

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. april 2021 blev i sag nr. 95698:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Livsforsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 28/8 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg kom ud for en arbejdsskade i juni 2018, hvoraf jeg fik beskadiget mit håndled og kan ikke længere varetage arbejdet som ...mand. Jeg går sygemeldt, da jeg har mange smerter og kan ikke arbejde. Har forsøgt at være i praktik i samarbejde med kommunen, men stoppede med det, da jeg ikke kunne holde til det. I forbindelse med min arbejdsskadesag har jeg fået lavet en lægeerklæring (vedhæftet), som beskriver mine symptomer og smerter. Topdanmark vurderer at jeg godt kan varetage et job og de har derfor stoppet min udbetaling fra livsforsikring pr. 1. april 2020 (tab af erhvervsevne forsikring), dette mener jeg dog ikke de kan. Jeg mener jeg fortsat har ret til udbetalingen. Jeg har klaget til TopDanmark, men de fastholder sin beslutning. Derfor har jeg lavet denne klage.

Jeg ved ikke om jeg har vedhæftet nok dokumentation, ellers er i selvfølgelig velkommen til at kontakte mig.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Få udbetalingen fra min livsforsikring (tab af erhvervsevneforsikring) til at fortsætte. TopDanmark har stoppet udbetalingen."

Selskabet har i brev af 22/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Tvist

Klager er utilfreds med, at Topdanmark har afvist udbetaling for tab af erhvervsevne, da vi ikke vurderer, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50%.

Forsikringernes virkemåde

Klager har en Tab af erhvervsevne – Gruppeforsikring, som giver ret til præmiefritagelse samt udbetaling af fulde forsikringsydelse, hvis erhvervsevnen nedsættes med 2/3 efter en karensperiode på 3 måneder. Ved nedsat erhvervsevne med mellem 1/2 og 2/3 gives der efter en karensperiode på 3 måneder ret til udbetaling af 1/2 forsikringsydelse og ingen ret til præmiefritagelse. Vilkår 6476-10 vedlægges som **bilag 1**.

Sagsfremstilling

Klager kontaktede os telefonisk 2. november 2018 grundet smerter i arm/håndled. Han oplyste, at han havde været sygemeldt siden 24. august 2018 og havde fået løn frem til medio september 2018. Han havde været til MR scanning på ... Sygehus, som han nu afventede svar på.

Samme dag fremsendte vi brev med erklæring + lægeattest til klager og bad Joblinjen kontakte ham. Vedlægges som **bilag 2**.

Job-linjen var herefter på hjemmebesøg hos klager den 8. november 2018 og med til mødet i Jobcenteret den 9. november 2018. Journal fra Job-linjen vedlægges som **bilag 3**.

Klager fremsendte herefter den 9. december 2018 udfyldt erklæring til brug ved ansøgning om præmiefritagelse/udbetaling ved tab af erhvervsevne, dagpengespecifikation, lønafregning samt årsopgørelse. Vedlægges som **bilag 4**.

Af erklæringen fra klager fremgik, at klager havde været sygemeldt fra den 30. juli 2018, og at han før sin sygemelding var ansat som ... Klager oplyste, at han havde fået et halvt overrevet ledbånd ved håndrodsknoglen samt en seneknude i håndled. Hospitalet havde oplyst ham, at de ikke kunne gøre mere.

Fra Job-linjen modtog vi den 10. januar 2019 en opdateret rapport. Af rapporten fremgik, at klager havde været i kontakt med ... Sygehus, der havde oplyst, at klager havde revet det halve af sit ledbånd i håndleddet over, at der desværre ikke var nogen behandlingsmuligheder, og at klager måtte forvente varige begrænsninger i sin hånd. Vedlægges som **bilag 5**.

Den 1. februar 2019 skrev vi til klager, at han var fritaget for betaling af præmie i perioden 1. november 2018 – 1. marts 2019, og at vi i samme periode ville udbetale Tab af Erhvervsevneforsikring. Vedlægges som **bilag 6**.

Vi modtog efterfølgende den 26. februar 2019 ny erklæring fra klager vedr. ansøgning om præmiefritagelse/udbetaling ved tab af erhvervsevne. Vedlægges som **bilag 7**.

Af erklæringen fra klager fremgik, at han havde smerter i arm/håndled, og jo mere bevægelse, jo mere smerte. Det fremgik endvidere, at klager var stoppet hos fysioterapeut, da han fik flere smerter samt at han tog smertestillende medicin.

Klager havde også mistet sit arbejde fra den 8. januar 2019.

Vi modtog via Job-linjen opdateret rapport fra den 12. marts 2019 og beskrivelse fra Jobinplace afsluttet 26. februar 2019 samt statusattest fra Ortopædkirurgisk afdeling, håndkirurgisk afsnit, af

14. december 2018 og statusattest fra klagers egen læge af 17. januar 2019. Vedlægges som **bilag 8, 9 og 10**.

Af statusattest fra egen læge fremgik, at klager nu var let-moderat depressiv, hvorfor han blev henvist til en psykolog. Lægen vurderede, at klager var for psykisk udfordret lige nu til at kunne deltage i aktiviteter. Klager skulle starte i behandling hurtigst muligt og i samråd med psykolog, kunne klager så opstarte sine aktiviteter i takt med, at han fik det bedre. Prognosen mht. psyken var god, og lægen forventede fuld restitution over måneder.

Af statusattest fra Ortopædkirurgisk afdeling ved Overlæge ... fremgik:

...

Den 14. marts 2019 skrev vi til klager, at han var fritaget for betaling af præmie i perioden 1. marts-1. juli 2019, og at vi i samme periode ville udbetale Tab af Erhvervsevneforsikring. Vedlægges som **bilag 11**.

29. april 2019 modtog vi opdatering fra Job-linjen. Vedlægges som **bilag 12**. Heraf fremgik, at klager skulle have lavet en kikkertundersøgelse af hånden den 2. maj 2019. Han gik fortsat hos psykolog og var glad for psykologforløbet. Han havde haft møde med en jobkonsulent omkring en eventuel praktikplads, men afventede i første omgang svar på kikkertundersøgelsen.

30. april 2019 modtog vi lægeattest fra egen læge af 25. april 2019. Vedlægges som **bilag 13**.

Af lægeattesten fremgik, at tilstanden var uændret med konstante håndledssmerter, forværring ved belastning, afhængig af skinne. Lægen skønnede, at yderligere behandling eller genoptræning kunne føre til en bedring af tilstanden. Foreløbig afventedes effekt af kikkertundersøgelse.

Ved brev af 5. juli 2019 forlængede vi udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse for perioden 1. juli -1. august 2019. Vedlægges som **bilag 14**.

Vi modtog først de kommunale akter den 14. august 2019. Vedlægges som **bilag 15**. Af de kommunale akter fremgik følgende:

Journalnotat af 23.oktober 2018: Møde med arbejdsgiver på arbejdspladsen.

Journalnotat af 13. november 2018: det var forventningen, at klager kunne begå sig på det ordinære arbejdsmarked efter bedring, men at tilstanden aktuelt ikke var stationær. Klager var fortsat plaget af smerter, og det blev aftalt, at afvente behandlingsforløb førend der blev iværksat erhvervsrettede tiltag.

Journalnotat af 10.december 2018: sagsbehandler hos kommunen ønskede belyst, hvorvidt klager fortsat var at betragte som uarbejdsdygtig eller om hans arbejdsevne kunne matches til det brede arbejdsmarked. Man afventede derfor statusattest fra Ortopædkirurgisk afdeling.

Journalnotat af 17.1.2019: på baggrund af statusattesten fra Ortopædkirurgisk afdeling, vurderede sagsbehandler, at klager ikke længere var uarbejdsdygtig grundet egen sygdom, idet der vurderedes at være arbejdsområder, hvor klager kunne påtage sig beskæftigelse i ordinært omfang.

Da klager var påvirket psykisk af at stå i den aktuelle usikkerhed omkring sin fremtid opfordredes han til at kontakte egen læge, og det blev besluttet, at der skulle efterfølgende indhentes statusattest fra egen læge.

Journalnotat af 7. februar 2019: klager var nu sygemeldt. Grundlaget for sygemeldingen var aktuelt depression. Klager gav udtryk for at have gode erfaringer med psykologsamtaler, og det var dette, som hjalp ham videre sidste gang. Klager vurderedes ikke uarbejdsdygtig grundet generne i højre hånd. Egen læge vurderede, at klager var for udfordret til at deltage i praktik, men klager selv ville gerne deltage i praktik. Prognosen for psyken vurderedes god, og der forventedes fuld restitution over måneder.

Det vurderedes relevant at henvise til jobkonsulent og mestringsforløb, og psykologbehandling forventedes opstartet 27.2.2019.

Journalnotat af 20. februar 2019: klager var blevet vejledt omkring, at det var et krav for forlængelse af sygedagpengene, at der var prognose for raskmelding samt at der pågik lægeligt anbefalet behandling. Klager blev vejledt om, at hvis behandling ved psykolog ophørte, så vurderedes han ikke at opfylde grundlaget for forlængelse af dagpengene.

Journalnotat af 20. februar 2019 med socialfaglig vurdering: herfra skal fremhæves, at det var sagsbehandlers vurdering, at klager ikke var at betragte som uarbejdsdygtig grundet generne i højre hånd. Grundlaget for uarbejdsdygtigheden vurderedes at være mild-moderat depression, og der forventedes fuld restitution over måneder. Jobcenterets lægekonsulent havde noteret 'varige skånehensyn i forhold til højresidig håndleds- og håndrodsbelastende aktiviteter, herunder tunge og kraftfulde bevægelser, der kræver håndleddet i yderstillinger.'

Journalnotat af 21. februar 2019: Mestringsforløb var et 4 ugers forløb med indsatser omkring fysioterapeutisk undersøgelse og udarbejdelse af individuelt træningsprogram, fysisk træning via fysioterapeut, individuel arbejdsmarkedsrettet vejledning og motivation m.v.

Journalnotat af 27. februar 2019: Afholder af mestringsforløbet Jobinplace afmelder klager fra forløbet, da man ikke finder, at klager er klar til at blive raskmeldt grundet for mange fysiske og psykiske barrierer, der forhindrer ham i at fungerer optimalt.

Journalnotat af 7. marts 2019: Klagers smerter var blevet værre. Aftalen blev, at klager skulle kontakte sin læge m.h.p. at få en tid hos en neurolog. Samtidig skulle der bestilles en ergoterapeut til at lave en funktionsbeskrivelse i hjemmet. Klager var glad for psykologbehandlingerne, som han var startet på. Der afventedes fortsat jobkonsulent.

Journalnotat af 20. marts 2019: klager var via egen læge sendt til en håndspecialist for en 'second opinion'.

Journalnotat af 22. marts 2019: klager meddelte, at han ville blive indkaldt til en kikkertundersøgelse i hånden.

Journalnotat af 8. april 2019: kommunen har fundet en praktikplads som ... hos ... i

Journalnotat af 3. maj 2019: Klager oplyste, at han havde fået foretaget en kikkertundersøgelse af håndled. Der var to skader på ledbånd og en skade på brusken. De kunne ikke operere. Måtte ikke køre bil i to uger, hvorfor praktik skulle udsættes.

Journalnotat af 9. maj 2019: Praktik blev opstartet 20.5.2019 hos ... i ..., hvor klager skulle køre rundt og vurdere, hvornår der skulle males, skiftes gulve mv. i ...s bygninger. Herefter skulle klager skrive resultaterne ind på en iPad til brug for udregning af tilbud. Klager skulle egentlig være startet med 2 dage om ugen af 5 timer, men da praktikken blev udsat, blev dette nu ændret til en start med 3 dage om ugen af 5 timer, hvilket klager følte sig lidt presset over. Klager gik fortsat hos psykolog.

Praktikaftale fra kommunen vedlægges som **bilag 16**. Det fremgår af aftalen, at der startes med 3 dage ugentligt med progression af timer stigende til 35 timer ugentligt.

Efter at have modtaget de kommunale akter, skrev vi til klager den 16. august 2019 og bad om, at der blev foretaget en speciallægeundersøgelse. Vedlægges som **bilag 17**.

Brev til speciallæge og klager af 23. august 2019 vedr. speciallægeundersøgelsen vedlægges som **bilag 18**.

Vi modtog 4. september 2019 speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædisk kirurgi ... fra Ortopædkirurgisk afdeling ..., ... Sygehus. Vedlægges som **bilag 19**.

Konklusionen i speciallægeerklæringen anfører:

...

Speciallægeerklæringen har efterfølgende været forelagt Topdanmarks lægekonsulent, der konkluderer, at klager er udredt relevant og er behandlet konservativt med aflastning og smertestillende. Forbruget ikke voldsomt stort, og mistanken om et kronisk smertesyndrom kan ikke oprettholdes. Men smertebehandling kan nok optimeres.

Objektivt er der påviselig nedsat funktion af hånden, mindre kraft og let nedsat bevægelighed.

Lægekonsulenten finder, at tilstanden er stationær, og der vil formentlig permanent være skånehensyn i forhold til mere tungt arbejde. Andre funktioner fx overvågning eller administrativt arbejde vil klager kunne varetage på mere end halv tid. Det ser ikke ud til, at det psykiske spiller en helt stor rolle, klager har nok haft en reaktion på sit uheld med håndskade, men der er ikke noget der peger på mere alvorlig psykisk sygdom.

Den 17. september 2019 afviste vi herefter yderligere udbetaling og præmiefritagelse pr. 1. oktober 2019 på baggrund af, at klagers helbredstilstand nu var stationær og klagers erhvervsevne ikke var nedsat med 50%. Vi gjorde i afgørelsen opmærksom på, at selvom klager ikke kunne varetage et fysisk belastende arbejde, burde han kunne varetage et ikke fysisk belastende arbejde med over halv tid. Vedlægges som **bilag 20**.

23. september modtog vi opdateret rapport fra Job-linjen. Sammen med denne var vedhæftet journalnotat fra kommunale akter fra 27. august 2019. Af journalnotatet fremgik, at klager havde oplevet flere smerter i hånden efter at han var startet i praktikken igen efter sommerferien. Han har også smerter derhjemme, men der er det nemmere for ham at hvile armen, så den ligger højt, hvorved han opnår en smertelindring. Arbejdsgiveren var meget tilfredse med det arbejde han udførte, men de kunne godt mærke på ham, at han havde flere smerter end tidligere. Arbejdsgi-

ver foreslår, om der findes en form for hjælpemiddel til iPaden, så klager ikke skal gå og bære rundt på den. Klager mener dog, at en rem kan være mere til gene end gavn. Der foreslås også en diktafon, så klager kan vente med at skrive oplysningerne ind på iPaden til han er hjemme på kontoret igen. Dette afviser klager, da han også bruger iPaden til at tage billeder som dokumentation for fejl og mangler. Klager arbejder på daværende tidspunkt 20 timer ugentligt, 4 dage af 5 timer. Det aftales, at klager går lidt ned i tid, at han indtil næste møde selv kan variere sine timer og kun arbejder på de mindre ejendomme, hvor der ikke er så meget larm. Vedlægges som **bilag 21**.

Klager vendte herefter tilbage ved mail af 3. november 2019, Der var vedhæftet et notat udfærdiget af kommunens ergoterapeut, der havde været på besøg på klagers praktiksted. Vedlægges som **bilag 22**.

Klager forklarede i mailen af 3. november 2019, at det ikke gik så godt for tiden på grund af mange smerter i håndled/arm, og at han derfor var stoppet i praktikken, da han ikke kunne holde til det.

Kommunen arbejdede nu på at finde en anden praktikplads, som var mindre belastende, da det gik bedst, når han kunne hvile håndled/armen på bordet og holde den i ro. Oplyste endvidere at han til sidst arbejdede 12 timer om ugen. Klager bad om, at vi genovervejede hans sag, og om at han igen kunne få Job-linjen med på sidelinjen ved hans møder med kommunen.

Det fremgår af planen for praktikforløbet, at klager efter planen startede med 15t/u og optrappede dette til 20t/u allerede i uge 24 dvs. medio juni. Vi kan ikke se, at planen er fraveget på dette punkt. Først i forbindelse med mødet hos kommunen den 27. august 2019, blev arbejdstiden nedsat til 12t/u (se bilag 21 journalnotat fra kommune af 27. august 2019). Dvs. at klager har formået at klare 20 t/u i flere måneder (dog afbrudt af sommerferie) i en praktik, som er uhensigtsmæssig for ham.

Klager anfører også i sin mail af 3. november 2019, at han havde haft rigtig mange sygedage, men det fremgår af de kommunale akter, at klager kun havde haft 4 sygedage i den periode, hvor han arbejdede 20t/u. De mange sygedage må derfor have ligget i den periode, hvor han kun arbejdede 12t/u.

Vi besvarede kundens mail den 4. november 2019, hvori vi oplyste klager om, at hvis der var sket en forværring, skulle han indsende ny lægelige oplysninger, så vi kunne revurdere hans generelle erhvervsevne. Vedlægges som **bilag 23**.

Klager vendte herefter tilbage den 22. januar 2020 med journal fra Smerteklinikken i Vedlægges som **bilag 24**.

Herefter forelagde vi igen sagen for vores lægekonsulent.

På baggrund af det modtagne materiale fra Smerteklinikken i ..., meddelte vi klager den 4. februar 2020, at vi bevilgede udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse for perioden 1. oktober 2019 – 1. april 2020. Samtidig oplyste vi klager, at vi som udgangspunkt fortsat vurderede, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindre end 50%, og at Topdanmarks lægekonsulent havde en klar forventning om, at der fra det smertekyndige sundhedspersonale kunne ydes

en behandling over de kommende uger, som vil kunne gøre klager tilstand markant bedre. Vedlægges som **bilag 25**.

11. maj 2020 modtog vi ny mail fra kunden om, at han fortsat var i behandling på smerteklinikken i ... Journal var vedhæftet. Vedlægges som **bilag 26**.

Topdanmarks lægekonsulent vurderede igen sagen, og det var fortsat lægekonsulentens vurdering, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindre end 50%.

Vi meddelte den 19. maj 2020 klager, at da hans generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen, der er betingelsen for fortsat bevilling fra forsikringen, var klager ikke berettiget til yderligere efter den 1. april 2020, hvor der tidligere var bevilget til. Vi gjorde igen opmærksom på, at selvom der var påviselig nedsat funktion af hånden, mindre kraft og nedsat bevægelighed, hvorfor klager ikke kunne varetage et fysisk belastende arbejde, burde klager kunne varetage et ikke fysisk arbejde med over halv tid. Dette kunne f.eks. være administrativt arbejde. Vedlægges som **bilag 27**.

15. juni 2020 modtog vi fra klager en ny speciallægeerklæring af 1. maj 2020 udfærdiget efter anmodning fra AES i anledning af klagers arbejdsskadesag. Vedlægges som **bilag 28**.

Konklusionen i Speciallægeerklæringen af 1. maj 2020 anfører:

...

Speciallægeerklæringen blev forelagt Topdanmarks lægekonsulent, der fastholdt sin tidligere vurdering. Begrundelsen herfor var, at der i speciallægeerklæringen ikke var nye væsentlige oplysninger, og der var ikke nye objektive fund, der ikke tidligere var tilføjet sagen. Mail til klager af 19. juni 2020 vedlægges som **bilag 29**.

Klager vendte tilbage samme dag og forespurgte, om vi havde taget det hele med i vores vurdering, da han ikke syntes, at vi nævnte hans smerter i hele armen og skulderen.

Endvidere oplyste klager, at han, under henvisning til, at han måtte stoppe på sit praktiksted, fordi han fik ondt i arm og håndled, ikke var enig med os i, at han burde kunne varetage et job på over halv tid.

Endelig oplyst klager, at han fortsat var sygemeldt, idet de stadig forsøgte at finde den bedste kombination af smertestillende medicin på grund af de mange smerter. Klager ønskede derfor endnu en revurdering af sin sag. Vedlægges som **bilag 30**.

Sagen blev igen forelagt for Topdanmarks lægekonsulent, og vi fastholdt efterfølgende vores afgørelse i mail til klager af 30. juni 2020. Vi gjorde opmærksom på, at alle klages symptomer var med i vores samlede vurdering, hvilket betyder, at vi er opmærksomme på klagers smerter og nedsat funktion i hånden, nervesmerter i hele armen og skulderen. Vedlægges som **bilag 31**.

Herefter modtog vi den 23. august 2020 klagen til Ankenævnet for Forsikring.

I forbindelse med ankenævnsklagen sendte vi, med samtykke fra klager, sagen til vurdering hos Videnscenter for Helbred og Forsikring (HEFO)

Vi modtog vurdering fra HEFO den 12. oktober 2020. Vedlægges som bilag 32.

Af konklusionen fra HEFO fremgik:

'Det er de lægelige konsulents vurdering, at der har været tale om en mindre skade på håndleddet, som har medført arbejdsmæssige konsekvenser, som normalt ikke ses ved den type skader.

Da forsikrede er højrehåndet vil det fremover være nødvendigt med skånehensyn, da han vil få problemer ved hårdere fysisk belastning af højre hånd. Men med en egnet støttebandage og skånehensyn vurderes den generelle nedsættelse af erhvervsevne ikke at overstige 50%.

Muligvis vil fysisk træning af armen kunne bedre tilstanden. '(fremhævet af Topdanmark)

Konklusion:

Vi har vurderet, at klager ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne inden for ethvert erhverv varigt kan anses for nedsat med 1/2 eller mere.

Erhvervsevnetabet skal vurderes efter en generel målestok, idet erhvervsevnen vurderes i forhold til alle erhverv, som man med rimelighed kan forlange, at klageren skal påtage sig herunder også erhverv som forudsætter omskoling.

Ved vurderingen tager Topdanmark hensyn til alle i sagen relevante oplysninger og foretager en selvstændig vurdering af erhvervsevnetabet.

Hvorvidt kommunen har afprøvet klager i en virksomhedspraktik et enkelt sted, er ikke afgørende for Topdanmarks vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun et element i disse grundprincipper.

I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige og indtjeningssevnen, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Topdanmarks forsikringsbetingelser.

Statusattest af 14. december 2018 fra Ortopædkirurgisk afdeling anfører, at det med passende skånehensyn vil være overvejende sandsynligt, at klager vil kunne varetage anden passende beskæftigelse på ordinære vilkår.

Speciallægeerklæring fra Ortopædkirurgisk afdeling af 4. september 2019 anfører, at det helt klart er en psykosocial smertetilstand, der dominerer billedet. Samtidig vil klager næppe kunne varetage et ...arbejde og for så vidt heller ikke et fyldestgørende [håndværker]arbejde. Endelig anføres det i samme speciallægeerklæring, at klager har kunne klare et arbejde som ...konsulent med hovedvægt på Kan om muligt stimuleres til at blive uddannet konstruktør eller lignende.

Speciallægeerklæringen af 1. maj 2020 fra Arbejdsskadesagen anfører, at der er væsentlig nedsat erhvervsevne, da klager ikke kan anvende høj dominante hånd til andet end ganske lette støttefunktioner. Han vil ikke på noget tidspunkt kunne genoptage nogen af sine tidligere erhverv som [håndværker] eller ...mand.

Dertil skal vi bemærke, at Speciallægeerklæringen fra Arbejdsskadesagen kun har taget stilling til klagers erhvervsevne indenfor erhvervet [håndværker]/...mand, og ikke til klagers erhvervsevne indenfor ethvert erhverv.

HEFOs konklusion er, at med en egnet støttebandage og skånehensyn overstiger den generelle nedsættelse af erhvervsevne ikke 50%.

Klager er velbehandlet i forhold til sin håndledsskade og må anses for at være i optimal medicinsk behandling efter sit forløb på smerteklinikken.

Derudover gør vi opmærksom på, at antal timer i virksomhedspraktikken er fastsat ud fra arbejds-
evnen i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Antal timer i
en virksomhedspraktik kan derfor ikke sidestilles med vurderingen af klagers generelle erhvervs-
evne.

Der er således ikke sket reel arbejdsprøvning, der viser, om klager på det bredere arbejdsmarked
kan udnytte sine ressourcer bedre.

Klagers generelle erhvervsevne kan fortsat ikke anses nedsat med halvdelen i ethvert erhverv,
dvs. i et erhverv der kan tage fuldt hensyn til klagers nedsatte funktion af hånden. Det kunne være
jobs kun med lettere ekspedition, kontorarbejde eller andet administrativt arbejde, vagt i en virk-
somhed, eller overvågning. Det kunne også være jobs, hvor klager fortsat kan bruge sin uddannel-
se f.eks. som byggetekniker eller bygningstaksator. Speciallægen anfører, at klager måske kan
stimuleres til at blive uddannet til bygningskonstruktør eller lignende. Klager blev forespurgt om-
kring sin ordblindhed i forbindelse med virksomhedspraktikken, og i den forbindelse oplyste han,
at det ikke var et problem.

Topdanmarks lægekonsulent vurderer også, at det må være oplagt med et revalideringsforløb el-
ler uddannelse.

Vi er fuldt ud klar over, at klagers gener nedsætter hans erhvervsevne ved fysisk belastende ar-
bejde. Men hvis de rette skånehensyn tilgodeses, såsom at der ikke skal løftes på noget og jobs
der ikke kræver håndledet i yderstillinger, er der rent lægeligt ikke noget til hinder for, at klager
uden videre kan nå op på 1/2 arbejdstid.

Det er vores vurdering, at klagers virksomhedspraktik som ..., hvor han har skullet bære på en iPad
og har skullet fotografere de fejl og mangler han fandt har været såvel uhensigtsmæssig som
ufuldstændig. Uden de nødvendige skånehensyn kan denne virksomhedspraktik have været en
medvirkende årsag til klagers fortsatte mange smerter i hånden. Dog bemærkes det, at klager på
trods heraf formåede at arbejde 20 timer om ugen med kun ganske få sygedage fra slutningen af
juni og frem til 27. august 2019.

Det er vores opfattelse, at virksomhedspraktikken kunne have fået et bedre forløb, hvis der ikke
var brugt en iPad, men derimod en mobiltelefon, som kunne ligge i baglommen og en diktafon så-
ledes, at klager kunne skrive de nødvendige oplysninger ind på iPaden, når han kom tilbage til
kontoret. Klager har imidlertid afvist at forsøge med diktafonen og var heller ikke interesseret i at
afprøve en rem til iPaden, så der ikke skulle bæres så meget i løbet af dagen.

Yderligere bemærkes det, at klager under virksomhedspraktikken ikke har været relevant smerte-
lindret, men alene har taget smertestillende håndkøbsmedicin (pamol og ibuprofen) efter behov.
Klager må derfor antages – efter at være kommet i optimal medicinsk behandling via smertekli-
nikken – at kunne udnytte sin resterhvervsevne i et større omfang end tidligere.

Virksomhedspraktikken har med de hjælpemidler, der blev stillet til rådighed vist sig ikke at være
velvalgt og dermed næppe egnet til at give et retvisende billede af klagers resterhvervsevne. Kla-
gers erhvervsevne er ikke blevet afprøvet bredt f.eks. med afprøvning indenfor flere forskellige
jobfunktioner, der kunne tage højde for de nødvendige skånehensyn, og det vides derfor ikke, om

et andet erhverv bedre ville kunne tilgodese klagers skånebehov. Vi finder således ikke, at den kommunale afprøvning i form af virksomhedspraktikken er retvisende, hvorfor vi fastholder vores vurdering af, at klager med relevante skånehensyn vil være i stand til at bestride et arbejde på mere end halv tid.

Under henvisning til ovenstående fastholder vi, at klagers generelle erhvervsevnetab fortsat er mindre end 1/2."

Klageren har i meddelelse af 3/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har læst Top Danmarks redegørelse igennem og har i den forbindelse et par kommentarer.

De skriver at jeg godt kan passe et job på over 2/3 timer, dog med skånehensyn. De mener godt at jeg kan varetage et administrativt job, evt. med støttebandage, hvilket jeg er uenig i. Top Danmark ligger også vægt på at det er en mindre skade på håndleddet, som har betydet arbejds-mæssige konsekvenser, som normalt ikke ses ved denne type skade. Men min skade er ikke helt almindelig skade, da skaden i håndleddet har udviklet til koniske nervesmerter.

Jeg mener ikke selv at jeg kan arbejde ret mange timer, da jeg dagligt har rigtig mange nervesmerter og håndledssmerter i min højre arm, og de dage hvor det er rigtig slemt har jeg også nervesmerter i venstre arm.

I forbindelse med praktikforløbet i ..., begyndte mine nervesmerter og det var en af grundene til at jeg var nødt til at afslutte mit praktikforløb. Jeg fik herefter en henvisning til smerteklinikken, men det var meget ventetid i ..., hvilket gjorde at jeg valgte ... i stedet, hvor der var meget kortere ventetid. Jeg havde rigtig mange smerter og kunne ikke vente til maj 2020 med at komme til i ... Jeg har været igennem et forløb på smerteklinikken i ... samt deltaget i et 12 ugers smertehåndteringskursus. Jeg startede på forløbet i ... tilbage i oktober 2019, og afslutter smertehåndteringskurset den 3. november 2020.

Jeg har været igennem rigtig meget smertestillende medicin og har fundet frem til den cocktail, som hjælper mig bedst, men stadig ikke smertestiller mig 100 %. Jeg dør stadig dagligt med rigtig mange håndledssmerter og nervesmerter i mine arme.

Hvis ikke smertehåndteringskurset i ... ikke har gjort nok for mig, er der mulighed for en smertestillende pille mere, men herefter er der ikke ret mange flere muligheder for smertestillende medicin.

Jeg har ikke modtaget udbetaling fra Top Danmark siden 1. april 2020, og har i efterfølgende periode været igennem flere smertestillende medicin, for at finde det bedste præparat. Og har i denne periode ikke været muligt at varetage et mindre job, da smerterne har været mange og til tider også har været syg pga. medicinen. Top Danmark skriver også at der er mulighed for støttebandage, hvilket jeg ikke kan holde ud at have på, da det irriterer mit håndled og nervesmerter for meget. De lægger også vægt på, at hvis der tages de rette skånehensyn, så burde jeg kunne varetage et job på over 2/3 timer. Men jeg dør med smerter hele tiden, og ikke kun når jeg bruger min håndled/arm.

En af de ting som jeg lærer på smertehåndteringskurset er, at når man har kroniske smerter, har man også kronisk stress. Derfor har jeg svært ved at se, hvordan jeg skal kunne arbejde 2/3 timer, når jeg har svært ved at få en helt almindelig dagligdag til at hænge sammen med smerter/stress.

Top Danmark lægger også vægt på, at jeg bare kan omskoles til f.eks. konstruktør, hvilket jeg har meget svært ved at overskue, da jeg ikke kan se, hvordan jeg skal kunne klare en sådan uddannelse med de mange smerter som jeg har.

Ud fra ovenstående fastholder jeg, at jeg har svært ved at se, hvordan jeg skulle kunne varetage et job på over 2/3 timer, med alle de smerter jeg dør med i min dagligdag."

Selskabet har i brev af 17/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvist skal vi gøre opmærksom på, at vi intetsteds i vores sagsfremstilling har anført, at klager kan passe et job på over 2/3 timer, således som det er anført af klager.

Vi har vurderet, at klagers generelle erhvervsevnetab er mindre end 50%.

Det modtagne giver os ikke anledning til yderligere kommentarer, og vi henviser til vores tidligere fremsendte sagsfremstilling."

Klageren har i meddelelse af 23/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Så har jeg opfattet skrivelsen fra jer forkert. Men i skriver til sidst at jeg sagtens kan varetage et job på 1/2 arbejdstid, hvilket jeg dog fortsat er uenig i.

Derudover skriver i, at min erhvervsevnetab er mindre 1/2, hvilket jeg har tolket som om at jeg godt kan arbejde 2/3 timer.

Derudover skriver i at jeg kunne have anvendt en diktafon under mit forløb i virksomhedspraktikken, hvilket ville have været uhensigtsmæssigt, da jeg skulle ..., og det bliver ret hurtig uoverskueligt på en diktafon, på grund af forskellige vægtyper og vægge som ikke er navngivet på tegninger, hvor jeg skulle hen og navngive væggen og finde den rigtig væg på tegningen og skrive det ind. Hvilket ville have betyder store chancer for fejl, hvis diktafon blev anvendt.

I mit forløb med virksomhedspraktikken, blev jeg presset op i tid, hvilket også resulterede i at det knækkede for mig til sidst, og det har derfor ikke været muligt at prøve flere jobs, da det har taget rigtig lang tid at komme nogenlunde ovenpå igen. Og i efterfølgende periode har jeg også været plaget af rigtig mange smerter og bivirkninger ved afprøvning af ny medicin."

Klageren har i meddelelse af 18/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har netop modtaget vedhæftet afgørelse fra AES, vedr. min arbejdsskadesag, hvor de har vurderet min aktuelle tab af erhvervsevne er 65%. Det kunne måske være relevant at kigge på denne, i forbindelse med afgørelsen mod Top DK."

Selskabet har i brev af 9/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagerens afgørelse af 14. januar 2021 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvorefter klageren er tilkendt midlertidig erstatning for tab af erhvervsevne svarende til 65 %, forløbet frem til 1. oktober 2021.

Afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring giver os ikke anledning til at ændre på den tidligere truffe afgørelse om, at klageren ikke opfylder betingelserne for fortsatte forsikringsydelse fra Topdanmark. Dette skyldes, at betingelserne for erstatning efter Lov om arbejdsskadesikring og forsikringsdækning i henhold til forsikringsbetingelserne ikke er identiske, ligesom vi ikke er underlagt afgørelser fra offentlige myndigheder, jf. betingelsernes afsnit 7, stk. 11.

Som anført i tidligere skrivelse til nævnet, er det vores vurdering, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, da han med rette skånehensyn vurderes at kunne be-

stride et andet ikke håndbelastende erhverv end [håndværker]hvervet på ordinære vilkår og med mere end halv arbejdstid.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klagerens erhvervsevne er midlertidigt nedsat. Ved vores vurdering har vi dog lagt vægt på, at klageren ikke vil kunne vende tilbage til sit hidtidige arbejde som [håndværker]. På baggrund af de lægelige oplysninger, hvoraf det tydeligt fremgår, dels at kunden med sine håndgener vil kunne bestride et arbejde på ordinære vilkår inden for et ikke håndbelastende erhverv, dels at revalidering/omskoling vil være oplagt, er vi med rette overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Endelig skal vi henvise til forsikringsbetingelsernes afsnit 7 vedrørende varigt erhvervsevnetab, hvoraf det blandt andet fremgår, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, hvis forsikrede må anses for egnede til omskoling.

Afslutningsvis bemærkes, at bevisbyrden for erhvervsevnetabets størrelse fortsat påhviler klageren i et tilfælde som det foreliggende, hvor der er bevilget forsikringsydelse i en kortere periode, og selskabet skal overgå fra en vurdering af den midlertidige erhvervsevne til den generelle erhvervsevne."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af statusattest af 14/12 2018 fra Ortopædkirurgisk Afdeling fremgår bl.a.:

"1. Diagnose: Ruptura partialis ligamentum scapholunare dx. (delvis overrivning af ledbåndet mellem båd- og månebenet i højre håndrod).

2. Pågældende er afsluttet fra håndkirurgisk regi, og der påtænkes aktuelt ikke yderligere intervention eller parakliniske undersøgelser.

3. Prognose: På nuværende tidspunkt ingen tilgængelig behandling, som vil genskabe det fulde funktionsniveau.

4. Funktionsniveau/skånehensyn: Der må forventes varige skånehensyn i forhold til højresidig håndleds- og håndrodsbelastende aktiviteter, som er tunge og kraftfulde samt kræver håndleddet i yderstillinger.

5. Beskæftigelse: Det vil med overvejende sandsynlighed være i orden med passende skånehensyn i forhold til ovenstående, at pågældende vil kunne vare anden passende beskæftigelse på ordinære vilkår."

Af statusattest af 17/1 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

Kroniske håndledssmerter

Let-moderat depression.

Forløb hos håndkirurg afsluttet, afslutningsnotat vedhæftet.

17-01-2019: Depression

P76 Depression (f329)

Humørmæssigt udfordret for alvor, har efter aftale med arb-giver fået fyreseddel, ved ikke hvad han skal med sit arbejdsliv, selv små aktiviteter i hjemmet, hvor han inddrager højre hånd, fører til smerter.

Vrisser af familien, rastløs, uden energi og initiativ.

Scorer sv til let – moderat depressiv på MDI.

Henv. Psykolog

...

Jeg vurderer at han er psykisk for udfordret lige nu til at kunne deltage i aktiviteter.

Han starter behandling hos psykolog så hurtigt som muligt og i samråd med denne, kan han op-trappe sine aktiviteter i takt med at han får det bedre.

Hans prognose mht. psyken er god, jeg forventer fuld restitution over måneder.

Mht. håndleddet er der varige skånehensyn i henhold til kirurgisk notat."

Af speciallægeerklæring af 4/9 2019 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår bl.a.:

"Resume: Nu [i 30'erne] år gammel udlært [håndværker] og tidligere ...mand som under ... stødte kraftfuldt ind i betonkant med sin højre hånd let bøjset i uge 27 2018. Der var et smæld og siden smerter. Har ikke kunnet arbejde siden og har været sygemeldt fra den 30.07.2018. Er undersøgt med røntgen og MR-skanning med mistanke på ledbåndsskade i håndroden, som blev fulgt op med en kikkertundersøgelse, som viste en bruskskade på den centrale knogle i håndroden, samt en ikke gennemgående ledbåndslæsion mellem båd- og månebenet og lokaliseret irriteret slimhinde, som blev fjernet.

Har disposition til depressiv lidelse og havde et forløb 1 2014 og igen efter skaden og går fortsat til psykolog.

Afventer konsultation ved smerteklinikken på ...

Er, fleksjob 12 timer om ugen, som ...konsulent for ...

Konklusion: Der er ingen tvivl om, at de fund, som er gjort i hånden er udløst ved traumet, dvs. en mindre bruskskade på Capitatum og en delvis læsion af ledbåndet mellem Scaphoideum og Lunatum. Aktuelle forandringer kan give belastningsrelaterede smerter og ubehag i håndroden. Den umiddelbare beskyttelse af hånden gav mistanke på et kronisk komplekst smertesyndrom, der er dog ingen kliniske holdepunkter for et sådanne, og patientens symptomer opfylder heller ikke WHO's Budapest kriterier for denne tilstand.

Det er helt klart en psykosocial smertetilstand, som dominerer billedet.

Patienten vil dog næppe kunne varetage et ...arbejde og for så vidt heller ikke et fyldestgørende [håndværker]arbejde. De forandringer, der er i håndroden, vil kunne give belastningssmerter og slimhindeirritation og hævelse.

Patienten skal følges op på smerteklinikken på ..., og der vil givet blive iværksat en reel behandling, som har mulighed for at afhjælpe en del af symptomerne. Patienten har kunne klare et arbejde som ...konsulent med hovedvægt på Kan om muligt stimuleres til at blive uddannet til konstruktør eller lignende.

Patienten har forsøgt en skinneaflastning til hånden, den gav flere gener end afhjælpning.

For nuværende er der ikke yderligere at tilbyde ortopædkirurgisk, der vil gavne patienten. Det kan evt. senere være nødvendigt med opfølgning og overvejelser til lokaliseret artrodese eller anden form for kirurgisk smertebehandling i fremtiden.

Diagnoser

Contusio manus dxt seqv

Følger efter slag over højre hånd

Laesio partialis ligamentum SL manus det facta.

Følger efter delvis læsion af ledbåndet mellem båd- og månebenet i højre håndrod

Laesio chondrale ossis Capitatum manus dxt facta

Brusklæsion på den centrale håndrodsknogle i højre håndrod

Psykosomatisk kronisk smertetilstand"

Af specifik helbredsattest af 4/9 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"[Klagerens] altoverskyggende problem er hans håndfunktion, der har kostet ham jobbet som ...mand og diskvalificeret ham til andet håndarbejde. Han er ikke specielt bogligt minded og ser slet ikke sig selv som studerende.

Disse omstændigheder har naturligt nok gået ham psykisk på og han er i forvejen, hvad jeg vil betragte som en lidt stille type.

Han var meget glad for at tale med psykolog ..., som desværre blev syg, den nye psykolog, som har været på sagen siden januar, har han ikke den samme gode kemi med.

Hans dag og humør bestemmes ad graden af smerter, de sidste 2 uger har været rigtig slemme, håndleddet har været hævet om ømt, og han har været hjemme fra arbejde.

Det går ham på, at der verserer en arbejdsskadesag og han ikke kender udfaldet. Han skal være far igen, det glæder ham, men samtidig spekulationer om fremtidigt forsørgelsesgrundlag.

I dag er der nogenlunde ro i hånden og humøret er ok.

Medicin:

tbl pamol 1g efter behov, max*4 daglig (tager aldrig max)

tbl ibuprofen 400 mg efter behov (ikke daglig, går ud over maven)

tbl omeprazol 20 mg efter behov, mod mavesyre.

...

Obj: vurderes at være stemningsneutral, men forståeligt nok følelsesmæssigt påvirket af at tale om sin usikre fremtid.

Diagnose:

Kronisk smertepatient

Tilpasningsreaktion

Prognose:

Det giver ikke mening at anskue hans psykiske tilstand isoleret, da humøret dikteres af graden af smerte.

Dvs. er der effektiv behandling for hans smerter, vil det stabilisere psyken. Det skønnes ikke realistisk, at han bliver smertefri.

En grad af smertelindring og evt. redskaber til at håndtere kronisk smerte, vil være ønskelig.

Længden af behandlingsforløb er uvist.

...

Jeg har d.d. henvist ham til den tværfaglige smerteenhed i ...

Han vil fortsætte sine samtaler hos psykologen for at stabilisere hans psyke bedst muligt.

Jeg kan ikke udtale mig om behandlingsforløbets varighed, jeg ved heller ikke endnu hvornår han bliver indkaldt til smerteenheden.

Prognose:

I januar udtaler jeg angående han psyke: 'Hans prognose mht. psyken er god, jeg forventer fuld restitution over måneder.'

Prognose og forventning er i sagens natur behæftet med en usikkerhed.

Jeg anser samlet set hans langtidsprognose for usikker, da hans situation er kompleks. Jeg håber smerteenheden kan være med til at stabilisere hans tilstand."

Af journal fra smerteklinikken fremgår bl.a.:

"05.11.2019

...

Konklusion og plan

Det drejer sig om [i 30'erne]-årig mand, der ellers er sund og rask.

Debuterer med en kronisk håndledssmerte, som i den senere tid er begyndt at udstråle op til albuen og en gang imellem op til skulder. Opstod i sommeren 2018 og er siden blevet udredt og fik også en del behandling og artroskopi med fjernelse af irriteret væv. Trods dette fortsat vedvarende smerter og smerterne beskrives prikkende, stikkende og sovende samt kløende.

Smerterne er afhængige af håndens position.

Ved forskellig position udløses forskellige smerter på flere niveauer i højre arm.

Pt. er ikke så glad for Gabapentin, mener han har svært ved at styre sin vægt.

Ellers har Amitriptylin tidligere givet voldsom træthed, men d.d. bliver vi enige om først at starte med Naltrexon 4½ mg, i starten kun ½ tbl., som optrappes til 1/1.

Ved manglende effekt eller bivirkninger, skal i stedet afprøves Duloxetine 30 mg den første uge, som optrappes til 60 mg den anden uge.

Ved god effekt af ovenstående medicin på lang sigt informeres pt. om, at Gabapentin godt kan nedtrappes med 1 tbl. hver 3.-4. dag og herefter seponering.

Pt. er indforstået med planen og accepterer denne.

Pt. ønsker fortsat ikke at deltage i smertehåndteringsforløb grundet den lange køreafstand.

...

09.12.2019

...

TELEFONKONSULTATION

[Klageren] oplever smertelindring med Naltrexon, men synes det kunne blive bedre.

Har ikke afprøvet Versatis Plaster endnu, vil have den 'den gode', hvis det bliver rigtig slemt og har egentlig heller ikke lyst til at blive bruger af den, dels på grund af prisen.

Har nu, da han har fået det bedre, prøvet at bruge armen lidt mere, men det går ikke, så øges smerterne straks, også kun ved små anstrengelser. Kommer hver dag ud at gå nogle lange ture, det er han glad for

Vil meget gerne ud af Gabapentin, har haft en pæn vægtstigning, men der er også effekt af Gabapentin

Vi aftaler at sætte Plan B med Duloxetin i gang. Er der her en god effekt, kan han prøve at reducere Gabapentin med 1 tabl. inden næste samtale.

...

Konklusion og plan

Det aftales:

cont PCM 1 gr pn max x 4-----> nogle dage anvendes x 3-4

Cont Gabapentin 300mg x 3-----> evt. reducere til 300mg x 2 inden næste lægesamtale

Cont Naltrexon 4,5 mg

rp Plan B

rp Duloxetin 50mg

d 16/12 øges til 60mg

cont Versatis Plaster 700mg i 12 timer, pause i 12 timer-----> har ikke afprøvet endnu.

...

07.01.2020

...

Kommer til lægesamtale ledsaget af ægtefællen.

Opstartet et forløb i Smerteklinikken grundet kroniske smerter i højre håndled og arm. Smerterne primært af neuropatisk karakter.

Siden sidst har pt. afprøvet Duloxetin nu 60 mg dagligt siden 16.12, men pt. fortæller i dag, at han ikke har oplevet, at behandlingen har haft den ønskede smertestillende effekt.

...

Der aftales i dag følgende:

Cont. Naltrexon 4,5 mg x 1 dagligt.

Dim. Duloxetin 30 mg x 1

og seponering af præparatet om 1 uge.

Fra 14.01. endvidere

rp. caps. Pregabalin 25 mg x 1

med gradvis optitrering iht. afd. instruks og samtidig påbegyndes udtrapning af Gabapentin med 300 mg hver 3. dag.

Pt. er informeret om brugen og de hyppigste bivirkninger af Pregabalin.

Er særligt informeret om, at også det præparat kan resultere i vægtstigning, så han skal fortsat holde øje med vægten.

Ved manglende effekt af ovenstående med. ændringer er det aftalt, at plan 8 bliver dosisøgning af Naltrexon til 6,25 mg eller måske 9 mg i døgnet.

Er der fortsat ikke afgørende smertelindring, skal der aftales ny tid til lægesamtale.

Vi har i dag også drøftet muligheden for hjælp til smertehåndtering, men pt. kan for nuværende fortsat ikke overskue den lange køretur hertil på ugentlig basis i forbindelse med et smertehåndteringskursus, og pt. ønsker for nuværende heller ikke indiv. hjælp til smertehåndtering hos fys."

Af speciallægeerklæring af 1/5 2020 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår bl.a.:

"RESUME

Nu [i 30'erne] årig [håndværker] og '...mand' der under ...arbejde pådrager sig stød skade i høj hånd lænderetning, den 7/6-02018. Dette medfører ledbånds- og bruskskader i håndled/håndrod, og han har ikke kunnet vende tilbage til sit tidligere arbejde. Der er ved kikkertoperation fjernet betændt slimhinde i håndleddet uden lindring. Der er såvel hvile som belastningsmerter og der er over det sidste år gradvis tilkommet nervesmerter op i armen op til skulderniveau. Høj hånd kan kun bruges til lettere støttefunktioner.

Han er afhængig af omfattende smertemedicinsk behandling og er fortsat under afprøvning m.h.p. hvad der lindrer ham mest.

Objektivt er der synligt muskelsvind af hele armen, kraftnedsættelse til 50% over håndled og håndtryk. Der er dog kun let nedsat bevægelighed, men smerter i alle yderstillinger og tydelig skurren og knasen centralt i håndleddet ved bevægelse. Normal følesans og ikke tegn på refleks dystrofi.

KONKLUSION

Der er årsagssammenhæng mellem det beskrevne traume og de nuværende gener, dog således at håndledssmerterne er en direkte følge heraf, medens de mere diffuse, neurogene smerter i resten af armen er sekundære og først er kommet indenfor det seneste år. Der foreligger ledbånds- og bruskskader i håndleddet. Man kunne overveje operation med evt. hel eller delvis stivgøring af håndleddet, men med de aktuelle neurogene smerter er prognosen usikker og patienten føler sig heller ikke i stand til at gennemføre et længerevarende og usikkert behandlingsforløb.

Der er således varigt men i form af svært nedsat kraft og håndfunktion med både primære og sekundære smerter.

Der er væsentligt nedsat erhvervsevne, da han ikke kan anvende høj dominante hånd til andet end ganske lette støttefunktioner. Han vil ikke på noget tidspunkt kunne genoptage nogen af sine tidligere erhverv som [håndværker] eller ...mand.

Tilstanden er stationær og sagen kan afgøres."

Af udtalelse af 12/10 2020 fra Videncenter for Helbred & Forsikring fremgår bl.a.:

"De lægelige konsulenter i Helbred & Forsikring har set på [klagerens] helbredsforhold. Med udgangspunkt i de foreliggende helbredsoplysninger vurderes den varige generelle erhvervsevne ikke nedsat til under 50%.

I juni 2018 havde forsikrede en arbejdsskade, hvor han med stor kraft stødte højre hånd med bøjet håndled. Han har været sygemeldt siden traumet på grund af vedvarende smerter i håndledet.

Forsikrede er i forløbet blevet fulgt af psykolog, og ortopædkirurgisk speciallæge har fundet billede klart domineret af en psykosocial smertetilstand.

I maj 2019 blev der foretaget artroskopi, som alene viste diskrete forandringer i sener og ledbånd i højre håndrod samt en bruskskade til åben knogle, der havde medført en betændt slimhinde, som blev fjernet. Behandlingen medførte ingen bedring af tilstanden. Efterfølgende er forsikrede blevet fulgt på smerteklinikken på ... sygehus.

I maj 2020 anfører ortopædkirurgisk speciallæge, at forsikrede klager over vedvarende smerter i hånden, som forværres ved alle bevægelser eller belastning. Forsikrede oplever, at han ikke kan bruge højre arm/hånd til andet end lette støttefunktioner, og der er nu synligt muskelsvind af hele armen og kraftnedsættelse til 50% over håndled og håndtryk. Objektivt er der dog kun let nedsat bevægelighed, men smerter i alle yderstillinger og tydelig skurren og knasen centralt i håndleddet ved bevægelse.

Det er de lægelige konsulenters vurdering, at der har været tale om en mindre skade på håndleddet, som har medført arbejdsmæssige konsekvenser, som normalt ikke ses ved den type skader. Da forsikrede er højrehåndet vil det fremover være nødvendigt med skånehensyn, da han vil få problemer ved hårdere fysisk belastning af højre hånd. Men med en egnet støttebandage og skånehensyn vurderes den generelle nedsættelse af erhvervsevne ikke at overstige 50%. Muligvis vil fysisk træning af armen kunne bedre tilstanden."

Af afgørelse af 14/1 2021 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Begrundelse

Vi har truffet afgørelse om dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden.

Du modtager sygedagpenge, 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.

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 8 procent. Godtgørelsen for varigt mén blev tilkendt for gener i form af smerter af karakter som at stikkes med en syl i håndleddet. Smerterne forværres ved alle bevægelser og ved belastning. Du oplever lidt følelsesløshed på håndryggen, ligesom du har nedsat kraft. Du oplever stivhed i håndleddet om morgenen og du kan ikke ligge på højre side, da det forværrer nervesmerterne op i armen og skulderen. Du kan kun køre bil med automatgear, da det ellers giver for mange smerter i håndleddet. Du kan ikke buge højre arm og hånd til andet end lette støttefunktioner. Du skal skånes for opgaver, hvor du skal bruge højre arm/hånd.

Vi vurderer, at du på grund af dine gener ikke vil kunne vende tilbage til dit arbejde som ... i samme omfang som før skaden. Årsagen er, at jobbet indebærer mange funktioner, der vil være belastende for din højre arm/hånd. Det er eksempelvis arbejdsopgaver hvor du specifikt skal bruge højre arm/hånd til at ...

Du har tidligere arbejdet som [håndværker]. Det er vores vurdering, at du heller ikke vil kunne arbejde inden for denne branche, fordi jobbet indebærer håndbelastende arbejdsopgaver.

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 ingen uddannelse og vil være henvist til ufaglært arbejde. Mange af disse jobs er håndfysisk belastende. Det har du vanskeligt ved at klare med dine skånehensyn.

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 er ung og har derfor gode muligheder for at skifte branche, så dine skånebehov bedre kan tilgodeses.

Du har i perioden fra den 20. april 2019 til den 24. oktober 2019 været i praktik. Dine opgaver var ... tilhørende servicesektoren. Du formåede at arbejde cirka 20 timer ugentligt fordelt på 4 dage i en kort periode. Du kunne dog ikke holde til at arbejde 20 timer og måtte gå ned på 12 timer på grund af mange smerter i hånden. Du måtte stoppe i praktikken, da du havde mange smerter. Vi vurderer, at arbejdsprøvningen var retvisende for dine muligheder for at arbejde med dine helbredsmaessige begrænsninger. Årsagen er, at der blev taget rimeligt hensyn til dine skånebehov, som er beskrevet ovenfor.

Vi vurderer, at du burde kunne arbejde inden for det ufaglærte område på 15-18 timer om ugen på trods af dine funktionsbegrænsninger. Vi vurderer, at du aktuelt vil kunne tjene cirka 130.000 kroner.

Før skaden kunne du tjene 373.000 kroner årligt i 2018-niveau (se beregningen i afsnittet om års-løn nedenfor). Det svarer til 390.000 kroner årligt i 2020-niveau.

Det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 65 procent, indtil der foreligger en nærmere afklaring af din arbejdsevne.

Du har ret til erstatning fra den 24. september 2019, 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 65 procent.

Vi er opmærksomme på, at du har fået psykiske gener på grund af dine smerter efter arbejdsskaden. Dette kan ikke begrunde en nedsættelse af din erstatning, da vi vurderer, at det er forbigående gener."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Dækning

...

Stk. 5. Nedsættes forsikredes erhvervsevne med mellem 1/2 og 2/3 af den fulde erhvervsevne, ydes ingen præmiefritagelse.

Stk. 6. Nedsættes forsikredes erhvervsevne med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, udbetales hele den årlige ydelse, og der bevilges præmiefritagelse.

Stk. 7. Ved erhvervsevnetab på mindst 2/3 udbetales den årlige ydelse, som fremgår af forsikringsmeddelelsen. Ved erhvervsevnetab på mellem 1/2 og 2/3 udbetales halvdelen af den årlige ydelse, men der bevilges ikke præmiefritagelse.

Stk. 8. Genvindes erhvervsevnen, så erhvervsevnetabet udgør mellem 1/2 og 2/3, udbetales halv dækning, og der skal igen betales fuld præmie. Genvindes erhvervsevnen, så erhvervsevnetabet

udgør mindre end 1/2, stopper udbetalingen helt. Forsikrede skal underrette Topdanmark, hvis helbredstilstanden forbedres. Topdanmark kan til enhver tid kræve dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat.

Stk. 9. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetab sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet som følge af sygdom / ulykke (medicinsk erhvervsevnetab) samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at oppebære af indtægt, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab).

Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for, at der kan ske udbetaling, se dog afsnittet om fleksjob.

Stk. 10. Udbetalingen ophører, når betingelserne for udbetaling ikke længere er opfyldt dog senest ved det aftalte udløbstidspunkt/udbetalingsperiodens udløb eller ved forsikredes død forinden. Ophørstidspunktet fremgår af forsikringsmeddelelsen.

Stk. 11. Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre forsikringsselskaber foretager. Topdanmarks vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringsselskaber.

Midlertidigt erhvervsevnetab:

Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.

Ved 1/2 midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, er erhvervsevnetabet ikke 1/2.

Nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære en indtægt på mere end 1/2 respektive 2/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn. Erhvervsevnen anses ikke for nedsat såfremt og så længe, forsikrede modtager fuld løn fra sin arbejdsgiver.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab sker i starten af perioden med nedsat erhvervsevne efter karenstidens udløb.

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest i 8 måneder efter den 1. sygedag.

Varigt erhvervsevnetab:

Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med 1/2 respektive 2/3. Denne vurdering foretages som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbe-

talingen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab. Hvis erhvervsevnen skønnes at være varigt nedsat med 1/2 respektive 2/3, fortsætter udbetalingen så længe tilstanden varer, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt eller til forsikredes død forinden.

Bedømmelsen af det varige erhvervsevnetab sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virke. Erhvervsmuligbederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Ved vurderingen af forsikredes længerevarende tab af erhvervsevne, foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 1/2 respektive 2/3, stopper bevillingen. Der bevilges altså ikke udbetaling i selve omskolingsperioden. Fastsættelse af graden af erhvervsudgytighed sker på grundlag af en lægelig vurdering."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1980'erne, har en håndværksmæssig uddannelse. Han var den 7/6 2018 udsat for en arbejdsskade, hvor han beskadigede sin højre hånd, og han har siden været smertepåvirket. I juli 2018 blev han sygemeldt og blev opsagt pr. 8/1 2019. Som følge af arbejdsskaden har klageren haft psykiske gener og startede i behandling hos en psykolog i februar 2019. Han var i virksomhedspraktik fra maj 2019 til oktober 2019, hvor arbejdstiden løbende blev øget fra 8 til 20 timer om ugen. Da han ikke kunne holde til at arbejde 20 timer, blev timetallet sat ned til 12 timer. Han stoppede i praktikken på grund af smerter i hånden.

Selskabet har udbetalt ydelser ved tab af erhvervsevne og ydet præmiefritagelse fra den 1/11 2018 og frem til den 1/4 2020. Selskabet har standset udbetalingerne pr. 1/4 2020 under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv. Selskabet har blandt andet anført, at den kommunale afprøvning i form af virksomhedspraktikken ikke har været retvisende, hvorfor selskabet fastholder, at klageren med relevante skånehensyn vil være i stand til at bestride et arbejde på mere end halv tid. Selskabet har endvidere henvist til forsikringsbetingelsernes afsnit 7, hvoraf det blandt andet fremgår, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, hvis forsikrede må anses for egnet til omskoling.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og ønsker at få udbetalt ydelser ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. Han har blandt andet anført, at han har mange smerter, og at han derfor ikke kan arbejde i ret mange timer. Siden oktober 2019 har han været i behandling på smerteklinik og deltaget i et 12 ugers smertehåndteringskursus, som blev afsluttet den 3/11 2020. Han har afprøvet rigtig meget smertestillende medicin, men er stadig ikke 100 % smertelindret. Han har svært ved at få en helt almindelig hverdag til at hænge sammen med smerter/stress. I virksomhedspraktikken blev han presset op i tid, hvilket resulterede i at det knækkede for ham, og det har derfor ikke været muligt at prøve flere jobs. I efterfølgende periode har han endvidere været plaget af rigtig mange smerter og bivirkninger ved afprøvning af ny medicin. Han har svært ved at overskue omskoling, da han ikke kan se, hvordan han skal kunne klare en uddannelse med de mange smerter, som han har.

Af speciallægeerklæring af 4/9 2019 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår det, at "Der er ingen tvivl om, at de fund, som er gjort i hånden er udløst ved traumet, dvs en mindre brusk-skade på Capitatum og en delvis læsion af ledbåndet mellem Scaphoideum og Lunatum. Aktuelle forandringer kan give belastningsrelaterede smerter og ubehag i håndroden. Den umiddelbare beskyttelse af hånden gav mistanke på et kronisk komplekst smertesyndrom, der er dog ingen kliniske holdepunkter for et sådanne, og patientens symptomer opfylder heller ikke WHO's Budapest kriterier for denne tilstand. Det er helt klart en psykosocial smertetilstand, som dominerer billedet. Patienten vil dog næppe kunne varetage et [svarende til tidligere håndværker]arbejde og for så vidt heller ikke et fyldestgørende [svarende til andet tidligere håndværker]arbejde. De forandringer, der er i håndroden, vil kunne give belastningssmerter og slimhindeirritation og hævelse. Patienten skal følges op på smerteklinikken på ..., og der vil givet blive iværksat en reel behandling, som har mulighed for at afhjælpe en del af symptomerne. Patienten har kunne klare et arbejde som bygningskonsulent med hovedvægt på Kan om muligt stimuleres til at blive uddannet til konstruktør eller lignende. Patienten har forsøgt en skinneaflastning til hånden, den gav flere gener end afhjælpning. For nuværende er der ikke yderligere at tilbyde ortopædkirurgisk, der vil gavne patienten. Det kan evt. senere være nødvendigt med

opfølgning og overvejelser til lokaliseret artrodese eller anden form for kirurgisk smertebehandling i fremtiden".

Af speciallægeerklæring af 1/5 2020 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår det, at "Der er såvel hvile som belastningssmerter og der er over det sidste år gradvis tilkommet nervesmerter op i armen op til skulderniveau. Høj hånd kan kun bruges til lettere støttefunktioner. Han er afhængig af omfattende smertemedicinsk behandling og er fortsat under afprøvning mhp hvad der lindrer ham mest. Objektivt er der synligt muskelsvind af hele armen, kraftnedsættelse til 50% over håndled og håndtryk. Der er dog kun let nedsat bevægelighed, men smerter i alle yderstillinger og tydelig skurren og knasen centralt i håndleddet ved bevægelse. Normal følelses og ikke tegn på refleksi dystrofi. ... Der er årsagssammenhæng mellem det beskrevne traume og de nuværende gener, dog således at håndledssmerterne er en direkte følge heraf, mens de mere diffuse, neurogene smerter i resten af armen er sekundære og først er kommet indenfor det seneste år. Der foreligger ledbånd- og bruskader i håndleddet. Man kunne overveje operation med evt hel eller delvis stivgøring af håndleddet, men med de aktuelle neurogene smerter er prognosen usikker og patienten føler sig heller ikke i stand til at gennemføre et længerevarende og usikkert behandlingsforløb. Der er således varigt mén i form af svært nedsat kraft og håndfunktion med både primære og sekundære smerter. Der er væsentligt nedsat erhvervsevne, da han ikke kan anvende høj dominante hånd til andet end ganske lette støttefunktioner. Han vil ikke på noget tidspunkt kunne genoptage nogen af sine tidligere erhverv som [håndværker] eller ...mand. Tilstanden er stationær og sagen kan afgøres".

Af udtalelse af 12/10 2020 fra Videncenter for Helbred & Forsikring fremgår det blandt andet, at "Det er de lægelige konsulenters vurdering, at der har været tale om en mindre skade på håndleddet, som har medført arbejdsmæssige konsekvenser, som normalt ikke ses ved den type skader. Da forsikrede er højrehåndet vil det fremover være nødvendigt med skånehensyn, da han vil få problemer ved hårdere fysisk belastning af højre hånd. Men med en egnet støttebandage og skånehensyn vurderes den generelle nedsættelse af erhvervsevne ikke at overstige 50%. Muligvis vil fysisk træning af armen kunne bedre tilstanden".

I arbejdsskadesagen har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anerkendt klagerens ulykke som en arbejdsskade. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ved afgørelse af 14/1 2021 fastsat klagerens midlertidige tab af erhvervsevne til 65 %.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 1/4 2020 er nedsat med mindst halvdelen. 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 på mere end halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Det fremgår af statusattest af 14/12 2018 fra Ortopædkirurgisk Afdeling, at "Der må forventes varige skånehensyn i forhold til højresidig håndleds- og håndrodsbelastende aktiviteter, som er tunge og kraftfulde samt kræver håndleddet i yderstillinger", og at "Det vil med overvejende sandsynlighed være i orden med passende skånehensyn i forhold til ovenstående, at pågældende vil kunne vare anden passende beskæftigelse på ordinære vilkår".

Nævnet har også lagt vægt på, at det af speciallægeerklæring af 4/9 2019 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår, at "Det er helt klart en psykosocial smertetilstand, som dominerer billedet. Patienten vil dog næppe kunne varetage et ...arbejde og for så vidt heller ikke et fyldestgørende [håndværker]arbejde. De forandringer, der er i håndroden, vil kunne give belastningssmerter og slimhindeirritation og hævelse. Patienten skal følges op på smerteklinikken på ..., og der vil givet blive iværksat en reel behandling, som har mulighed for at afhjælpe en del af symptomerne. Patienten har kunne klare et arbejde som bygningskonsulent med hovedvægt på

Ankenævnet for Forsikring

25.

95698

... . Kan om muligt stimuleres til at blive uddannet til konstruktør eller lignende". Nævnet bemærker, at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at "Ved vurderingen af forsikredes længe-revarende tab af erhvervsevne, foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 1/2 respektive 2/3, stopper bevillingen. Der bevilges altså ikke udbetaling i selve omskolingsperioden".

Nævnet har videre lagt vægt på, at Videntcenter for Helbred & Forsikring i udtalelse af 12/10 2020 har vurderet at med en egnet støttebandage og skånehensyn overstiger den generelle nedsættelse af erhvervsevnen ikke 50 %.

Nævnet har endelig lagt vægt på, at klageren kun er blevet arbejdsprøvet i én jobfunktion, hvorfor det ikke nærmere er undersøgt, i hvilket omfang han ville være i stand til at arbejde mere end halv tid inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn. Nævnet bemærker, at klageren ikke var optimalt smertebehandlet under sin deltagelse i virksomhedspraktikken, og at han efterfølgende har været i behandling på smerteklinik.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejds-skadesagen har fastsat klagerens midlertidige tab af erhvervsevne til 65 % – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klageren burde kunne arbejde inden for det ufaglærte område på 15-18 timer om ugen på trods af sine funktionsbegrænsninger.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

26.

95698

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings