og hævelse af venstre ankelregion. Der er moderat ansamling i venstre talocruralled. Der fornemmes et tydeligt intraartikulært klunk ved ekstension i venstre talocruralled. Der findes palpationssmerter til ve lig deltoideum og lig talofibularis anterior. Der er moderat sideløshed i venstre ankel.
Ingen ømhed af tibialis anterior sene. Der er ikke forreste eller bageste ankelledsimpingement.
Der er normale bevægeamplituder i ankler og fødder
Der ses ingen fejlstillinger, ansamlinger, eller misfarvninger.
Huden er overalt intakt.
Føddernes længde-bue er normal med patienten stående på flad fod og på tæer.
Hælens stand er normal (5 gr valgus ved belastning).
Der er ingen ossøse smerter i fødderne.
Stilling af begge fødders tæer er normale. Der er ingen hallux valgus.
Der er normal sensibilitet overalt.
Sensorisk og motorisk nervefunktion i begge fødder er normal med normale achilles- og plantar-reflekser.

Ankel/Fod-teste	*Højre*	*Venstre*
Talo-crural-leds sidestabilitet	Normal	Normal
Talo-crural-leds skuffestabilitet	Normal	Normal

Mobilitet i Talo-crual-led (fra neutral)	*Højre*	*Venstre*
Dorsal fleksion	15 gr	15 gr
Plantar fleksion	40 gr	40 gr
Subtalaer mobilitet	Normal	Normal
Hallux grundled fleksion	15 gr	15 gr
Hallux grundled ekstension	30 gr	30 gr

…

Resumé

Forløbet

… mand [i 50'erne], som ved venstre fods overkørsel af personbil, pådrager sig d. 17.08.2016 udisloceret lateral malleofraktur med osteochonrallæsion i talus

samt læsion af ligamentum deltoideum og lig talofibularis anterior i venstre ankel.
Endvidere fraktur på 5. mellemfodsknogle

Behandling 17.08.16. – konservativt behandlet med gips & aircast
20.01.17. – intraartikulær blokade samt 8 uger i walker støvle
03.11.17. – test af ledbånd i venstre ankelled i fuld bedøvelse
05.12.17. – intraartikulær blokade med forbigående smertelindrende effekt.
Alle behandlingsforløb er afsluttet.

Objektive fund Der er let atrofi af muskulaturen på venstre crus og hævelse af venstre ankelregion. Der er moderat ansamling i venstre talocruralled. Der fornemmes et tydeligt intraartikulært klunk ved ekstension i venstre talocruralled. Der findes palpationssmerter til ve lig deltoideum og lig talofibularis anterior. Der er moderat sideløshed venstre ankel.

Konklusioner

Sammenhænge Der er sammenhænge mellem ulykke, patientens sygehistorie, de nuværende symptomer og de beskrevne objektive fund.

Forudbestående gener Der har ikke være forudbestående gener.

Stationær tilstand Der har været stationær tilstand i klagerne siden september 2016.

Yderligere undersøgelser Yderligere undersøgelser skønnes ikke relevante.

Behandlingsmuligheder Ingen yderligere. Patienten skal dog holde sig i gang og være så fysisk aktiv som mulig med stabilisering af ankler.

Prognose Man kan ikke fonvente yderligere forbedring af symptomer. Skaderne disponerer til udvikling af artrose."

Af brev af 15/5 2018 fra en virksomhedskonsulent fremgår bl.a.:

"Efter aftale, sender jeg en kopi af det notat jeg har skrevet om besøget på din arbejdsplads, til din koordinerende sagsbehandler …:

[Klageren] viser og fortæller, om sine primære opgaver og ad hoc opgaver hos ….

Jeg anbefaler [klageren], at øge frekvensen af aktive hvil med fod over hjertehøjde/venepumpe til 1 pr. time. Jeg anbefaler [klageren], at bruge alle muligheder der byder sig for, at tage et siddende hvil og på den måde aflaste foden. Jeg anbefaler endvidere, at [klageren] er opmærksom på, at have fodtøj på med god affjedring og støtte, som tillader ham at bruge foden fuldt ud i de naturlige bevægelser. Det er også vigtigt, at bruge skiftende fodtøj udenfor arbejdstiden, så foden påvirkes forskelligt.

Jeg anbefaler [klageren], at 'bruge sine ben' og have opmærksomhed på benene, når han for eksempel; går med vaskemaskinen til [transportmidlerne] eller går en tur. Samt i højere grad, at tænke på, sin kropslige midterlinje, så han undgår, at kompensere ved at bruge højre ben som stand ben, når han står stille og taler med nogen eller lytter.

Jeg anbefaler [klageren], at afprøve et par almindelige flystrømper som støtte til venepumpen, især i de tilfælde, hvor han ved, at han kommer til at sidde stille i længere tid, uden gode muligheder for, at lave aktive venepumpeøvelser.

Vi har drøftet metoder til, at ændre adfærd, og opmærksomhedspunkter når man forsøger at ændre adfærd til nye og mere hensigtsmæssige. For eksempel; max 3 fokuspunkter af gangen og 'bide sine opgaver over' i mindre del-opgaver.

Jeg vurderer, at [klagerens] skånehensyn kan opfyldes i praktikken, han har varierende opgaver, den nødvendige tid til opgaverne og mulighed for, at tage helbredsbetingede ekstra pauser ved behov. Jeg kan Ikke pege på hjælpemidler eller hjælpeforanstaltninger som kan forventes, at kunne øge funktionsniveauet."

Af sammenfattende beskrivelse og vurdering fra en virksomhedskonsulent fremgår bl.a.:

"**Konklusion**
[Klageren] har været i nuværende praktik i 4 måneder og han og arbejdspladsen har fundet en rutine ift. varetagelse af opgaver. [Klageren] har i hele praktikforløbet deltaget i forefaldende opgaver og har via sit [stort kørekort] kunnet være behjælpelig her og nu hvis en … kørte i stykker. Det kræver en høj grad af fleksibilitet, da det jo ikke kan planlægges – en fleksibilitet som [klageren] er vant til at 'levere' i sit virke som … . Det er i praktikforløbet blevet tydelig, at [klagerens] behov for forudsigelighed ikke forstyrres af pludselige opgaver af den karakter, hvis han har en fast arbejdstid og faste arbejdsopgaver herudover.
Praktikken har tilgodeset [klagerens] skånehensyn og det er konstateret, at irritation og hævelse i foden kommer til ved aktivitet i løbet af dagen og at der kun i et vist omfang kan kompenseres herfor med pause.

Det vurderes, at praktikken afspejler [klagerens] fremadrettede arbejdsevne ift. potentielle arbejdsfunktioner, timetal og skånehensyn og arbejdsgiver har tilkendegivet mulig ansættelse.
Dog ville bevilling af et erhvervskørekort, … for arbejdsgiver være at foretrække. Det vurderes ikke at yderligere beskæftigelsesrettet indsats herunder hjælpemidler kan øge [klagerens] arbejdsevne.

Tiltag I forløbet
…
I maj er der ergoterapeutisk vejledning på arbejdspladsen, hvor pauser, fodtøj, 'støttestrømper', samt gang drøftes. Det vurderes her at praktikken er forenelig med [klagerens] skånehensyn.
…
Arbejdsopgaver
Hovedopgaven er klargøring/rengøring af [transportmidler]
Kørsel efter [transportmidler], hvis [transportmiddel] kører i stykker. [Klageren] har kørekort så han må køre med [transportmidler] ….

Oprydning på værksted.
Det viser sig I praktikperioden at der er opgaver nok ift. [transportmiddelsdrift] og at oprydning kun bruges hvis der ikke er andre opgaver. [Klageren] inddrages også i flere og flere opgaver af lettere mekanisk art.

Arbejdets udførelse
Det går rigtig godt – [klageren] er fleksibel og en stabil mand, som indgår fuldt ud i arbejdsfunktionerne på arbejdspladsen. [Klageren] har hentet [transportmidler], hvis den faste mand har været syg eller på kursus, men har oftest haft opgaver på værkstedet. Det er væsentligt for arbejdsgiver, at [klageren] fungerer rigtig godt sammen med de andre på værkstedet og tilkendegiver at der jo er arbejde nok også til [klageren]. Ift. at tage siddende hvil med foden oppe ligger kantine lige ved siden af værkstedet, og [klageren] benytter lejligheden når han kan til at sidde med foden oppe. [Klageren] indgår på lige fod og det vurderes at hans effektivitet er 100% i de 4x4 timer han er på arbejdspladsen. De hvil han tager foregår i pauserne og hvis der er mulighed for det ift. arbejdsfunktionerne."

Af lægeattest til Rehabiliteringsteam af 2/7 2018 fra egen læge fremgår bl.a.:

"**2.2 Relevante helbredsforhold**
…
Patienten fortæller, at foden, om morgenen, har det godt. Stort set aldrig hævet om morgenen. I løbet af et par timer kommer smerterne i venstre fodled. Som om noget jager i foden, mest medialt men også lidt fortil og engang imellem lateralt i fodleddet. Han hæver omkring den midterste malleol. Hvis han træder hårdt på foden, gør det mere ondt, hvis han belaster foden meget, gør det mere ondt. Han har altid ondt fra omkring middag og resten af dagen.

Objektiv undersøgelse
…
Venstre ankel: Let hævelse, specielt medialt. Palpationssmerter sv.t. ligamentum deltoideum og ligamentum talofibularis anterior. Let sideløshed.
…
2.3 Særlige hensyn
…
Patienten skal have arbejde, hvor venstre fod ikke bliver belastet alt for meget. Gerne arbejde, der skifter lidt mellem stående, gående og siddende.
Godt, hvis foden kan komme opad, når han sidder. Han kan ikke holde til fuld tid.
…
2.7 Lægens eventuelle supplerende oplysninger
…
Vil ikke kunne klare sig på arbejdsmarkedet på normale vilkår."

Af Rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 13/8 2018 fremgår bl.a.:

"Teamets indstilling:
Teamet indstiller til fleksjob jf. § 70a i Lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

Teamet lægger vægt på og vurderer:
Der er tale om en mand, der altid har haft stabil tilknytning til arbejdsarbejdsmarkedet frem til arbejdsulykken. Har arbejdet indenfor [lager], senest som leder.

Har derforuden været [deltids…], og det var i dette job at han kom til skade.

Der har været iværksat beskæftigelsesrettet forløb med virksomhedspraktik ved …, hvor [klageren] har varetaget forskelligartede ad hoc opgaver. Praktikken har vist, at han vil kunne varetage praktisk arbejde så længe skånehensyn er tilgodeset i arbejdet.

Samlet set er der mange skånehensyn i forbindelse med at varetage et arbejde, og på trods af optimale rammer i arbejdssituationen, herunder en længerevarende praktikperiode, er der vist en nedsat arbejdsevne. Der vurderes ikke muligheder for yderligere at udvikle arbejdsevnen, hvorfor fortsat afprøvning anses for formålsløs.

Funktionsevnen er nedsat som følge af brud på ankel. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder.

Det er teamets vurdering, at der ud fra det samlede dokumentationsgrundlag, er tale om en arbejdsevne der er væsentlig og varigt nedsat og som ikke muliggør at pgl. ville kunne genindtræde på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

Der vurderes ikke mulighed for at udvikle arbejdsevnen yderligere gennem revalideringsmæssige såvel som andre arbejdsmarkedsrettede tiltag ift. at opnå arbejdsevne svarende til ordinær beskæftigelse.
…
Sags resume forud for rehabiliteringsmøde
…
Det drejer sig om en … mand [i 50'erne] der har været sygemeldt siden d. 21-06-2016 som følge af Stress og efterfølgende 17.08.16. pådrager han sig fraktur i venstre ankel samt i 5. mellemfodsknogle i venstre fod, da foden overkøres af [transportmiddel].
…
Borgerens eget arbejdsmarkedsperspektiv:
[Klageren] har længe ønsket at komme tilbage til arbejde på fuld tid, det har været en hård erkendelsesproces for ham at han ikke kan mere end han kan nu.
[Klageren] har opsagt sit job som [deltids…] da dette ikke kunne tilgodese skånehensyn. Dette er [klageren] ked af.
[Klageren] ønsker nu et fleksjob på 16 timer og gerne ved [virksomhedspraktik] hvis det kan lade sig gøre.

Helbred:
I august 2016 bliver [klageren] kørt over på venstre fod. Der sker brud på venstre ankel og fod, der pågår herefter konservativ behandling og venstre fod bliver aldrig rigtig god.
På en MR skanning er der ødem og en beskeden skade på brusken. Der anlægges blokader men dette var uden den store effekt.
På grund af fortsatte gener blev der lavet en CT skanning hvor der ikke var objektive fund. Der er fortsatte gener og derfor gennemføres der november måned 2017 en operation for at teste alle ledbånd, men også dette uden fund af skader. Der er ikke flere kirurgisk eller behandlingsmæssige tiltag.
I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra januar 2018 konkluderes det at, der er sammenhænge mellem ulykke, patientens sygehistorie, de nuværende symptomer og de beskrevne objektive fund. Der har været stationær tilstand i klagerne siden september 2016.

Yderligere undersøgelser skønnes ikke relevante. Ingen yderligere behandlingsmuligheder. Patienten skal dog holde sig i gang og være så fysisk aktiv som muligt med stabilisering af ankler. Man kan ikke forvente yderligere forbedring af symptomer. Skaderne disponerer til udvikling af artrose.
[Klageren] er på baggrund af et tidligere forløb med uarbejdsdygtighed på grund af stress lettere stessbar, men dette er der nu styr på og det er ikke hindrende for funktionsniveauet.

Dokumentation for den indsats der har været iværksat til udvikling og afklaring af arbejdsevnen:
Jobindsats, indeholdt følgende:
- Virksomhedspraktik
- 3 ressourceorienterede samtaler ved psykolog
- smertetackling

[Klageren] har været i praktik hos … siden 02-03-2018. Han er endt med at arbejde 4 x 4 timer og dette fungerer med balance i arbejds- og privatliv. Har været oppe på 18 timer i nogle uger, men måtte nedsætte timeantallet pga. smerter ifm. at foden hæver.
[Klageren] har i forløbet været raskmeldt som [deltids…], men da det bliver for hårdt til trods for et forsøg på at tage skånehensyn i dette erhverv, har [klageren] valgt at opsige dette arbejde.
Det er herefter at det er vurderet at arbejdstiden på 4 x 4 timer er hensigtsmæssig.
Alle nedenstående skånehensyn har været taget i praktikken og det er konstateret, at irritation og hævelse i foden kommer til ved aktivitet i løbet af dagen og at der kun i et vist omfang kan kompenseres herfor med pauser.
…
Der er muligvis mulighed for ansættelse i et fleksjob ved [virksomhedspraktik], dog ser arbejdsgiver gerne at [klageren] får et erhvervskørekort.
Direkte adspurgt fortæller [klageren], at han fremadrettet vil kunne arbejde kombineret med praktiske opgaver og kørsel.
Fungerer godt med dette.
Direkte adspurgt fortæller [klageren] at mange [transportmidler] den dag i dag har automatgear.
…
Angiv, hvilken type fleksjob eller arbejdsfunktion rehabiliteringsteamet mener vil være velegnet til borgeren (fx kontorarbejde, gartnerarbejde el.lign.).

Teamet anbefaler fremadrettet praktiske opgaver samt kørselsopgaver (med automatgear).

[Virksomhedspraktik] vil ansætte [klageren] i fleksjob. Sagsbehandler sørger for at rette henvendelse til Fleksjobservice, så der kommer en virksomhedskonsulent på sagen mhp. at få jobbet oprettet.

Angiv eventuelle særlige hensyn, der bør tages til borgeren (fx at vedkommende så vidt muligt skal kunne arbejde for sig selv, at vedkommende har en betydeligt nedsat produktivitet, at vedkommende ikke tåler stillesiddende arbejde el.lign.).

- Ikke gang på stiger.
- Han kan ikke løbe.
- Han kan ikke gå længere end 30 minutter.
- Han kan ikke betjene pedaler i trucks
- Nedsat tid

- Varierede arbejdsopgaver uden for lange gangdistancer
- Mulighed for siddende hvil med foden oppe
- Godt anerkendende arbejdsmiljø"

Af afgørelse af 11/2 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"**Begrundelse**
…
Vi har truffet afgørelse om dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden.

Din erhvervsmæssige situation har ændret sig flere gange siden skaden. Derfor har vi vurderet dit tab af erhvervsevne i forskellige perioder.

Du modtog sygedagpenge frem til den 15. august 2018. Du blev visiteret til fleksjob den 16. august 2018. Du blev ansat i fleksjob den 28. august 2018.

Perioden den 28. august 2018 og fremefter: (Fleksjob)
Bevillingen af dit fleksjob er midlertidig, og vi ved ikke, hvordan din erhvervsmæssige situation ender med at blive. Vi har derfor truffet en midlertidig afgørelse om dit tab af erhvervsevne. Det betyder, at vi vil vurdere din ret til erstatning igen på et senere tidspunkt.

Dit tab af erhvervsevne er fastsat ud fra forskellen mellem lønnen i fleksjobbet og det kommunale tilskud, og hvad du kunne have tjent uden arbejdsskaden.

Før skaden kunne du tjene 491.783,13 kroner årligt (se beregning i afsnittet om årsløn nedenfor). Det svarer til 513.207,35 kroner årligt i 2018-niveau.

Din aktuelle løn inklusiv det kommunale tilskud er 313.454,94 kroner årligt (se beregning i afsnittet om aktuel løn).

Du har dermed en lønnedgang på 199.752,41 kr. Det svarer til en lønnedgang på 38,9 procent.

Det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 40 procent, under din ansættelse i fleksjob.

Du har ret til erstatning fra den 28. august 2018, hvor du blev ansat i fleksjob. Vi finder, at der fra dette tidspunkt er påvist et tab af erhvervsevne svarende til 40 procent.

Vi er opmærksomme på, at du allerede inden arbejdsskaden var sygemeldt med stress. Vi finder, at disse gener ikke kan begrunde en nedsættelse af din erstatning. Årsagen er, at det følger af sagsresume forud for rehabiliteringsmødet til indstilling af fleksjob, at der er styr på dine tidligere gener omkring stress. Disse gener er derfor ikke hindrende for dit funktionsniveau.
…
Ledighedsydelse i perioden den 16. august 2018-27.august 2018:
Du modtog ledighedsydelse i ovenstående periode.

Dit tab af erhvervsevne er fastsat ud fra forskellen mellem ledighedsydelse, og hvad du kunne have tjent uden arbejdsskaden.

Før skaden kunne du tjene 491.783,13 kroner årligt (se beregning i afsnittet om årsløn nedenfor). Det svarer til 513.207,35 kroner årligt i 2018-niveau.

Din aktuelle indtjening er 175.230 kroner årligt (se beregning i afsnittet om aktuel løn).

Du har dermed en lønnedgang på 337.977,35 kr. Det svarer til en lønnedgang på 65,9 procent.

Det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 65 procent, mens du modtager ledighedsydelse.

Du har ret til erstatning fra den 16. august 2018, hvor du overgik til ledighedsydelse. Vi finder, at der fra dette tidspunkt er påvist et tab af erhvervsevne svarende til 65 procent.

Vi er opmærksomme på, at du allerede inden arbejdsskaden var sygemeldt med stress. Vi finder, at disse gener ikke kan begrunde en nedsættelse af din erstatning. Årsagen er, at det følger af sags resume forud for rehabiliteringsmødet til indstilling til fleksjob, at der er styr på dine tidligere gener omkring stress. Disse gener er derfor ikke hindrende for dit funktionsniveau.
…
Perioden fra den 31. maj 2018 til den 15. august 2018: (sygedagpenge)
Du modtog sygedagpenge i ovenstående periode.

Vi har set på, hvilke funktionsbegrænsninger du har som følge af arbejdsskaden, og hvordan de påvirker dine muligheder for at tjene penge ved arbejde sammenlignet med, hvad du kunne tjene uden arbejdsskaden.

Vi har tidligere fastsat dit varige mén til 5 procent. Godtgørelsen for varigt mén blev tilkendt for gener i form af du klager over smerter fortil i venstre ankelled og på indersiden af ankelleddet. Et par gange om ugen kommer der et stærkt smertende jag med fornemmelse af aflåsning i venstre ankel. Du har ingen smerter i mellemfoden. Du tager smertestillende medicin i form af Panodil ved behov. Du halter og har nedsat gangdistance til 30 minutter som følge af smerterne.
Du skal skånes for opgaver, hvor du går på stiger. Du kan ikke løbe, eller gå længere end 30 minutter. Du kan ikke betjene pedaler i trucks, du har brug for nedsat tid, varierede arbejdsopgaver uden for lange gangdistancer. Mulighed for siddende hvil med foden oppe.

Vi vurderer, at du på grund af dine gener ikke vil kunne vende tilbage til dit arbejde som [lager] og [deltids…] i samme omfang som før skaden. Årsagen er, at jobbet indebærer mange funktioner, der vil være belastende for din venstre ankel. Det er eksempelvis ved fysisk belastning ved gang, og meget stående arbejde.

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

Du har nogle begrænsninger, når du skal finde et nyt job på det brede arbejdsmarked. Du har en alder, hvor det ikke er forventeligt, at du omstiller dig til en anden branche eller et andet erhverv. Du har også altid arbejdet inden for samme branche, og det kan derfor være en udfordring for dig at skulle skifte job til en anden branche.

På trods af dine funktionsbegrænsninger har du ressourcer, der styrker dig på arbejdsmarkedet. Du har kompetencer, som øger din mulighed for at finde et nyt arbejde med nye arbejdsopgaver. Du har erfaring fra dit arbejde som [chef] samt [lager].

Du har i 2018 været i praktik. Dine primære opgaver var at klargøre [transportmidler], flytte [transportmidler] …. Du var med til at skifte forruder, og feje samt have andre ad hoc opgaver. Du kunne klare at arbejde cirka 16 timer ugentligt. Vi vurderer, at arbejdsprøvningen var nogenlunde retvisende for dine muligheder for at arbejde med dine helbredsmæssige begrænsninger. Årsagen er at der blev taget rimelig hensyn til dine skånebehov, som er beskrevet ovenfor.

Vi vurderer dog, at du med mere administrative opgaver burde kunne arbejde inden for eksempelvis det faglærte område, hvor du i forvejen har kompetencer indenfor for [lager]. Vi vurderer, at du kan arbejde cirka 16-20 timer om ugen på trods af dine funktionsbegrænsninger. Vi vurderer, at du aktuelt vil kunne tjene cirka 150.000-200.000 kroner.

Før skaden kunne du tjene 491.783,13 kroner årligt i 2016-niveau (se beregningen i afsnittet om årsløn nedenfor). Det svarer til 513.207,35 kroner årligt i 2018-niveau.

Det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 70 procent, indtil der foreligger en nærmere afklaring af din arbejdsevne.

Du har ret til erstatning fra den 31. maj 2018, hvor en arbejdsprøvning viste, at du ikke kan arbejde i samme omfang som før skaden. Vi finder, at der fra dette tidspunkt er påvist et tab af erhvervsevne svarende til 70 procent.

Vi er opmærksomme på, at du allerede inden arbejdsskaden var sygemeldt med stress. Vi finder, at disse gener ikke kan begrunde en nedsættelse af din erstatning. Årsagen er, at det følger af sagens resume forud for rehabiliteringsmødet til indstilling af fleksjob, at der er styr på dine tidligere gener omkring stress. Disse gener er derfor ikke hindrende for dit funktionsniveau."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1. Generelt**
Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

Forsikrede kan, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt. Erhvervsevnen skal være nedsat uafbrudt i en karensperiode på 3 måneder, før forsikringen kan komme til udbetaling og/eller præmiefritagelsen kan begynde, og forsikringen skal ligeledes være i kraft i hele karensperioden.

Selskabet foretager således først en vurdering af om erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, jf. § 3 om vurderingen af erhvervsevnen. Vurderer selskabet, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, foretager selskabet herefter en vurdering af det konkrete indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse.
…

§ 3. Vurderingen af erhvervsevnetabet
I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv
Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karensperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af om forsikrede er i stand til at passe sit nuværende arbejde. Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, kan forsikrede få udbetaling i en periode, som fastsættes af selskabet, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse. Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede fortsat opfylder betingelserne for udbetaling. Opfylder forsikrede ikke længere betingelserne, fordi forsikrede genvinder sin erhvervsevne helt eller delvist, ophører udbetalingen.

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv.

Den generelle vurdering af erhvervsevnen
Nar selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen bade i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område. Af pensionsoversigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Subjektive klager over smerter, gener og lignende, berettiger ikke til en eventuel udbetaling ved nedsat erhvervsevne, medmindre det ved undersøgelse pa et lægefagligt anerkendt grundlag kan dokumenteres, at forsikrede har en sygdomstilstand, og at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.

Vurderer selskabet, at forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse, opfylder forsikrede ikke betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet tager dog i konkrete tilfælde stilling til om, og med hvilket beløb, selskabet vil yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Ved vurderingen af hvor meget forsikrede kan tjene tages ikke hensyn til forhold pi arbejdsmarkedet, herunder om forsikrede vil være i stand til at få et arbejde med sin baggrund og uddannelse.

> Både den midlertidige og den generelle vurdering af erhvervsevnen er uafhængige af, om forsikrede er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til disse forsikringsbetingelser adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.
>
> Offentlige ydelser kan dog have indflydelse på, om forsikrede er berettiget til udbetaling af invalidepension, samt på udbetalingens størrelse, jf. nærmere nedenfor om 'Udbetalingens størrelse' "

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, var den 17/8 2016 udsat for en arbejdsulykke, hvor han blev påkørt af en bil. Ved ulykken pådrog han sig fraktur i venstre ankel samt i 5. mellemfodsknogle. Han fik anlagt gips og herefter aircast bandage. MR-skanning viste ødem og skade på brusken. Klageren fik anlagt blokader uden effekt og blev udstyret med en Walker støvle. På grund af fortsatte smerter blev der lavet en CT-skanning i august 2017, hvor der fandtes nærmest fuldstændig normale forhold og ingen skader eller degenerative forandringer i ankelleddet. Der sås frakturfølger svarende til afstivningerne af ligamentet lateralt. Klageren blev i november 2017 opereret for at teste alle ledbånd, men uden fund af skader. Han blev som følge af forløbet fuldtidssygemeldt fra sit fuldtidsjob og blev herefter afskediget på grund af omstrukturering i virksomheden. Det fremgår af de kommunale akter, at han den 1/2 2018 var fuldt raskmeldt fra sit deltidsjob med skånehensyn, men at han efterfølgende opsagde jobbet, da dette ikke kunne tilgodese skånehensynene. Den 2/3 2018 begyndte han i virksomhedspraktik og afsluttede forløbet med at arbejde 4 X 4 timer om ugen. Det fremgår af de kommunale akter, at han var oppe på 18 timer i nogle uger, men at han måtte nedsætte timetallet på grund af smerter i forbindelse med, at foden hævede. Ved kommunal afgørelse af 16/8 2018 fik klageren tilkendt fleksjob for en periode på 5 år. Som følge af ulykken har han smerter i anklen og hævelse ved belastning.

Selskabet har udbetalt ydelser til klageren frem til den 1/7 2018. Selskabet har herefter vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har blandt andet anført, at klageren ikke har godtgjort, at han ikke er i stand til på mindst ½ tid at varetage et job med relevante skånehensyn.

19. 92988

Af speciallægeerklæring af 29/1 2018 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår det blandt andet, at der er normal mobilitet i venstre ankel og tæer. Der er smertebetinget halten på venstre fod, smerter fortil i venstre ankelled og på indersiden af ankelleddet samt belastningsrelaterede smerter. Det fremgår, at klageren tager smertestillende medicin ved behov i form af Panodil ca. 2-3 gange ugentligt. Det fremgår endvidere, at klageren ikke kan stå længere end 3 timer, at hans gangdistance er reduceret til 15-30 minutter, at han ikke kan gå på stiger, løbe, betjene pedaler i trucks, samt at han er begrænset i forhold til at køre bil. Omkring de objektive fund fremgår det blandt andet, at "der er let atrofi af muskulaturen på venstre crus og hævelse af venstre ankelregion. Der er moderat ansamling i venstre talocruralled. Der fornemmes et tydeligt intraartikulært klunk ved ekstension i venstre talocruralled. Der findes palpationssmerter til ve lig deltoideum og lig talofibularis anterior. Der er moderat sideløshed i venstre ankel". Speciallægen konkluderer, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder. Klageren skal dog holde sig i gang og være så fysisk aktiv som muligt med stabilisering af anklen. Der forventes ikke yderligere forbedring af symptomerne, og skaderne disponerer til udvikling af artrose.

Det fremgår blandt andet af brev af 15/5 2018 fra en virksomhedskonsulent, at "jeg anbefaler [klageren], at øge frekvensen af aktive hvil med fod over hjertehøjde/venepumpe til 1
pr. time. Jeg anbefaler [klageren], at bruge alle muligheder der byder sig for, at tage et siddende hvil og på den måde aflaste foden. … Jeg anbefaler [klageren], at afprøve et par almindelige flystrømper som støtte til venepumpen, især i de tilfælde, hvor han ved, at han kommer til at sidde stille i længere tid, uden gode muligheder for, at lave aktive venepumpeøvelser. … Jeg vurderer, at [klagerens] skånehensyn kan opfyldes i praktikken, han har varierende opgaver, den nødvendige tid til opgaverne og mulighed for, at tage helbredsbetingede ekstra pauser ved behov. Jeg kan ikke pege på hjælpemidler eller hjælpeforanstaltninger som kan forventes, at kunne øge funktionsniveauet".

Af sammenfattende beskrivelse og vurdering fra en virksomhedskonsulent fremgår det blandt andet, at "praktikken har tilgodeset [klagerens] skånehensyn og det er konstateret, at irritation og hævelse i foden kommer til ved aktivitet i løbet af dagen og at der kun i et vist omfang kan

kompenseres herfor med pauser. Det vurderes, at praktikken afspejler [klagerens] fremadrettede arbejdsevne ift. potentielle arbejdsfunktioner, timetal og skånehensyn og arbejdsgiver har tilkendegivet mulig ansættelse. … Det vurderes ikke at yderligere beskæftigelsesrettet indsats herunder hjælpemidler kan øge [klagerens] arbejdsevne". Det fremgår endvidere, at "det går rigtig godt – [klageren] er fleksibel og en stabil mand, som indgår fuldt ud i arbejdsfunktionerne på arbejdspladsen. … Det er væsentligt for arbejdsgiver, at [klageren] fungerer rigtig godt sammen med de andre på værkstedet og tilkendegiver at der jo er arbejde nok også til [klageren]. Ift. at tage siddende hvil med foden oppe ligger kantine lige ved siden af værkstedet, og [klageren] benytter lejligheden når han kan til at sidde med foden oppe. [Klageren] indgår på lige fod og det vurderes at hans effektivitet er 100% i de 4 x 4 timer han er på arbejdspladsen. De hvil han tager foregår i pauserne og hvis der er mulighed for det ift. arbejdsfunktionerne".

Af lægeattest til Rehabiliteringsteam af 2/7 2018 fra egen læge fremgår det blandt andet, at klageren skal have arbejde, hvor venstre fod ikke bliver belastet alt for meget, gerne arbejde som skifter mellem stående, gående og siddende, og godt hvis foden kan komme opad, når han sidder. Omkring den objektive undersøgelse af venstre ankel fremgår det, at "let hævelse, specielt medialt. Palpationssmerter sv.t. ligamentum deltoideum og ligamentum talofibularis anterior. Let sideløshed".

Af afgørelse af 11/2 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at klagerens tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden er fastsat til 70 % i perioden fra den 31/5 2018 til den 15/8 2018, til 65 % i perioden fra den 16/8 2018 til den 27/8 2018 og til 40 % fra den 28/8 2018, hvor klageren blev ansat i fleksjob. Af afgørelsen fremgår det endvidere, at "på trods af dine funktionsbegrænsninger har du ressourcer, der styrker dig på arbejdsmarkedet. Du har kompetencer, som øger din mulighed for at finde et nyt arbejde med nye arbejdsopgaver. Du har erfaring fra dit arbejde som …chef samt …assistent. Du har i 2018 været i praktik. Dine primære opgaver var at klargøre [transportmidler], flytte [transportmidler] uden ... Du var med til at skifte forruder, og feje samt have andre ad hoc opgaver. Du kunne klare at arbejde cirka 16 timer ugentligt. Vi vurderer, at arbejdsprøvningen var nogenlunde retvisende for dine muligheder for at arbejde med dine helbredsmæssige begrænsninger. Årsagen er at der blev taget rimelig hen-

syn til dine skånebehov, som er beskrevet ovenfor. Vi vurderer dog, at du med mere administrative opgaver burde kunne arbejde inden for eksempelvis det faglærte område, hvor du i forvejen har kompetencer indenfor for ... Vi vurderer, at du kan arbejde cirka 16-20 timer om ugen på trods af dine funktionsbegrænsninger".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/7 2018 ikke er nedsat med 50 % eller mere. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked i mere end halv tid, hvis der i jobfunktionen tages hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i virksomhedspraktikken har været i stand til at arbejde 16 timer med 100 % effektivitet, og at alle de opgaver, som han har udført i praktikken, er opgaver af fysisk karakter, hvor han har været på benene en stor del af arbejdsdagen, og hvor han derfor ikke har haft mulighed for at aflaste foden. Nævnet finder, at arbejdsopgaverne ikke fuldt ud har tilgodeset klagerens skånehensyn.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at der er foretaget CT-skanning uden objektive fund, at klageren er opereret for at teste alle ledbånd uden fund af skader, samt at der som smertelindring alene er behov for Panodil efter behov.

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

22. 92988

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen