Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. november 2019 blev i sag nr. 93926:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne. I klage af 3/7 2019 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Jeg bistår [klageren] i hendes sag som følge af ulykken den 30. september 2014, hvorved hun pådrog sig personskade.
>
> Som følge af ulykken er [klageren]s erhvervsevne væsentligt nedsat. Der er indgivet anmeldelse til hendes erhvervsudygtighedsforsikring ved PFA Pension, som imidlertid har afvist, at hun opfylder betingelserne for at få udbetaling for nedsat erhvervsevne, herunder præmiefritagelse.
>
> Undertegnede har flere gange anmodet PFA Pension om en revurdering, men selskabet har fastholdt sin vurdering.
>
> På vegne af min klient skal jeg derfor indgive klage over PFA Pension, idet det gøres gældende, at [klageren] opfylder betingelserne for at få udbetaling fra PFA Pension for nedsat erhvervsevne, herunder opfylder betingelserne for at få præmiefritagelse / 'indbetalingssikring'.
>
> Indledningsvist vedlægges pensionsbevis samt betingelser fra år 2014. Som det fremgår heraf, er betingelserne for at få ret til udbetaling, at den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at den økonomiske erhvervsevne er nedsat med mindst 10 %. Udbetalingen har virkning fra d. 1. i måneden, efter at erhvervsevnen har været tilstrækkeligt nedsat i uafbrudt 3 måneder.
>
> For så vidt angår [klageren]s økonomiske erhvervsevne, opfordres (1) PFA Pension til at tilkendegive, om selskabet er enigt i, at denne er nedsat med mindst 10 %, idet [klageren] aktuelt modta-

ger ressourceforløbsydelse, jf. tidligere til PFA Pension fremsendte kommunale akter. Såfremt PFA Pension er enig heri, skal Ankenævnet således tage stilling til, om [klageren]s helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med minimum halvdelen.

Til brug for Ankenævnets behandling af sagen skal jeg fremkomme med følgende bemærkninger:
Ultimo 2017 ansøgte [klageren] om udbetaling fra PFA Pension. PFA Pension brugte herefter adskillige måneder på at indhente akter og vurdere sagen, før selskabet i april 2019 meddelte afslag på udbetaling. I den forbindelse vedlægges afslag af 12. april 2019 fra PFA Pension. Som det bl.a. fremgår heraf, var det PFA Pensions vurdering, at der var '*uhensigtsmæssige funktioner*' i arbejdsprøvningen, ligesom selskabet – som en helt ny indsigelse – gjorde gældende, at der var '*tale om et lille traume'*.

Jeg bad selskabet om en revurdering, ligesom jeg bad selskabet om at uddybe afslaget, jf. vedlagte brev af 14. maj 2019, men ved brev af 3. juni 2019 fastholdt selskabet afslaget.

PFA Pension har som begrundelse for afslaget bl.a. anført, at:
1) Det er selskabets opfattelse, at min klient lider af hovedpine, jagen/stikken i arme/skuldre/nakke og hoved, dårlig nattesøvn, let nedsat bevægelighed i nakken samt øget hudoverfølsomhed
2) Det er selskabets opfattelse, at min klient er tilfreds med den medicinske behandling, og at hun indtager Amitriptylin til natten, Gabapentin 300 mg.-900 mg., Panodil og lidt Ibuprofen
3) Det er selskabets opfattelse, at min klient har arbejdet med aktivitetsregulering, afspænding, holdning og gangfunktion
4) Det er selskabets opfattelse, at der er tale om et lille traume
5) Det er selskabets opfattelse, at tidligere arbejdsprøvning har vist, at min klient kan arbejde 16 timer om ugen, senere nok mindre timetal, '*men uhensigtsmæssige funktioner i arbejdsprøvningen'*

Pkt. 4 og 5 er fuldstændig udokumenterede påstande fra PFA Pension, og det er uforståeligt, at selskabet udtrykker, at den omstændighed, at min klient er tilfreds med den medicinske behandling, skal have en betydning i denne sag. Den omstændighed, at min er '*tilfreds*' med medicinbehandlingen, skal således ikke tolkes på den måde, at min klient er blevet fuldstændig smertefri og rask, men derimod forstås på den måde, at medicinbehandlingen og hele forløbet hos Smerteklinikken har givet hende nogle gode redskaber til at håndtere sine smerter.

Jeg vedlægger speciallægeerklæring udarbejdet d. 19. november 2015 af speciallæge i neurologi ….

Af speciallægens konklusion fremgår det bl.a., at min klient ved ulykken d. 30. september 2014 pådrog sig et betragteligt whiplash-traume, og at min klient havde svært ved at affinde sig med sin nu ændrede situation efter ulykken. Speciallægen vurderede endvidere, at tilstanden var kronisk.

Min klient var samtidig sygemeldt via kommunen, og hun blev i den forbindelse henvist til behandling hos Smerteklinikken, hvilket forløb startede i oktober 2018 og blev afsluttet i februar 2019. Jeg vedlægger journal fra Smerteklinikken.

Af notaterne fra Smerteklinikken fremgår det bl.a., at min klients kroniske smerter fortsat er tilstede, og at smerterne forværres ved fysisk aktivitet, men at der er lindring ved at kunne stå, ligge og sidde samt ved at indtage medicin.

Som anført ovenfor er min klient sygemeldt via kommunen, og hun har i den forbindelse været i praktik, hvilken praktik PFA Pension imidlertid finder at have '*uhensigtsmæssige funktioner*'.

Forud for ulykken havde min klient arbejdet med opgaver som … hos [arbejdsgiver] i ca. 10 år. Jeg vedlægger hendes skatteoplysninger for årene 2010-2014. I noget af år 2013 og 2014 holdt hun …, men ellers lå den gennemsnitlige, konterede årlige indkomst i årene 2010-2012 på ca. … kr. … efter ulykken afholdt hun barsel i en periode, men har ellers været sygemeldt siden ulykken.

Jeg vedlægger kopi af kommunens forberedende del til Rehabiliteringsteamet samt indstilling af 8. juni 2018 fra kommunens Rehabiliteringsteam.

Som det bl.a. fremgår af den forberedende del, anførte min klient, at praktikken, hun var i, tilgodeså hendes skånebehov for skiftende arbejdsstillinger og mulighed for pauser.

Jeg skal hertil bemærke, at min klient i praktikken desuden kunne undgå fysisk aktivitet, og skånehensynene, som de også er nævnt i journalen fra Smerteklinikken, er således fuldt ud tilgodeset.

Det fremgår bl.a. af indstillingen fra Rehabiliteringsteamet, at min klient på dette tidspunkt var i praktik hos … med en ugentlig arbejdstid på 9-11 timer, hvor hun arbejdede med regnskaber, og at hendes mål fortsat var at forsøge at øge arbejdstiden i praktikken. Endvidere frem går det, at '*Teamet anbefaler, at der bakkes op omkring at forsætte praktikken*'.

På baggrund af ovenstående bestrides det således, at praktikken ikke har tilgodeset min klients skånebehov. Således har både min klient selv, Smerteklinikken samt Rehabiliteringsteamet vurderet, at praktikken har været egnet og relevant.

Forud for ovennævnte praktik havde min klient i øvrigt været i andre praktikker, hvor hun også forgæves havde forsøgt at øge sin arbejdstid. I den forbindelse vedlægges uddrag af journalnotater fra kommunen. Af journalnotat af 30. juni 2016 fremgår det, at min klients fremmøde er 15 timer om ugen, og at min klient havde håbet og forventet, at hun kunne øge fremmødet yderligere.

Af journalnotat af 11. juli 2016 fremgår det, at fremmødet fortsat var 15 timer om ugen, og at min klient fortsat håbede på at kunne øges i tid.

Af journalnotat af 10. august 2016 fremgår det, at fremmødet var optrappet til 18 timer. Endvidere fremgår det, at '*Pt. er det rigeligt - der kan ikke optrappes yderligere. [klageren] udtrættes og [klageren] plages af smerter*'.

Af journalnotat af 16. august 2016 fremgår det, at fremmødet var 15-18 timer om ugen, og at min klient skulle på barsel i … 2016.

Af journalnotat af 6. december 2018 fremgår '*Tidligere været flere timer ved … - men med samme effektivitet som nu på 9-11 timer. Her var flere pauser*'.

Min klient har således flere gange forsøgt at øge fremmødet og den effektive arbejdstid, men hun har ikke kunnet øge denne til mindst halvdelen.

Sammenfattende gøres det derfor gældende, at det er veldokumenteret, at min klients erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Den foretagne arbejdsprøvning, som har været planlagt og tilrettelagt af kommunen, har været relevant og retvisende. Der er udvist hensyn til de skånebehov, som personskaden betinger. Der er flere gange forsøgt optrapning af arbejdstiden, hvilket min klient også har været særdeles motiveret for grundet sin stærke arbejdsidentitet.

Der er derfor ikke tilstrækkeligt sikkert grundlag for at fastslå, at min klients skånebehov bedre vil kunne tilgodeses i en anden funktion eller i et andet job, hvorved hun ville være i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end halvdelen af, hvad andre fuldt erhvervsdygtige personer med samme alder og uddannelse er i stand til at tjene. PFA Pension skal derfor anerkende, at min klient opfylder betingelserne for udbetaling, herunder for præmiefritagelse."

Selskabet har i brev af 27/8 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Forsikredes ordning er oprettet den 1. august 2014 gennem hendes daværende ansættelse hos [arbejdsgiver].
Ordningen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, når forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst 50 procent, og forsikredes indtjening er nedsat med mindst 10 procent.
Der henvises til Pensionsbevis (forsikredes bilag) og Pensionsvilkår af 5. august 2015 (bilag A – indeholdende vilkårene for PFA Erhvervsevne).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?
Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne. Selskabet henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.
Det er desuden selskabets opfattelse, at forsikrede frem til selskabets overgang til vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, heller ikke opfyldte den økonomiske betingelse for udbetaling af løbende ydelser.
Sagsfremstilling
Forsikrede er født i 1983. Efter 10. klasses afgangseksamen gennemførte forsikrede …uddannelsen og har efterfølgende været ansat i … og …. Siden 2006 har forsikrede været ansat i [arbejdsgiver] som …, hvor hun var beskæftiget med ….

Den 23. januar 2015 modtog PFA 'Anmeldelse om helbredsmæssige forhold' underskrevet af forsikrede den 21. januar 2015 (bilag B). Af anmeldelsen fremgik, at forsikrede den 30. september 2014 havde været involveret i et færdselsuheld og siden 1. oktober 2014 havde været fuldtidssygemeldt fra sit arbejde. Af den indsendte 'Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1' udfyldt den 20. januar 2015 (bilag C) fremgik, at forsikrede led af smerter i nakken, skuldrene og hovedpine, foruden lændesmerter og havde fået stillet diagnosen Whip-lash.

Da forsikrede fortsat modtog løn fra sin arbejdsgiver afviste PFA i afgørelse af 1. oktober 2015 (bilag D) at udbetale løbende ydelser allerede fordi hun ikke opfyldte den økonomiske betingelse for udbetaling.
Den 8. november 2017 genansøgte forsikrede om udbetalinger ved tab af erhvervsevne. Forsikrede oplyste i anmeldelsen (bilag E), at hun i perioden fra 1. oktober 2014 frem til 1. april 2016 havde været delvist sygemeldt fra sit arbejde i [arbejdsgiver] og i denne periode havde arbejde 9 timer om ugen. Den 1. april 2016 blev hun fuldtidssygemeldt frem til 8. november 2017, hvor hendes ansættelse og løn ophørte.
I 'Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1' udfyldt den 10. april 2018 anførte forsikredes egen læge, at forsikredes arbejdsevne fortsat var nedsat efter en nakkeskaden, men at der ikke var tilstødt komplikationer, der havde påvirket skadens forløb.
Selskabet indhentede til brug for vurdering af sagen en række lægelige og kommunale akter.
I de kommunale akter forelå bl.a. neurologisk speciallægeerklæring dateret dem 12. december 2015 udarbejdet til brug for den skadevoldende modparts forsikringsselskabs vurdering af ansvarssagen (bilag G). Af erklæringen fremgår bl.a.:
'6 SYGEHISTORIE
30. september 2014 omkring kl. 17:00 kommer patienten kørende i sin [bil] iført sikkerhedssele. Kører i lav fart igennem lyskryds i …. Patienten har grønt lys. Rammes pludselig af bil fra venstre i lyskrydset, som angiveligt har kørt overfor rødt. Modparts fart uvis for patienten. Ingen udløsning af airbag, men uvis for patienten om hendes bilmodel har side-airbag. Ingen sikre direkte traumer mod hovedet. [Familiemedlem] kommer i anden bil ca. 5 minutter efter uheldet, hvor han ser patienten stående i vejkanten med modpartens nummerplade i hånden. Modparten er angivelig stukket af. Han kun svag erindring om minutterne efter uheldet, og har fået dette fortalt. Politi og ambulance rekvireres, og patienten køres på Spine-Board til [hospital], hvor patienten undersøges objektivt. Har kvalme men tillægges køresyge. Videres stabil og med normal palpation af columna cervicalis.
Ingen objektive fund fraset muskulær ømhed svt. m. latissimus dorsi. Hjemsendes mhp. videre opfølgning hos egen læge.
Dagen efter vågner patienten med 'hold i nakken' i form af stivhed og diffus pressende/ jagende smerter svt. halshvirvelsøjlen. Henvender sig til egen læge, som undersøger patienten og henviser til fysioterapi.
[…]
Under forløb fået udført MR af columna cervicalis i november 2014 som viser let kyfose C3-C5 samt minimal discusdegeneration. Derudover henvist til specialiseret smerteklinik med 1. konsultation primo december 2015.
7 AKTUELLE PROBLEMATIKKER & KLAGER
Stort set konstant sovende fornemmelse i arme og hænder uden sikker sideforskel men med intermitterende forværring mht. intensiteten. Oplever intermitterende 'stive fingre' uden sideforskel samt krafteftergivelighed især i den nedre del af arm og hænder uden sideforskel og især når nakkesmerterne er mest udtalt. Har problemer med at løfte og bære sit eget barn. Nakkesmerterne som er mere eller mindre konstant til stede med turevise forværringer opleves som presende/ jagende/brændende, og forværres ved repetitive eller statiske kropsstillinger. Dog er siddende stilling mere aflastende end stående. Smerterne kan stråle ned langs ryggen. Rengøring er umulig og patienten skal være meget påpasselig, hvis en indkøbspose eller anden genstand med svag vægt skal løftes. Sover overfladisk og afbrudt om natten og vågner hver gang ved forsøg på vending i sengen. Oplever hovedpine flere gange om ugen uden fast døgnmønster eller sikre provokerende faktorer og er lokaliseret svt. skalpen og er af pressende/dunkende karakter. Fortsat koncentrati-

ons- og hukommelsesmæssige vanskeligheder, hvor patienten nemt glemmer aftaler mv. hvis ikke skrives ned.
Afviser depressionssymptomer.
Status quo i tilstanden siden foråret 2015.
[…]
10 MEDICIN
- Inh. Bricanyl 0,5 mg/dosis pn.
- Tabl. Unavngiven antihistatamin pn.
- Tabl. Ibumetin 400 mg pn.
- Tabl. Panodil 500 mg pn
[…]
12 OBJEKTIVT NEUROLOGISK
Vågen og klar, venlig og imødekommende. Koopererer fint til objektiv neurologisk undersøgelse. Normalt psykomotorisk tempo. God øjenkontakt. Ingen tegn til afasi eller dysartri. Fremstår reel og non-dramatiserende. Bevæger hele overkroppen 'en bloc'. Fremstår umiddelbart upåvirket, men i løbet af undersøgelsen fås svær begrundet mistanke om, at patienten er betragtelig mere smerteforpint end hvad hun initial udtryk for.
[…]
14 HOVED & COLUMNA TOTALIS
Caput: i.a.
Columna cervicalis: Udtalt muskulær palpationsøm samt spændthed svt. Nakkestrækkerne bilat. Uden sideforskel. Ingen ossøs ømhed. Indskrænket bevægelighed i alle planer, således at patienten kun kan bevæge nakken minimalt, dog lidt bedre mod venstre.
Columna thoracalis et lumbalis: i.a. FGA: 15 cm.
15 EKSTREMITETER
Overekstremiteter: Fri og normal bevægelighed. Normal kraft og tonus. Ingen atrofi. Ingen myoklonier eller fasciculationer. Ingen tremor. Normal strakt-arm-test samt Steward-Holmes-test. Ingen tegn til hånddysdiadokokinese. Normale og egale dybe reflekser overalt. Ingen udvidet refleksogene zoner. Normal sensibilitet ved berøring og uden dysæstesi overalt. Normal skelneevne spidst/stumt. Normal perifer stillingssns samt vibrationssans. Termosans ej undersøgt.
Underekstremiteter: Fri og normal bevægelighed med normal kraft og tonus. Ingen atrofi. Ingen fasciculationer eller myoklonier. Normal koordination uden ataksi. Normale og egale dybe reflekser overalt uden udvidet refleksogene zoner, ingen fodklonus. Normalt plantarrespons bilat. Normal sensibilitet for berøring overalt uden dysæstesi. Normal skelneevne spidst/stumt. Normal perifer stillingssans samt vibrationssans. Termosans ej undersøgt.
16 GANG & ROMBERG
Gangen afvikles 'stivnet', hvor patienten vender sig 'en bloc' svr. Overkroppen.
Ingen ataksi. Normal Rombergs prøve.
17 DIAGNOSER
- DS13.4 Distorsio columnae cervicalis
- DR52.2A Kroniske smerter
18 KONKLUSION
…-årig kvinde uden tidligere bevægeapparatsrelaterede gener eller tendens til hovedpine påkøres af medtrafikant 30. september 2014. Efterfølgende udvikles kronisk smertetilstand med primær fokus svt. halscolumna incl. Hovedpine, føleforstyrrelser og kraftproblemer svt. overextremiteter samt hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder. MR af columne cervicalis overordnet normal. Objektivt findes svær indskrænket bevægelighed i halscolumna kombineret med muskulær palpationsømhed. Derudover bevæger patienten sig 'en bloc' Ingen objektiv mistanke om CNS-

skade. Det vurderes, at patienten i forbindelse med UT pådrager sig et betragteligt whiplash-traume svt. halscolumna. Det vurderes endvidere at udtaltheden af patientens symptomer er mere manifeste end hvad patienten giver udtryk for. Patienten har svært ved at affinde sig med sin situation. Opstarter forløb på specialiseret smerteklinik i hospitalsregi i … primo december 2015.
Undertegnede vurderer, at patientens tilstand formentlig vil kunne afhjælpes medicinsk og konservativt via smerteklinik, men helbredelse vurderes urealistisk set i lyset af tidsparameteret og graden af aktuelle symptomer over 1 år efter UT. Tilstanden vurderes derfor kronisk.'
Forsikrede kom i foråret 2016 i et 12-ugers forløb hos Quick Care. Formålet med forløbet var bedring gennem fysisk træning, afspænding og smertehåndtering. Det overordnede mål var tilbagevenden til arbejdspladsen helt- eller delvist. I de kommunale akter er om resultatet af forløbet anført (bilag H, side 52-53):
' [Forsikrede] er nået til afslutning af sit forløb ved Quick Care og i de 12 uger som [forsikrede] har deltaget har hun opnået god bedring ift. sine symptomer. På samtlige effektmål målt ved baseline har [forsikrede] mærket positiv fremgang. [Forsikredes] smerter er faldet fra gennemsnitlig at ligge på 8 til 5 på en skala fra 0 til 10, hvor 0 sv.t. uudholdeligt. Ligeledes ses fremgang ift. [forsikredes] forbrug af smertestillende medicin som er gået fra gennemsnitligt 8 piller dagligt til flere dage uden smertestillende medicin. [Forsikredes] søvnbesvær er faldet fra 10 til 7, koncentrationsbesvær er faldet fra 8-6, muskelspændinger i kroppen er faldet fra 8 til 6 og [forsikredes] hovedpine er faldet fra 8 til 5. [Forsikrede] fortæller at der kan gå flere dage hvor hun ikke oplever hovedpine overhovedet. [klageren]s fortsatte problematik er ifht de sovende fornemmelser ud i armene, for fortsat er uforandret.'
Efter forløbet hos Quick Care anførte kommunens sagsbehandler i Anmodning om Specifik helbredserklæring af 20. april 2016, at '*[Forsikrede] er indforstået med hun ikke kan vende tilbage til sit nuværende arbejde som ….*'
Af de kommunale akter fremgår videre, at forsikrede herefter den 18. maj 2016 påbegyndte et praktikforløb hos …. Hun indledte med en ugentlig arbejdstid på 9 timer, som hun løbende forøgede, således at hun fra juli 2016 arbejdede 15 timer om ugen fordelt over tre dage med fremmøde fra klokken 8:30 til 14:30 en dag og to dage fra klokken 8:30 til 11:30. Forsikrede var i praktikken beskæftiget med administrative arbejdsopgaver i …, beregninger, kommunikation med borgerne og telefonbetjening. På tidspunktet for virksomhedspraktikkens start var forsikrede 4 måneder henne i sin graviditet med sit andet barn. Ved opfølgning i kommunen den 30. juni 2016 fremgår, at forsikrede ikke havde haft fravær, men at det var vigtigt for hende at have en hel restitutionsdag (bilag H, side 4). Hun planlagde ved mødet at arbejde en af dagene mere i et længere tidsrum fra klokken 8:30 til14:30 og oplyste, at hun kunne '*mærke arbejdsopgaverne [var] bedre for hende end hendes tidligere job. Hun blev mindre og mindre træt dag for dag*'. Praktikken udløb den 18. august 2016, men der skulle afholdes et opfølgningsmøde forinden, hvor det skulle drøftes om praktikken skulle forlænges.
Ved opfølgningssamtale den 11. juli 2016 er bl.a. noteret (bilag I, side 171):
'Vurdering af uarbejdsdygtighed:
Forsikrede vurderes at være uarbejdsdygtig grundet følger efter trafikuheld.
Borgerens egen vurdering:
[Forsikrede] er i virksomhedspraktik ved … i [bynavn]. Her arbejder hun pt. 15 timer pr. uge. [Forsikrede] håber på snart at kunne øge timetallet. [Forsikrede] oplyser at hun har det bedre både fysisk og psykisk ift. tidligere. [Forsikrede] har tænkt over hun kan se sig selv lave den samme type arbejde fremover, nemlig kontorarbejde.'
Den 10. august 2016 (bilag I, side 168) er ved opfølgning i kommunen noteret:
'Siden sidst
Forsikrede er fortsat meget glad for praktikstedet.

Praktikstedet roser hende fortsat. Forsikrede kan faglig løse de opgaver hun igangsættes med.
Socialt fungerer hun godt i teamet
Fremmøde optrappet til 18 timer
Man og tors 8:30 – 12
Tirs og fre 8:30–14:30
Pt. er det rigeligt - der kan ikke optrappes yderligere
[Forsikrede] udtrættes og forsikrede plages af smerter
[Forsikrede] er i tvivl om det er graviditeten der udtrætter hende nu.
Ugentlig restitutionsdag er rigtig godt for [forsikrede].
Hjælpemidler
[Forsikrede] har gavn af hæve-sænke bord og justerbar stol.
Hun bruger det.
Praktikken tilgodeser [forsikredes] skånehensyn.
Status
Der vurderes at det ikke er muligt at trappe [forsikrede] op i tid inden praktikkens udgang.
Afslutning
[Forsikrede] vil gerne blive i praktikken indtil barsel – praktikken forlænges efter den … hvis [forsikredes] helbred tillader det.'

Forsikrede havde termin den … 2016 og overgik den …. 2016 til barselsdagpenge.
Efter endt barselsorlov den … 2017 var forsikrede fortsat sygemeldt. Af de kommunale akter fremgår, at der ingen ændring var i forsikredes symptomer. Hun havde fortsat hovedpine og nedsat bevægelighed i nakken, som forværrede hvis hun stod op i længere tid. Der var fortsat sovende fornemmelse ud i begge underarme og hænder (bilag I, side 135).
Ved Revy-SI centerteamsamtale den 26. oktober 2017 (bilag I, side 134) er bl.a. noteret:
'Hun har en …-eksamen og fremtræder i samtalen som en kompetent, reflekterende kvinde med ressourcer.
[Forsikrede] står for husholdningen og børnene i dagtimerne. [Familiemedlem] er mange timer væk dagligt, da han arbejde hos [virksomhed] i [bynavn]. Men både han og hendes forældre hjælper meget med børnene og husarbejdet. [Forsikrede] har en fast rutine med ½ t. hjemmetræning hver dag for nakken og hele kroppen. Hun kan omgående mærke det, hvis hun ikke passer sine øvelser. Træningen er grundlæggende den samme, som hun lavede, da hun var i Quick Care forløb 2016. Her deltog [forsikrede] også i psykologisk smertehåndtering, som hun havde gavn af. [Forsikrede] er tidligere blevet henvist til Smerteklinikken, [bynavn], men det blev dengang udskudt pga forløbet ved Quick Care. Der har kun været afprøvet Panodil som smertestillende.'
I slutningen af 2017 startede forsikrede i virksomhedspraktik og ved telefoniske opfølgning den 10. januar 2017 (bilag I, side 93) har kommunens sagsbehandler noteret:
'stilling: kontorassistent
Arbejdstid: man., tirs. tors el. fre. 3 dage om ugen kl. 8-11 eller 9-12; 9 timer om ugen. Der er mulighed for fleksibilitet i mødetider. Juleferie fra d. 22.12-2.1.18.
Stabilt fremmøde.
[Forsikrede] fortæller, at hun er glad for arbejdspladsen. Hun er blevet taget godt imod. [Forsikrede] trives også med opgaverne, der primært har været med regnskab. Der er lavet aftale med fysioterapeut omkring afprøvning af kontorstole på [vejnavn] i morgen, så der kan laves en bevilling mhp. optimal arbejdspladsindretning. [Forsikrede] fortæller, at hun veksler mellem at stå og sidde ved skrivebordet. [Forsikrede] oplever ikke flere smerter efter praktikopstart, men hun kan godt mærke det. Det har også betydning for hende nu, at det er koldt i vejret, hvilket forstærker smerterne fordi hun spænder i kroppen, når hun fryser. [Forsikrede] fortæller, at hun er mere udfordret,

når hun skal tage bussen på arbejdet, hvilket tager ca. 40 min. [Forsikrede] er skiftevis i bil og bus på arbejdet. […]'

Ved opfølgningsmøde den 2. februar 2018 (bilag I, side 81) fremgår videre:

'[…] [Forsikrede] fortæller, at ved opgaver der kræver noget fordybelse oplever hun koncentrationsbesvær. Kan have behov for at læse på tingene igen. Hun finder også, at hendes arbejdstempo er lidt nedsat sammenlignet med tidligere og har været det lige siden hendes ulykke. Dog mener hun, at hun generelt har et fint arbejdstempo og er effektiv i hendes arbejdstid, hun har blot oplevelsen af ikke at være lige så hurtig som før. [Forsikrede] er træt efter arbejde og mærker mange spændinger. Hun tager mellem 2-8 smertestillende tabletter om dagen. Men fortæller ikke om egentlig oplevelse af smerte under arbejdet. Forsikrede oplever endvidere at hendes nakke 'låser' ca. hver 3. weekend.[…]'

Egen læge har den 10. april 2018 i Specifik Helbredsattest (bilag I, side 46-47):

'A. Sygehistorie og igangværende behandling

Pt. var udsat for trafikulykke i 2014. Blev påkørt af flugtbilist. Siden har [forsikrede] haft hovedpine, nakkesmerter. Smerter og soven i begge arme. Søvnproblemer pga generne. Vågner med smerter/soven i arme. Der er lavet udredning med MR Scanning: Normale forhold Har været i forløb tidligere ved neurolog i [bynavn] samt ved smerteklinikken i … i 2016. Genhenvist og tid i januar 2016. […]

Diagnosen er fra Smerteklinikken i […]: Simple langevarige eller kroniske ikkemaligne smerter

B. Eventuelle andre oplysninger af betydning for sagen

I øvrigt rask

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Obj

Nakke bevægelighed nedsat ved hoveddrejning mod venstre. Bevægelighed mod højre normal.

Ved bevægelse af venstre arm set let nedsat bevægelighed udad/opad.

Bevægelse 0-150 grader i stedet for 0-180 grader. Og tydelig smerter i nakken når ydrestilling nås

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen *[…]*

[…]

Jeg tror aldrig arbejdsevnen normaliseres så [forsikrede] kan raskmeldes fuld

Varigt brug for skånehensyn.

Jeg kan ikke komme på et arbejde hvor [forsikrede] vil kunnen arbejde på normal tid. Men det må arbejdsprøvninger viser. [Forsikrede] vil kunnen deltage i arbejdsprøvninger under hensyn til hendes symptomer.[…]'

Forsikredes sygedagpenge ophørte den 23. april 2018, hvor forsikrede overgik til et jobafklaringsforløb og ressourceforløbsydelse. I forbindelse med jobafklaringsforløbet har forsikrede igen været i et forløb hos en smerteklinik. Af journalen fremgår bl.a. (bilag J):

'04-10-2018 Statusvurdering [lægenavn]

DR52.2E Komplekse kroniske non-maligne smerter

[…]

NUVÆRENDE

Patienten har kroniske smerter lokaliseret i hovedet, nakken, begge skuldre og arme samt lænderyggen.

Smerterne er opstået i forbindelse med en trafikulykke i 2014 […]

Der er lavet MR-scanning, som har været normal. Patienten har kronisk hovedpine og stikkende, trykkende og jagende smerter i ovennævnte områder, og armene og fingrene sover hver dag. Smerteintensiteten varierer. Der er mange smerter om morgenen og hen af eftermiddagen og aftenen. Om natten er det mest de sovende arme og fingre samt ryggen, der generer. Smerterne

forværres ved fysisk aktivitet, og der er lindring af at kunne ligge ned, stå op og sidde ned samt smertestillende medicin i form af paracetamol.
Nattesøvnen er meget dårlig, og patienten håber på at kunne få hjælp til dette. Patienten kan klare almindelige dagligdags opgaver alt afhængig af dagsformen, men kan klare madlavning og nogen rengøring, men får hjælp til det meste. Patienten går ture og laver øvelser 30 min. hver dag.
MEDICIN
Smertemedicin:
Tablet Panodil 500 mg, 2 tabletter ved behov, maks 4 x dagligt.
Patienten har også taget Ibuprofen, men vil helst ikke tage det, da hun føler, at hun bliver sløv af det.
Der er ikke forsøgt behandling med sekundær analgetika.
[…]
OBJEKTIVT
Udseende svarende til alderen. Ikke akut eller kronisk smertepræget.
Psykisk upåfaldende. Gør naturligt rede for sine symptomer. Virker ikke deprimeret.
Ernæringstilstand middel.
Ved inspektion af columna ses naturlige krumninger.
Der er nedsat bevægelighed af halshvirvelsøjlen ved hoveddrejning mod venstre og lidt nedsættelse ved fleksion og ekstension.
Ved undersøgelse af sensibilitet i overekstremiteterne er der hypersensibilitet for penselstrøg, kuldestimulation og pindprik i begge arme og hænder. Berøring af armen ved skulderen medfører ifølge patienten snurrende fornemmelse i hænderne.
[…]
PLAN FOR DET MEDICINSKE MODUL
Vi vil udelukkende forsøge vha. sekundær analgetika, og eftersom patienten angiver at have meget dårlig nattesøvn vil vi starte med Amitriptylin, som doseres efter gældende ramme.
Ny medicinliste
Smertemedicin
Tablet Amitriptylin 10 mg, 3 tabletter til natten efter optrapning
Tablet Paracetamol 500 mg, 2 tabletter ved behov, maks. x 4.'
Ved opfølgning 14 dage senere den 18. oktober 2018 oplyste forsikrede, at hun ikke kunne få det til at fungere med Amitriptylin, da hun følte sig sløv i løbet af dagen. Forsikrede overgik derfor til Kapsel Gabapentin 300 mg, 1 tablet til nat med mulighed for øgning til 3 tabletter. Ved afslutning af forløbet på smerteklinikken den 7. februar 2019 bestod forsikredes medicinindtag af '*paracetamol 500 mg, 2 tabletter ved behov, maksimalt x 4 og Kapsel Gabapentin 300 mg, 1 tablet til nat ved behov'* (bilag J, side 18).
Selskabet meddelte i brev af 12. april 2019 (bilag K) forsikrede, at selskabet vurderede, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen og at hun derfor ikke var berettiget til udbetaling af ydelser. Forsikredes advokat anmodede den 14. maj 2019 PFA om en revurdering af sagen, hvilket PFA foretog den 3. juni 2019 (bilag L).
Forsikredes advokat har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring, idet advokaten i brev af 14. juni 2019 (bilag M) har anført, at hun efter selskabets revurdering anser det for formålsløst at indgive en klage til selskabet.
PFA har således ikke haft mulighed for at klagebehandle sagen inden indbringelsen for nævnet. PFA vil derfor i forbindelse med sagens behandling i ankenævnet for fuldstændighedens skyld indhente akterne fra forsikredes egen læge og fra modpartens forsikringsselskab.
Begrundelse for PFA's afgørelse

PFA anerkender, at forsikredes funktionsevne er nedsat i et mindre omfang som følge af hendes gener. Det er imidlertid selskabets opfattelse, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling af ydelser på nuværende tidspunkt eller på et tidligere tidspunkt, idet forsikrede ikke har godtgjort at hendes erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde.
Det er desuden PFA's opfattelse, at forsikrede frem til selskabets overgang til vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne i ethvert erhverv, heller ikke opfyldte den økonomiske betingelse for udbetaling af løbende ydelser ved tab af erhvervsevne.
PFA har i sin vurdering lagt vægt på følgende omstændigheder:
- Forsikrede var i 2014 involveret i et trafikuheld, hvor forsikrede efter det oplyste pådrog sig en nakkeforvridning (whip-lash). Det fremgår af de lægelige akter, at hendes aktuelle helbredsmæssige gener stammer fra ulykken og at hun ellers i øvrigt er rask. Som aktuel diagnose er anført: 'simple langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter'.
- Forsikrede vendte efter ulykken ikke tilbage på fuld tid til sit daværende arbejde som …. Forsikrede modtog dog løn fra sin daværende arbejdsgiver frem til november 2017. På tidspunktet for lønophør havde forsikrede allerede været i et praktik- og smerteforløb hos kommunen, som viste, at hun ikke kunne vende tilbage til sit hidtidige arbejde.
- Ved første ansøgning af 21. januar 2015 opfyldte forsikrede således ikke den økonomiske betingelse for udbetaling af ydelser, idet hun fortsat modtog løn. Ved genansøgning af 8. november 2017 havde kommunen på baggrund af forsikredes praktik- og smerteforløb konkluderet, at det ikke var muligt for forsikrede at vende tilbage til sit hidtidige arbejde som …. Det er på den baggrund PFA's opfattelse, at selskabet ved behandling af genansøgningen var berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne i afgørelse af 12. april 2019.
- Det fremgår af de kommunale akter, at forsikredes gener efter endt barselsorlov var og er uændrede. Det må således antages, at karakteren og omfanget af forsikredes gener ikke er forværret siden foråret 2016. På dette tidspunkt formåede hun efter forløbet på smerteklinikken at arbejde op til 18 timer - *uagtet* at hun i denne praktik var beskæftiget med tastarbejde, som ikke forekommer optimal i forhold til forsikredes muskelspændinger i nakke og skuldre og *uagtet* forsikrede i denne periode også var gravid og døjede med træthed, som hun ikke kunne udelukke skyldtes graviditeten.
- Ved forsikredes seneste arbejdsprøvning var forsikrede ifølge de kommunale akter beskæftiget med beregningsopgaver. En sådan arbejdsfunktion forekommer ikke hensigtsmæssig henset til forsikredes gener. Hverken hendes nakke/skulder problemer kan tilgodeses ved tastearbejde ligesom at beregningsopgaver ikke synes foreneligt med forsikredes klager over koncentrationsbesvær. PFA bemærker desuden, at der ikke forekommer lægelige belæg for to restitutionsdage om ugen. Forsikrede har selv i 2017 anført at en restitutionsdag er tilstrækkelig og der ses efter endt barselsorlov ikke lægelig dokumentation for en forværring af generne, som kan begrunde et større behov for restitutionsdage.
- Henset til *de* lægelige oplysninger, som primær baserer sig på forsikredes egen beskrivelse, *de* relativt beskedne objektive fund primært i form af nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen ved hovedrejning mod venstre, *det* beskedne medicinforbrug (kun ved behov), *de* ikke optimale arbejdsfunktioner ved praktikforløbene *og* forsikredes unge alder og familiære situation, er det PFA's opfattelse, at der ikke er lægelige dokumentation for, at forsikrede ikke burde kunne arbejde i videre omfang svarende til over halv tid.
- PFA gør i den forbindelse opmærksom på, at det afgørende nødvendigvis ikke er, hvad forsikrede aktuelt gør, men hvad forsikrede ud fra de helbredsmæssige oplysninger burde være i stand til at kunne. Det er PFA's opfattelse, at forsikredes helbredsmæssige gener ikke er til hinder for, at for-

sikrede i et arbejde med de rette kompenserende skånehensyn burde kunne arbejde i videre omfang og minimum på halv tid.
- Det er på baggrund af ovenstående PFA's vurdering, at forsikrede ikke har sandsynliggjort, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv. PFA bemærker i den forbindelse, at det er forsikrede, der har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Konklusion

PFA fastholder, at selskabet har været berettiget til at give afslag på dækning af ydelser ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad."

Klagerens advokat har i mail af 12/9 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg henviser i det hele til mine bemærkninger i klage af 3. juli 2019, idet jeg samtidig også blot for god ordens skyld skal gøre opmærksom på, at min klients personskade (whiplash) netop er karakteriseret ved, at det ikke er muligt at påvise skaden ved røngten, skanning mv., hvorfor det efter min opfattelse er irrelevant, når PFA fremhæver, at min klient har en skade med "relativt beskedne objektive fund"."

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

Af specifik lægeattest af 22/6 2016 fremgår bl.a.:

"Sygehistorien starter 30/9/14
Pt. er påkørt fra siden af flugtbillist med en fart på ca. 60 km/t. Pt. havde sele på, og der var ingen airbags udløst. Indbringes til skadestuen på spineboard. Siden haft mange nakke smerter og øvre del af ryggen Efterfølgende straks henvist til fysioterapi uden større effekt
Fik så MR scannet ryggen uden fund af knogleforandringer eller discusprolaps eller fund af anden årsag til smerterne. Var henvist til Smerteklinikken i … men aftalen blev at hun startede Quick Care program ved kommunen og Smerteklinikken holdt sig parat til at hjælpe ved manglende effekt af træningsprogrammet (Træning/smertehåndtering). Sygemeldt første 3 mdr dygemeldt helt og derefter deltids sygemeldt til nov 2015. Så igen fuldtidssygemeldt og startede optræningsforløb fra januar 2016 og hovedpinen er derefter bedret meget. Tog før det piller dagligt og tager nu 1 – 2 gange/ uge. Blev fyret fra sit job ved [arbejdsgiver] (…ansat) på 31/5/16. Startet 18/5 ved … startet med 9 timer og arbejdstiden øges hurtigt og fra næste uge til 15 timer/ uge
Nu gravid i uge ….
Nuværende gener er at der efter nuværende arbejdstid på nu 3 timer/ 4 dage om ugen er tiltagende nakkesmerter og smerter i øvre del af ryggen. Hvp er perioder og efter hun har siddet/stået for længe og ikke hver dag hun har arbejdet.
Stadig nedsat hoveddrejning mod højre og i mindre grad mod venstre. Spænden/ømhed i øvre del af ryggen og det er også afhængig af arbejdsbelastningen.
Søvnbesvær pga smerter o i nakke/ryg og pga summen ud i begge arme/hænder. Bedring sidste måneder men symptomerne ikke væk.
C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose
Stadig nedsat bevægelighed i nakken men ikke som tidligere fixeret.
Robotagtigt

Så klinisk det bedste siden ulykkestidspunktet
D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)
Der er ikke planlagt yderligere undersøgelser/behandlinger. Ikke indikation for dette nu.
Fremtidig arbejdsevne kan ikke bedømmes med sikkerhed men der er meget optimisme og pt klart indstillet på at øge arbejdstiden. Men arten af arbejde skal også tages med i betragtning. Stille siddende arbejde er at foretrække og skal hun igen have [fysisk arbejde] er der stor risiko for recidiv af smerterne. Revalidering/uddannelse til kontorarbejde vil være en fin plan"

Af sygedagpengesagens akter fremgår bl.a.:

"Tilbudsperiode og –sted …18-05-2016 Til og med dato 17-8-2016 …
Optrænende virksomhedspraktik
Gradvis optrapning i tid og opgaver
Arbejdsopgaver
Administrative arbejdsopgaver i …
Beregninger
Kommunikation med …
Telefonbetjening
Skånehensyn
Nedsat tid til opstart – gradvis optrapning i tid
Hensyntagen til rygproblematik
Afvekslende arbejdsstillinger
Undgå tunge løft
Registreret: 29. marts 2016
[Klageren] er nået til slutningen af sit forløb ved Quick Care og i de 12 uger som [Klageren] aktivt har deltaget har hun opnået god bedring ift. sine symptomer. På samtlige effektmål målt ved baseline har [Klageren] mærket positiv fremgang. [Klageren]s smerter er faldet fra gennemsnitligt at ligge på 8 til 5 på en skala fra O til 10, hvor O sv.t. ingen og 10 sv.t. uudholdeligt. Ligeledes ses fremgang ift. [Klageren]s forbrug af smertestillende medicin som er gået fra gennemsnitligt 8 piller dagligt til flere dage uden smertestillende medicin. [Klageren]s søvnbesvær er faldet fra 10 til 7, koncentrationsbesvær er faldet fra 8 til 6, muskelspændinger i kroppen er faldet fra 8 til 6 og [Klageren]s hovedpine er faldet fra 8 til 5. [Klageren] fortæller at der kan gå flere dage hvor hun ikke oplever hovedpine overhovedet. [Klageren]s fortsatte problematik er ift. de sovende fornemmelser ud i armene, for fortsat er uforandret. …
Vk opfølgning …
Registreret: 10. august 2016 ..
Type: Opfølgning af placering i virksomhed …
[Klageren] er fortsat meget glad for praktikstedet. Praktikstedet roser hende fortsat. [Klageren] kan faglig løse de opgaver hun igangsættes med. Socialt fungere hun godt i teamet. Fremmøde optrappet til 18 timer
Man og tors 8:30 - 12
Tirs og fre 8:30-14:30
Pt. er det rigeligt - der kan ikke optrappes ydereligere. [Klageren] udtrættes og [klageren] plages af smerter.
[Klageren] er i tvivl om det er graviditeten der udtrætter hende nu. Ugentlig restitutionsdag er rigtig godt for [klageren]. Hjælpemidler [klageren] har gavn af hæve- sænke bord og justerbar stol. hun bruger det. Praktikken tilgodeser [klageren]s skånehensyn.

Status
Der vurderes at det ikke er mulig at trappe [klageren] op i tid inden praktikkens udgang.
Afslutning
[Klageren] vil gerne blive i praktikken indtil barsel - praktikken kan forlænges efter d. … hvis [Klagerens] helbred tillader det.
Samtale gennemført: Opfølgningssamtale
Registreret: 16. august 2016Samtaletidspunkt: 11-08-2016
Kontaktform: Telefonisk …
[Klageren] oplyser, at hun arbejder 15-18 timer pr. uge i praktikken.
[Klageren] oplyser hun træner på fridage.
[Klageren] regner med at gå på barsel d….2016. …
Samtale gennemført: Opfølgningssamtale
Registreret: 26. september 2017Sag: Sygedagpenge - 01-09-2017
[Klageren] er sygemeldt pga nakke problemer efter ulykke 2014. [Klageren] har været deltids sygemeldt ved [arbejdsgiver] 2 år. Blev fyret fra [arbejdsgiver] nov. 2016 ….
Der er ingen ændring i symptomerne. Hun har fortsat hovedpine, nedsat bevægelighed i nakken. Forværres hvis hun står op længere tid. Der er sovende fornemmelse ud i begge underarme og hænder. [Klageren] har ifm. tidligere sygemelding gennemgået forløb ved Quick Care før graviditeten, og har også været i arbejdsprøvning ved …optrappet arbejdsmængden til 12 timer/uge, men måtte reduceret til 9 timer, fordelt på 3 dage.
[Klageren] har været henvist af e.l. til privatpraktiserende neurolog i …, der nævnede fibromyalgi. Vi har ingen oplysninger om undersøgelsen. Der er aftalt at [klageren] tilsende en kopi til ut.
Medicin:
Pamol pn samt Ibumetin pn
Planen er: [Klageren] henvises til centerteam samtale. Der ønskes en opsamling på de helbredsmæssige forhold med fokus på forslag til fremadrettet tilknytning til arbejdsmarkedet, herunder skånehensyn, samt at give [klageren] en større forståelse for eget helbred, herunder forståelse for, hvad hun kan og bør på trods af smerter.
Reva-Si centerteamsamtale d. 26.10.17[Klageren] står for husholdningen og børnene i dagtimerne. [Familiemedlem] er mange timer væk dagligt, da han arbejder hos … i …. Men både han og hendes forældre hjælper meget med børnene og husarbejdet. [Klageren] har en fast rutine med ½ t. hjemmetræning hver dag for nakken og hele kroppen. Hun kan omgående mærke det, hvis hun ikke passer sine øvelser. Træningen er grundlæggende den samme, som hun lavede, da hun var i Ouick Care forløb 2016. Her deltog [klageren] også i psykologisk smertehåndtering, som hun havde gavn af. [Klageren] er tidligere blevet henvist til Smerteklinikken, …, men det blev dengang udskudt pga forløbet ved Quick Care. Der har kun været afprøvet Panodil som smertestillende. Nattesøvnen er afbrudt pga. smerter, men af og til er der lidt bedre nattesøvn. Hovedpine synes at have været mindre, da [klageren] var gravid.
VK-opfølgning
Registreret: 10. januar 2018 …
Stilling: kontorassistent
Arbejdstid: man., tirs. tors el. fre. 3 dage om ugen kl. 8-11 eller 9-12; 9 timer om ugen. Der er mulighed for fleksibilitet i mødetider. Juleferie fra d. 22.12 - 2.1.18. Stabilt fremmøde.
[Klageren] fortæller, at hun er glad for arbejdspladsen. Hun er blevet taget godt imod. [Klageren] trives også med opgaverne, der primært har været med regnskab. Der er lavet aftale med fysioterapeut omkring afprøvning af kontorstole på … i morgen, så der kan laves en bevilling mhp. optimal arbejdspladsindretning. [Klageren] fortæller, at hun veksler mellem at stå og sidde ved skrivebordet. [Klageren] oplever ikke flere smerter efter praktikopstart, men hun kan godt mærke

det. Det har også betydning for hende nu, at det er koldt i vejret, hvilket forstærker smerterne fordi hun spænder i kroppen, når hun fryser. [Klageren] fortæller, at hun er mere udfordret, når hun skal tage bussen på arbejdet, hvilket tager ca. 40 min. [Klageren] er skiftevis i bil og bus på arbejdet. [Klageren] er har fokus på at stige i arbejdstid efter evne, så hun udfordrer sig nogen gange med at blive en ½ time længere på arbejdet, når hun har et overskud til det. Det har hun imidlertid aldrig, når hun er med bussen.
VK-opfølgning
Registreret: 2. februar 2018
[Klageren] fortæller, at hun er rigtig glad for praktikken. Det var lidt hårdt i starten, men nu er hun kommet godt ind i det og finder det er psykisk godt for hende at være i gang. Meget stille og rolige omgivelser og det finder hun dejligt. Hun oplever ingen stress eller pres på arbejdet. [Klageren] trives også med sine kollegaer og finder hun er blevet taget godt imod. Hun har primært siddet med regnskab, hvilket foregår i et nyt it-system. Det er [klageren] fint inde i nu og opgaverne er meget taste-opgaver. Fremover kan der også komme andre typer kontoropgaver. [Klageren] har ikke tænkt i faste pauser og tager blot små pauser, hvor hun går lidt rundt. Enkelte dage har hun gået en tur udenfor, men da hende smerter forstærkes i kulde forbliver hun mest indenfor. [Klageren] har en hæve/sænkebord, men den bevilliget kontorstol er ikke kommet endnu, så det afventes stadigvæk. [Klageren] fortæller, at ved opgaver der kræver noget fordybelse oplever hun koncentrationsbesvær. Kan have behov for at læse på tingene igen. Hun finder også, at hendes arbejdstempo er lidt nedsat sammenlignet med tidligere og har været det lige siden hendes ulykke. Dog mener hun, at hun generelt har et fint arbejdstempo og er effektiv i hendes arbejdstid, hun har blot oplevelsen af ikke at være lige så hurtig som før. [Klageren] er træt efter arbejdet og mærker mange spændinger. Hun tager mellem 2-8 smertestillende tabletter om dagen. Men fortæller ikke om egentlig oplevelse af smerte under arbejdet. [Klageren] oplever endvidere at hendes nakke "låser" ca. hver 3. weekend. [Klageren] vil gerne forsøge at blive længere på arbejdet de dage hun magter det. Hun oplever mest energi først på ugen. De dage hvor hun skal tage bussen 40 min. på arbejde finder hun sig hurtigere udkørt end ellers.
… fortæller, at de er rigtig glade for [Klageren]s arbejdsindsats. [Klageren] er pligt opfyldende og god at samarbejde med. De har en god og sjov tone sammen. [Klageren] opleves bestemt som effektiv i hendes arbejdstid og det mærkes ikke i dagligdagen, at [Klageren] er udfordret af smerter.
… fortæller, at de er meget fleksible og arbejdstider og pauser fint kan ligge, så det passer [Klageren] bedst.
Aftale: [Klageren] prøver at ligge faste pauser ind i arbejdstiden evt. ved at sætte sin alarm på hendes mobil. mhp. forebygge spændinger og smerter. [Klageren] forsøger at stige i arbejdstid ved at blive længere, de dage hun har overskud til det. [Klageren] skal notere hendes fremmøde ned. Der er intro-møde med smerteklinikken i marts. Hvis der er ventetid til opstart i smerteklinik forventes det, at praktikken skal køre som aktivitet indtil VK kan lave endelig notat på arbejdsevnen. "

Af anmeldelse til selskabet af 8/11 2017 fremgår bl.a.:

"**Vælg sygdom …**
Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her.
Nakke og skuldersmerter, rygsmerter, hovedpine, søvnbesvær …
Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.
Jeg lider af hovedpine, nogle dage værre end andre. Jeg har ryg- og nakkesmerter som er værst når jeg sidder og står op for længe. Mine arme og fingre summer dagligt. Søvnbesvær om natten pga tidligere nævnte symptomer

Skyldes din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne) en ulykke?
Ja
Hvilken dato skete ulykken?
30.09.2014
Hvad skete der (beskriv ulykken nærmere)?
Jeg kørte over for grønt i et lyskryds hvor der pludselig kommer en bil som kører over for rødt og brager ind i min bil. Min bil snurrer rundt da det er glat og jeg forsøger at undgå en lygtepæl og ender uden i en mark. Modkørende stikker derefter af. Jeg kan ikke huske hele episoden og hvordan jeg kommer ud, men jeg finder hans nummerplade som han har tabt ved påkørslen. …
Hvilken behandling/undersøgelse får eller fik du?
jeg fik en undersøgelse lige efter ulykken og han sendte mig til fysioterapeut og senere her har jeg fået en henvisning til smerteklinik …

Sygemeldt Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Delvist sygemeldt 01.10.2014	01.04.2016	9
Fuldt sygemeldt 01.04.2016	08.11.2017	ikke besvaret

…
Er der planlagt kommende behandlinger/undersøgelser?
Ja
Navn på kommende behandler, læge eller sygehus
Smertelkinik …
Medicin
Anvender eller har du anvendt medicin på grund af din sygdom/sygdomme?
Ja
Hvilken medicin anvender eller har du anvendt pga. din sygdom/sygdomme?
Lige nu bruger jeg pinex og panodiler fra 2 - 8 piller om dagen, nogle dage er bedre end andre.
Jeg brugte ibuprofen tidligere men jeg blev svimmel og sløv af det så det holdte jeg op med.
…Arbejde og indkomst …
Har du aktuelt genoptaget arbejdet igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)?
Nej
Forventer du på sigt at kunne arbejde i dit eget erhverv igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)?
Nej eller ved ikke
Hvilke skånehensyn har du i forhold til arbejde?
Jeg skal på praktik hos kommunen og se hvor mange timer jeg er i stand til at arbejde. Der er fokus på at jeg kan stå og sidde ned ved behov, hævesænke borde og sige fra når smerterne tager til. …
Vil du kunne arbejde i andre erhverv over halv tid (mindst 19 timer om ugen), hvis dine skånehensyn er fuldt opfyldt?
Nej eller ved ikke
Hvorfor forventer du ikke at kunne arbejde over halv tid igen (mindst 19 timer om ugen) i noget erhverv?
Jeg har været på barsel … 2016 -… 2017, sygemeldt før og efter. Jeg blev fyret fra [arbejdsgiver] november 2016. Inden da var jeg på praktik hos …, og der kunne jeg arbejde ca 14-15 timer indtil smerterne kom. Jeg har noteret ved ikke, da det måske kan have ændret sig. Jeg skal på ny praktik inden for de næste par uger. …
Hvornår modtog du din opsigelse?
30.11.2016
Har du haft eller får du lønophør?

Ja
Hvornår havde du/får du lønophør?
30.11.2016 …
Jobcenter
Er du eller har du været i virksomhedspraktik eller jobafklaringsforløb?
Ja
I hvilken periode?

Fra	**Til**
18.05.2016	17.08.2016

…
Hvilken type arbejde/opgaver udfører/udførte du?
Administrativt arbejde
Hvor mange timer om ugen er/var du i praktik eller afklaringsforløb?
Højest 14- 15 timer

Bliver/blev dine skånehensyn helt opfyldt i praktikken eller afklaringsforløbet?
Ja …
Er der planer om kommende praktik/afklaring eller andre erhvervsrettede aktiviteter?
Ja …
Hvilket forløb/aktivitetet er der tale om og har du eventuelle bemærkninger hertil?
Praktik, som ligger op af de samme opgaver og skånehensyn hos …
Hvis der er andre forhold, som har betydning for din samlede erhvervsevne eller din ansøgning, bedes du beskrive dem her
Psykisk har jeg haft det ret hårdt i forhold til mine tanker om økonomi of fremtiden. Det har været hårdt for ægteskabet og mig selv da disse tanker og følelser har stresset mig meget."

Af specifik lægeattest af 10/4 2018 fremgår bl.a.:

" Pt var udsat for trafikulykke i 2014. Blev påkørt af flugtbillist. Siden har [klageren] haft hovedpine, nakkesmerter. Smerter og soven i begge arme. Søvnproblemer pga generne. Vågner pga smerter/soven i arme. Der er lavet udredning med MR scanning: Normale forhold.
Været i forløb tidligere ved neurolog i … samt ved smerteklinikken i …i 2016. Genhenvist og tid i januar 2019. Pt prøver nu at blive flyttet til anden klinik via patientkontoret.
Arbejdsmæssige begrænsninger pga hovedpinen samt lænde- og nakkesmerter. Nedsat koncentrationsevne. Er nu i arbejdsprøvning. Har hæve/sænkebord. Pauser og varierende arbejdsstillinger/opgaver.
Arbejder nu 10- 11 timer /uge fordelt på 3 dage.
Forsøgt at øge arbejdstiden med måtte så hvile i nogle dage. Symptomerne varieret i intensitet over tid. Gode og dårlige perioder. Intet mønster bortset fra arbejdstiden der ikke må blive for lang. Skal hvile efter en arbejdsdag for at give ryg og hoved pause.
Diagnosen er fra Smerteklinikken i …: Simple langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter …
Obj
Nakke bevægelighed nedsat ved hoveddrejning mod venstre. Bevægelighed mod højre normal.
Ved bevægelse af venstre arm set let nedsat bevægelighed udad/opad. Bevægelighed 0-150 grader i stedet for 0-180 grader. Og tydelig smerter i nakke når yderstilling nås
D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)
Prognosen er dårlig pga den lange tid det har varet til nu

18. 93926

Jeg forventer ikke at pt på noget tidspunkt bliver smertefri heller ikke efter nyt besøg på smerteklinikken. Måske lindring som vil kunne øge arbejdsevnen i en eller anden grad
[Klageren] kan ikke arbejde på almindelige vilkår på almindelige arbejdsmarked pga skaden fra trafikulykken.
Jeg tror aldrig arbejdsevnen normaliseres så [klageren] kan raskmeldes fuldt. Varigt brug for skånehensyn.
Jeg kan ikke komme på et arbejde hvor [klageren] vil kunne arbejde på normal tid. Men det må arbejdsprøvninger vise.
[Klageren] vil kunne deltage i arbejdsprøvninger under hensyntagen til hendes symptomer.
Jeg kan ikke komme på andre forhold som jobcenter skal være opmærksom på "

Af lægeattest af 10/4 2018 fremgår bl.a.:

a) Diagnose angivet på dansk og latin:	1. Dansk: kronische ikke maligne smerte 1. Latin: 2. Dansk: sepu distortion reg cervicalis 2. Latin:
Hvad oplyser patienten om?	*Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges.*
b) Hvornår opstod sygdommen eller skaden ifølge patienten?	Dato: 1/10-2014 (dag/md/år)
c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang ifølge patienten?	Dato: 30/9-14 Klokken: 18[00]

Mener patienten at kunne:	NEJ	JA	Hvis **JA**:
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)

	NEJ	JA	
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? ..... (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig: .....

	NEJ	JA	Hvis JA:

19. 93926

Af rehabiliteringsplanens forberedende del af 23/5 2018 fremgår bl.a.:

"2. Joberfaringer …
4. Ønsker for fremtiden
a. Hvordan ser du din fremtid på arbejdsmarkedet?
Håber at komme højere op i timer til deltid - men dem er der ikke så mange af indenfor kontor fx. Lige nu er kontor bedst for mig, er tilpas i det. Skiftende arbejdsstillinger, mulighed for pauser. Deltidssygemelding i eget job er forsøgt• gik ikke.
b. Hvilken konkret type job kunne du tænke dig? … Kontor.
c. Hvis uddannelse viser sig at være det rigtige for dig, hvilken uddannelse kunne du så tænke dig at tage?
Jeg vil egentlig gerne uddannelse• men kan jeg komme til at bruge dem? det skal give mening at tage uddannelse, så vil jeg gerne. Har nogle koncentrationsproblemer pga hovedpine.
5. Styrker
a. Hvilke af dine personlige styrker kan hjælpe dig med at få dine ønsker om job eller uddannelse opfyldt?
Udadvent, meget kundekontakt • elskede det. er god til kommunikation. Høj arbejdsidentitel - VIL tilbage igen. Har viljen. Svært at lave ingenting og sidde stille.
b. Hvilke personer i din familie eller omgangskreds kan hjælpe dig med at få opfyldt dine ønsker om job eller uddannelse?
Godt netværk• det er mere mig der stresser mig selv. Privat med mand og børn går det godt. … Forældre hjælper med børnene faste dage om ugen.
c. Hvilke fritidsinteresser har du? (fx sport, foreningsarbejde, håndværk, computer, havearbejde, madlavning)
Nu; all er droslet ned. Har en veninde jeg ses meget med. Vi laver lidt kreativt. Før; meget aktiv og kreativ …
7. Egen vurdering af helbred
a. Hvordan ser du dit eget helbred?
Tænker faktisk jeg var heldig og slap billigt i biluheldet. Er ved at vænne mig til tanken om at sådan er det bare lige nu. Der er andre der har det værre end mig, har ikke ondt af mig selv. Træner hver dag med øvelser fra QC • de hjælper mig rigtig meget. Kan mærke det dagen efter hvis jeg ikke gør det. Har kroniske smerter men kan være i det og leve med del. Har teknikker til at begrænse smerten.
b. Er der noget ved dit helbred, der har betydning for din evne til at arbejde eller uddanne dig?
Smerterne. Smerteniveauet stiger i løbet af dagen. Tager smertestillende efter behov, panodil.
c. Er du i gang med undersøgelse eller behandling? Hvis ja, hvilken betydning forventer du, at det vil have i forhold til dine arbejds- eller uddannelsesmuligheder?
Henvist til smerteklinik• på venteliste til privat klinik i …, ellers på klinik i ….
9. Tilbud fra kommunen (både beskæftigelsesretlede og sociale tilbud)
a. Hvad har været godt og dårligt ved de tilbud, kommunen har givet dig?
QC: træning og smertehåndtering • det har været godt, laver stadig øvelser derfra. Er konsekvent med det. Delvis raskmelding var ikke via fastholdelseskonsulent. 2 år som delvist rask. Fra 6 timer tll 9 timer. Var hårdt at stå op og der var ikke administrative opgaver jeg kunne varetage. Så blev jeg opsagt og koncentrerede mig fuld lid om QC forløbet. Ville gerne tilbage til [arbejdsgiver].
Praktik: 2 gange; …, stoppede pga barsel. Efter barsel praktik …. administrativ praktik. Oppe på 10-11 timer - nu en aktivitet mens vi afventer smerteklinik.
b. Hvilken type tilbud tror du vil kunne hjælpe dig i retning af job eller uddannelse?

Afhængig af udbytte af smerteklinik, en afklaring af min arbejdsevne for fremtiden. Jeg håber selv på ordinær deltidsbeskæftigelse."

Af notater fra møde i Rehabiliteringsteam fremgår bl.a.:

"Møde i rehabiliteringsteamet
Sag behandlet den 08-06-2018 …
På baggrund af forberedelsesskemaet og drøftelsen i rehabiliteringsteamet indstiller rehabiliteringsteamet følgende:
Borgeren visiteres til første jobafklaringsforløb"

Af opfølgning på jobafklaring fremgår bl.a.:

"Samtale gennemført: Jobsamtale
Registreret: 6. december 2018Uarbejdsdygtighed; [Klageren] vurderes fortsat fuldt uarbejdsdygtig pga hovedpine, nakkesmerter, sovende arme med smerter, søvnproblemer efter trafikulykke i 2014.
Arbejdsmarkedsperspektiv; er i praktik som aktivitet - og påbegyndt smerteklinik. Praktik 9-11 timer ugentligt over 3 dage ved …. Sygemeldt efter barsel. Tidligere været flere timer ved … - men med samme effektivitet som nu på 9-11 timer. Her var flere pauser. VK været tilknyttet. Optrapning i timer/ opgaver er forsøgt….Helbred; Nu smerteklinik - været til visitationssamtale og påbegynder forløb 16.10.18 med fysioterapi, medicinering for søvnproblemer og herefter yderligere forløbstilbud i deres reg i. Fys vil vare 8 uger. Behandlingen har udelukkende lindrende sigte."

Af journal fra smerteklinik fremgår bl.a.:

" 04-10-2018 Statusvurdering, …
DR52.2E Komplekse kroniske non-maligne smerter
Patienten er henvist … med henblik på vurdering ved speciallæge - SB01 /tværfagligstatusvurdering - SB02 samt forslag til behandling for kronisk non-malign kompleks smertetilstand. …
NUVÆRENDE
Patienten har kroniske smerter lokaliseret i hovedet, nakken, begge skuldre og arme samt lænderyggen. Smerterne er opstået i forbindelse med en trafikulykke i 2014, hvor patienten var fører af en personbil, som blev ramt frontalt af en anden bil. Der er lavet MR-scanning, som har været normal.
Patienten har kronisk hovedpine og stikkende, trykkende og jagende smerter i ovennævnte områder, og armene og fingrene sover hver dag. Smerteintensiteten varierer. Der er mange smerter om morgenen og hen af eftermiddagen og aftenen. Om natten er det mest de sovende arme og fingre samt ryggen, der generer. Smerterne forværres ved fysisk aktivitet, og der er lindring af at kunne ligge ned, stå op og sidde ned samt smertestillende medicin i form af paracetamol.
Nattesøvnen er meget dårlig, og patienten håber på at kunne få hjælp til dette. …
Socialt
… men er nu i jobafklaringsforløb og arbejder på et kontor 10-11 timer om ugen….
Objektivt
Udseende svarende til alderen. Ikke akut eller kronisk smertepræget. Psykisk upåfaldende. Gør naturligt rede for sine symptomer. Virker ikke deprimeret. Ernæringstilstand middel.

Ved inspektion af columna ses naturlige krumninger. Der er nedsat bevægelighed af halshvirvelsøjlen ved hoveddrejning mod venstre og lidt nedsættelse ved fleksion og ekstension.
Ved undersøgelse af sensibilitet i overekstremiteterne er der hypersensibilitet for penselstrøg, kuldestimulation og pindprik i begge arme og hænder. Berøring af armen ved skulderen medfører ifølge patienten snurrende fornemmelse i hænderne.
07-02-2019 Epikrise
Resume:
Kroniske smerter i hovedet, nakken og begge overekstremiteter samt lænderyggen efter trafikulykke i 2014.
På henvisningstidspunktet var patienten i behandling med paracetamol og har tidligere prøvet Ibuprofen. Her har vi først prøvet Amitriptylin, som blev seponeret på grund af bivirkninger i form af sløvhed, og aktuelle behandling med Gabapentin til natten virker tilfredsstillende, og der er på nuværende tidspunkt ikke behov for yderligere medicinering, og patienten AFSLUTTES nu fra det medicinske modul.
Det vurderes, at den nuværende medicinske behandling er den bedst opnåelige. Den smertestillende medicin bør revurderes ved væsentlige ændringer i patientens tilstand eller efter maximum 6 måneder."

Af pensionsvilkårene fremgår bl.a.:

"**5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne**
5.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring
PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevnen i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.
5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen
5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad
5.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse
Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet "Helbredsmæssig erhvervsevne") er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet "Økonomisk erhvervsevne") er nedsat med mindst 10 procent.
5.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne
Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.
Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.
5.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne
Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn og den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud.
PFA Pension har dog ret til ikke at anvende den forsikredes faktiske indtjening, men derimod til at vurdere om den forsikredes evne til at skabe indtjening ved personligt arbejde, inklusive muligheden for eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, er ned-

> sat med mindst 10 procent i forhold til den hidtidige dækningsgivende løn. Hvis PFA Pension foretager en sådan vurdering af den Økonomiske erhvervsevne, vurderes evnen til at skabe indtjening efter erhvervsevnetabet inden for ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere evnen til efter det helbredsmæssige erhvervsevnetab at skabe indtjening inden for det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1980'erne, var den 30/9 2014 udsat for en trafikulykke. Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale ydelser ved tab af erhvervsevne. Klageren har i fornyet anmeldelse til selskabet af 8/11 2017 anført, at hun blev opsagt fra sit job i november 2016, og at hun havde lønophør pr. 30/11 2016.

Klageren har blandt andet anført, at det fremgår af speciallægeerklæring fra 2015, at hun pådrog sig et betragteligt whiplash-traume, og at tilstanden er kronisk. Hun har endvidere anført, at hun har symptomer i form af blandt andet nakke- og skuldersmerter, rygsmerter, hovedpine og søvnbesvær. Klageren har desuden anført, at hun har gennemført kommunal arbejdsprøvning. Det er hendes opfattelse, at arbejdsprøvningen har været relevant og retvisende, og at arbejdsprøvningen dokumenterer, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet har anført, at klagerens helbredstilstand var stationær, at hun var afklaret arbejdsmæssigt, og at der ikke var udsigt til, at hun kunne komme tilbage i sit hidtidige erhverv, da hun ophørte med at få løn fra sin tidligere arbejdsgiver. Selskabet har på denne baggrund vurderet klagerens generelle erhvervsevne og finder, at hun ikke opfylder kriteriet om, at den helbredsmæssige erhvervsevne skal være nedsat med mindst 50 %. Selskabet har herved bemærket, at klagerens arbejdsprøvninger ikke har været optimale i forhold til hendes skånehensyn. Selskabet har også henvist til hendes unge alder og familiemæssige situation. Selskabet har desuden anført, at en dækningsberettigende nedsættelse af erhvervsevnen ikke er dokumenteret i de lægelige oplysninger, og at disse primært baserer sig på klagerens egne beskrivelser med beskedne objektive fund. Selskabet har endvidere henvist til, at hun har et beskedent medicinforbrug.

23. 93926

Af neurologisk speciallægeerklæring af 12/12 2015 fremgår blandt andet, "Udtalt muskulær palpationsøm samt spændthed svt. nakkestrækkerne bilat. Uden sideforskel. Ingen ossøs ømhed. Indskrænket bevægelighed i alle planer, således at patienten kun kan bevæge nakken minimalt, dog lidt bedre mod venstre." … "kvinde uden tidligere bevægeapparatsrelaterede gener eller tendens til hovedpine påkøres af medtrafikant 30. september 2014. Efterfølgende udviklet kronisk smertetilstand med primær fokus svt. halscolumna incl. hovedpine, føleforstyrrelser og kraftproblemer svt. overextremiteter samt hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder. MR af columna cervicailis overordnet normal. Objektivt findes svær indskrænket bevægelighed i halscolumna kombineret med muskulær palpationsømhed. Derudover bevæger patienten sig "en bloc". Ingen objektiv mistanke om CNS-skade. Det vurderes, at patienten i forbindelse med UT pådrager sig et betragteligt whiplash- traume svt. halscolumna. Det vurderes endvidere at udtaltheden af patientens symptomer er mere manifeste end hvad patienten giver udtryk for. Patienten har svært ved at affinde sig med sin situation. Opstarter forløb på specialiseret smerteklinik i hospitalsregi i … primo december 2015. Undertegnede vurderer, at patientens tilstand formentlig vil kunne afhjælpes medicinsk og konservativt via smerteklinik, men helbredelse vurderes urealistisk set i lyset af tidsparameteret og graden af aktuelle symptomer over 1 år efter UT. Tilstanden vurderes derfor kronisk".

Af specifik lægeattest af 10/4 2018 fremgår blandt andet, at klageren har "Arbejdsmæssige begrænsninger pga hovedpinen samt lænde- og nakkesmerter. Nedsat koncentrationsevne. Er nu i arbejdsprøvning. Har hæve/sænkebord. Pauser og varierende arbejdsstillinger/opgaver. Arbejder nu 10- 11 timer /uge fordelt på 3 dage…. Nakke bevægelighed nedsat ved hoveddrejning mod venstre. Bevægelighed mod højre normal. Ved bevægelse af venstre arm set let nedsat bevægelighed udad/opad. Bevægelighed 0-150 grader i stedet for 0-180 grader. Og tydelig smerter i nakke når yderstilling nås", og at "Prognosen er dårlig pga den lange tid det har varet til nu. Jeg forventer ikke at pt på noget tidspunkt bliver smertefri heller ikke efter nyt besøg på smerteklinikken. Måske lindring som vil kunne øge arbejdsevnen i en eller anden grad [Klageren] kan ikke arbejde på almindelige vilkår på almindelige arbejdsmarked pga skaden fra trafik-

ulykken. Jeg tror aldrig arbejdsevnen normaliseres så [klageren] kan raskmeldes fuldt. Varigt brug for skånehensyn. Jeg kan ikke komme på et arbejde hvor [klageren] vil kunne arbejde på normal tid. Men det må arbejdsprøvninger vise. [Klageren] vil kunne deltage i arbejdsprøvninger under hensyntagen til hendes symptomer. Jeg kan ikke komme på andre forhold som jobcenter skal være opmærksom på".

Det fremgår af journal fra smerteklinik af 4/10 2018, at klageren har "Kroniske smerter i hovedet, nakken og begge overekstremiteter samt lænderyggen efter trafikulykke i 2014. På henvisningstidspunktet var patienten i behandling med paracetamol og har tidligere prøvet Ibuprofen. Her har vi først prøvet Amitriptylin, som blev seponeret på grund af bivirkninger i form af sløvhed, og aktuelle behandling med Gabapentin til natten virker tilfredsstillende, og der er på nuværende tidspunkt ikke behov for yderligere medicinering, og patienten AFSLUTTES nu fra det medicinske modul. Det vurderes, at den nuværende medicinske behandling er den bedst opnåelige. Den smertestillende medicin bør revurderes ved væsentlige ændringer i patientens tilstand eller efter maximum 6 måneder".

Af sygedagpengesagens akter fremgår blandt andet, klageren i august 2016 havde optrappet sin praktik til 15-18 timer og på et tidspunkt havde optrappet til 18 timer. I starten af 2018 har klageren været i en ny praktik i 9 timer/10-11 timer om ugen med to ugentlige restitutionsdage, hvor klageren primært har udført regnskabsopgaver med tastearbejde i et nyt it-system.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Efter en gennemgang af sagen og en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne, i perioden efter hun er ophørt med at få løn fra sin tidligere arbejdsgiver, er nedsat med mindst 50 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige 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 en del af en praktikperiode i sommeren 2016 var i stand til at arbejde op til 18 timer om ugen, og at de opgaver, som hun har udført i praktikken, blandt andet har indeholdt kontor- og tastearbejde, der efter nævnets opfattelse ikke fuldt ud har tilgodeset klagerens skånebehov. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger, der godtgør, at klagerens helbredstilstand efterfølgende er forværret.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels