

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. juni 2021 blev i sag nr. 96375:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 14/1 2021 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Sagen vedrører PFA's afgørelser om ophør af udbetaling for nedsat erhvervsevne. PFA har truffet afgørelse om dette spørgsmål 5. februar 2020, 20. marts 2020, 2. juli 2020 og 18. december 2020.

Vi vedlægger de nævnte afgørelser samt vores klage af 15. maj 2020, brev med supplerende oplysninger dateret 16. september 2020, lægebrev og journaloplysninger fra tværfagligt smertecenter ... samt kommunale sagsakter.

Vi henviser for begrundelse af klagen til vores klage af 15. maj 2020. Det skal supplerende hertil bemærkes, at det fremgår PFA's afgørelse af 18. december: 'Jeres medlem fik tilkendt fleksjob pr. 19. september 2019, og i den forbindelse skal det bemærkes, at vurderingen for tilkendelse af fleksjob er anderledes fra erhvervsevnevurderingen i henhold til kriterierne i selskabets forsikringsvilkår. Ved tilkendelse af fleksjob foretages en kommunal vurdering af arbejdsevnen, hvor helbredsforholdene alene indgår som ét ud af tolv elementer, hvorimod erhvervsevnetabet efter forsikringsvilkårene alene afhænger af helbredsmæssige forhold. Dertil kommer, at den kommunale arbejdsevnevurdering er subjektiv, hvorimod erhvervsevnevurderingen er mere objektiv. Der kan i øvrigt tilkendes fleksjob, blot man ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår, og det er således ikke et krav, at arbejdsevnen er nedsat til halvdelen eller mindre.'

Vi er uenige i denne fremstilling. Selvom kriterierne ikke er ens mener vi at reglerne om vurdering af arbejdsevne ved tilkendelse af fleksjob er sammenlignelige med pensionsordningens vurdering af den generelle erhvervsevnenedsættelse. Kommunen kan ved tilkendelse af fleksjob ganske rig-

tigt lægge vægt på andre forhold end blot de lægelige. Der er imidlertid i [klagerens] sag hverken oplysninger om eller lagt vægt på forhold ud over de helbredsmæssige.

Som anført i klage af 15. maj 2020 er der ved tilkendelse af fleksjob ifølge praksis krav om at arbejdsevnen skal være nedsat i ethvert erhverv til under halvdelen af det normale.

Vi er i øvrigt uforstående over for påstanden om, at den kommunale arbejdsevnevurdering er subjektiv.

Vi skal for yderligere begrundelse henvise til vores klage af 15. maj 2020, som indsættes i sin fulde tekst nedenfor: 'Til PFA

Vi skal hermed på vegne af [klageren] indgive klage over jeres afgørelser dateret 5.2 2020 og 20.3 2020 om vurdering af den generelle erhvervsevne.

Det fremgår af Jeres brev dateret 5.2 2020, at pensionsordningen dækker hvis den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50% og at bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Det fremgår, at I vurderer at [klagerens] erhvervsevne som ... er nedsat med to trediedele, men at det ikke er dokumenteret at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. I vurderer, at [klageren] kan varetage arbejde på mere end halv tid i en funktion, hvor hun ikke belaster hånd og arm.

I anfører i jeres brev dateret 20.3 2020 at:

Vi finder fortsat ikke, at der er lægelige oplysninger, som kan forklare en helbredsmæssig nedsættelse af din generelle erhvervsevne med mindst halvdelen. Vi finder ikke, at resultatet af virksomhedspraktikken kan forklares ud fra de helbredsmæssige beskrevne forhold. Ud fra de foreliggende oplysninger vurderer vi, at du kan varetage et arbejde på mere end halv tid i en funktion, hvor du ikke belaster hånd og arm. Vi henviser derudover til afgørelsesbrev af 5. februar 2020.

Vi gør opmærksom på, at PFA vurderer tab af erhvervsevne uafhængigt af den vurdering kommunen foretager. Det offentlige foretager en afklaring og vurdering af borgerens arbejdsevne og tilkender ydelser ud fra den sociale lovgivning. Det offentlige kan ved afklaring af arbejdsevnen lægge vægt på andet og mere end blot lægelige oplysninger. PFA Pension foretager en vurdering af, hvorvidt forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad på grund af sygdom eller ulykke i henhold til de gældende vilkår for forsikringen. Der er således tale om to forskellige og af hinanden uafhængige vurderinger.'

Vi er uenige i Jeres vurdering af [klagerens] erhvervsevne. Vi mener der er dokumentation for at det udelukkende er sygdom, som er årsag til hendes nedsatte erhvervsevne og at det er dokumenteret at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mere end 50%.

Der er lægelig dokumentation for at [klageren] lider af en belastningsrelateret irritationstilstand i højre håndled, som medfører væske i håndledet og irritation i slimhinden samt udvikling af slidgigt. Tilstanden medfører daglige konstante smerter i højre hånd med udtrålende smerter til fingre og albue samt periodevis smerter i venstre ekstremitet som følge af kompensering, hvilket ka-

rakteriseres som en kronisk smertetilstand. Hertil kommer mangeårige smerter i højre skulder og albue.

Ud over de begrænsninger det medfører i forhold til håndbelastende arbejdsfunktioner har tilstanden altså udløst en kronisk smertetilstand, som medfører udtalt træthed og nedsat koncentration som selvsagt er begrænsende i arbejdsmæssig sammenhænge.

I anfører at kommunen ved tilkendelse af fleksjob kan lægge vægt på andre forhold end blot de lægelige.

Vi vil hertil bemærke at fleksjob kan tilkendes til personer med en væsentlig nedsættelse i arbejdsevnen. I praksis skal arbejdsevnen være nedsat i ethvert erhverv til under halvdelen af det normale. I den forstand mener vi at reglerne om vurdering af arbejdsevne ved tilkendelse af fleksjob sammenlignelige med pensionsordningens vurdering af den generelle erhvervsevnenedsættelse. Vi er enige i at fleksjob kan tildeles som følge af en arbejdsevnenedsættelse, der skyldes andre forhold end sygdom.

Der er imidlertid i [klagerens] sag hverken oplysninger om eller lagt vægt på forhold ud over de helbredsmæssige. Der er ikke beskrevet sociale udfordringer eller andet som nedsætter hendes erhvervsevne. Derimod er det beskrevet, at [klageren] har virkelig gode forhold i form af en ægtefælle og et godt netværk som kan støtte hende samt optimale i forhold til indretning af hjemmet. Det er ligeledes beskrevet at [klageren] indtil hun rammes af sygdom har haft en langvarig og stabil tilknytning til arbejdsmarkedet siden 1980; i seneste 7 årige ansættelse som ... ved en [virksomhed].

I anfører, at I ikke mener at resultatet af virksomhedspraktikken kan forklares med de helbredsmæssige forhold.

Vi ønsker hertil at anføre, at hvad angår kommunens vurdering af arbejdsevnen er der omfattende krav til kommunens undersøgelse af arbejdsevnen herunder afdækning af muligheder for omplacering eller revalidering. I [klagerens] sag har der således været fortaget en arbejdsprøvning/praktik med grundig opfølgning af kommunens beskæftigelseskonsulenter. Arbejdsprøvnin-gen er tilrettelagt med relevante skåneforanstaltninger og der er med løbende opfølgning forsøgt optrapning i arbejdstiden. Arbejdsprøvningen har vist at [klageren] er præget af smerter således at hun udtrættes og oplever smerteforværring og koncentrationsproblemer ved arbejde udover 7,5 timer. Vi er på denne baggrund uforstående over for jeres vurdering af praktikken.

Vi skal hertil i øvrigt bemærke at [klagerens] sag har været forelagt kommunens rehabiliterings-team. Vi mener at rehabiliteringsteamet skal anses for et ekspertudvalg. Det følger således af dom fra Østre Landsret af 20. marts 2019, at man i kommunens rehabiliteringsteams har samlet en bred faglig ekspertise hvad angår vurdering af arbejdsevne. Det anføres således i dommen at det:

'ved prøvelse tages i betragtning, at de administrative myndigheder gennem behandling af et stort antal sager har en særlig erfaring i disse skønsmæssige bevisvurderinger og bistås af et tværfagligt rehabiliteringsteam og der må derfor foreligge et sikkert grundlag, for at domstolene kan tilsidesætte en administrativ afgørelse....'

Som tidligere nævnt indstiller kommunens rehabiliteringsteam [klageren] til fleksjob udelukkende med henvisning til de helbredsmæssige begrænsninger ('overbelastning af højre hånd der medfører kroniske smerter'). Det fremgår også af rehabiliteringsteamets indstilling, at rehabiliteringsteamet har lagt vægt at [klageren] har været i praktik 7,5 timer og at yderligere tiltag ikke vil kunne udvikle arbejdsevnen i et sådant omfang at [klagerens] vil kunne varetage et arbejde på ordinære vilkår.

Vi mener derfor at det i Jeres afgørelse bør lægges til grund at [klagerens] evne til at arbejde er væsentligt nedsat i ethvert erhverv på grund sygdom i højre hånd og en deraf følgende kronisk smertetilstand, hvoraf følger øget træthed og koncentrationsbesvær. Vi mener, at praktikken kan anses som retvisende for hvad hun kan klare arbejdsmæssigt.

Vi mener i øvrigt ud fra en helhedsvurdering, at I også bør lægge vægt på at [klageren] er ... år. Hun er uddannet ... i ... og ... i ... og hun har siden haft stabil tilknytning til arbejdsmarkedet indenfor dette erhverv frem til nuværende sygemelding."

Selskabet har den 2/3 2021 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning blev oprettet den 1. juli 2014 gennem [fagforening].

Ordningen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, såfremt forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering nedsættes med mindst 50 procent, og forsikredes indtjening nedsættes med mindst 10 procent. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Der henvises til pensionsbevis af 2. november 2017 (bilag A) og dertilhørende pensionsvilkår (bilag B).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale erhvervsevneforsikring og yde indbetalingssikring efter den 1. marts 2020.

Selskabet har afvist at udbetale erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter 1. marts 2020.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1960'erne]. Forsikrede blev i [1980'erne] uddannet ... og blev efterfølgende i [1980'erne] uddannet Forsikrede har siden 2011 arbejdet som ... i den pensionsgivende stilling, hvor hun arbejdede 32 timer ugentligt.

Selskabet modtog den 22. april 2018 ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab (Bilag C). I ansøgningen oplyste forsikrede, at hun havde været delvist sygemeldt i perioden fra 8. januar 2018 til 24. januar 2018, hvor hun arbejdede 16 timer ugentligt. Forsikrede blev herefter fuldtidssygemeldt grundet belastningsrelaterede smerter i højre hånd og håndled, med stræk til højre al-

bue. Forsikrede blev opsagt med lønophør den 1. juli 2018 på baggrund af 120-dages reglen (bilag M, s. 74).

PFA indhentede en række lægelige akter i forbindelse med forsikredes ansøgning, herunder reumatologisk undersøgelsesnotat udfærdiget af reumatologisk speciallæge den 24. november 2017, hvoraf følgende bl.a. fremgår (Bilag D, s. 24):

'[...] Der er tale om smerter, som opstår, når hun arbejder som ... , hvor hun ofte skal lave samme anstrengte bevægelse ved. F.eks. [arbejdsopgave] i lang tid ad gangen.

[...]

Der er foretaget røntgen af hænderne 30-10-17, som viste helt normale forhold.

[...]

Konklusion:

Belastningsrelaterede smerter i MCP-led med belastningsinduceret hævelse. Klinisk ingen mistanke om karpaltunnelsyndrom. Normal røntgen udelukker ikke fuldstændig let begyndende artrose, men det ville være usædvanligt med artrose i grundled, som det primære. Det er også usædvanligt, hvis en inflammatorisk ledsygdom skulle opføre sig på denne måde, og patientens hyperurikæmi synes særdeles velbehandlet. Det er således noget uklart, hvad det drejer sig om, men meget hæmmende i det daglige arbejde.'

Af reumatologisk undersøgelsesnotat udfærdiget af reumatologisk speciallæge den 8. december 2017, fremgår bl.a. følgende (bilag D, s. 26):

...

Af journalnotat udfærdiget af ortopædkirurgisk klinik den 19. januar 2018, fremgår bl.a. følgende (bilag D, s. 28): *'Objektivt*

Der ses normal konfiguration af højre hånd. Der er ingen hævelse eller misfarvning. Der er normal sved og sensibilitet på hånd og fingre. Der er normal puls. Der er pæn bevægelighed.

Ved palpation i trigonom ved albue er pt. distinkt øm sv.t. den motoriske gren af n. medianus.

Derudover finder jeg faktisk normale forhold, og der er ingen Tinel eller Phalens test. Der er kun gener i arbejde, og pt. er faktisk arbejdsruet pga. hendes gener. Det er derfor relevant, at vi foretager MR-scanning af hendes håndled. Får også en ENG af underarmen mhp. '

Af MR-scanning af forsikredes højre hånd foretaget den 30. januar 2018 (bilag E), blev der påvist *'diffus let synovitis'* i forsikredes håndled, samt *'intraossøst ganglion i os triquetrum'*.

Der blev endvidere den 13. februar 2018 foretaget en EMG-undersøgelse af hendes højre albue, hvor der blev fundet normale forhold (Bilag F):

'Objektivt:

Normal kraft over hånd og albue. Normal sensibilitet for berøring. Normale egale biceps, brachioradialis og triceps reflekser.

Elektrofysiologisk undersøgelse:

Den elektrofysiologiske undersøgelse viser normal EMG af højre musculus triceps brachii, højre musculus brachialis, højre musculus ekstensor digitorum communis. Normale motoriske og sensoriske forhold højre nervus radialis med nåle hen over albuen.

Konklusion:

Normal undersøgelse. Ingen neurofysiologiske tegn på højresidig radialispåvirkning ved albue eller mere proksimalt.

Af lægenotat udfærdiget af egen læge den 19. april 2018, fremgår følgende (bilag D, s. 37):

'[forsikrede] har været min patient i mange år. Det skal hermed attesteres at hun har kroniske skader i højre arm og højre hånd. Udsigt til bedring af dette, er der ikke. Det må derfor anses som usandsynligt, at hun kan komme tilbage til sit arbejde som'

Forsikrede var til kontrol på ortopædkirurgisk klinik den 28. maj 2018, af journalnotatet fremgår bl.a. følgende (Bilag G): ... *Vi har foretaget MR-skanning, som viser, at der er synovitis i senerne hen til håndryggen, og der foruden er der fundet flere små ganglier på dorsal- og volarsiden af hånden samt enkelte ganglier i os triquetrum.*

[...]

Synovitten er udtryk for overbelastning, og cysterne i os triquetrum er udtryk for en begyndende artrose i håndleddet. Det passer med, at der er slid gennem mange år i hø. hånd. Vi har ikke nogen mulighed for at løse problemet kirurgisk, idet det tolkes som begyndende slidgigtforandringer, som er årsag til hendes gener. Vi afslutter herfra. '

Af funktionsbeskrivelsen af 4. september 2018, udfærdiget af Sundhedsteamet i Tilbudsservice(jobcenteret), fremgår bl.a. følgende (Forsikredes bilag – aktindsigtsrapport 20-04- 2020 – del 3 af 4, s. 105-110 af 203): ...

PFA meddelte forsikrede i brev af 6. november 2018 (Bilag H), at selskabet havde vurderet, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne var midlertidigt nedsat med mindst halvdelen fra 1. maj 2018. Da hun modtog fuld løn fra arbejdsgiver, var hun midlertidig ikke berettiget til at få udbetaling for nedsat erhvervsevne før den 1. juli 2018, hvor forsikrede havde et indtægtstab som følge af lønophør. Selskabet udbetalte ydelser til arbejdsgiver fra 1. maj 2018 til 31. maj 2018 på baggrund af et fastholdelseshensyn (Bilag I). Fra den 1. juli 2018 udbetalte PFA ydelser og ydet indbetalingssikring til forsikrede selv.

Efter henvendelse fra forsikrede henholdsvis den 10. april 2019 og 14. juni 2019 med oplysninger om hendes arbejdstid i daværende arbejdspraktik, meddelte PFA (Bilag J), at selskabet forlængede udbetalingerne til den 1. september 2019.

I forbindelse med efterfølgende opfølgningen på forsikredes sag, blev der indhentet en række lægelige og kommunale akter, herunder rehabiliteringsplanens forberedende del udfærdiget i juni 2019, hvoraf følgende fremgår (forsikredes bilag s. 9-24 af 86):

'[...] Udfordringer:

[...]

[forsikrede] har trods fuldt tilgodesete arbejdsopgaver i en praktik, hvor hun ikke brugte sine hænder ikke haft mulighed for at øge i arbejdstid ud over 7 ½ time om ugen, fordelt på 3 dage, uden hun fik øgede smerter, som medførte træthed og nedsat koncentration og nedsat funktionsniveau i hjemmet efterfølgende.

[...]

Arbejdsopgaver:

[forsikrede] har indgået i det daglige som [stilling]. Det omfatter [arbejdsopgaver].

[...]

Effektivitet/ arbejdstempo:

Kontaktperson vurderer, at [forsikrede] er fuldt ud effektiv og har et godt arbejdstempo.

Overholdelse af skånehensyn:

[forsikrede] oplever, at hendes skånehensyn er fuldt ud tilgodesete. Hun skal ikke bruge sine hænder udover at pege, da hendes opgaver består af tale. '

Af lægeattest til rehabiliteringsteamet udfærdiget af egen læge den 2. august 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag K): *'Patientens tilstand er kronisk. Jeg har ikke forslag til yderligere behandling eller udredning. Patienten fortæller, at hun har været i praktik på et ..., hvor hun [arbejdsopgave]. Hun var meget glad for det arbejde. Hvis man kunne finde noget tilsvarende til patienten, ville det været godt. Hun kan ikke være beskæftiget i noget, som kræver nogen form for belastning af højre arm. '*

Der blev i forbindelse med opfølgningen indhentet akter fra forsikredes sag i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som PFA modtog den 4. september 2019. På foranledning af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, blev der udarbejdet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring den 4. maj 2019 (Bilag L) hvoraf det fremgår, at forsikrede i mange år havde smerter i højre arm, og at hun i 2010 fik foretaget en artroskopisk fjernelse af plica i højre albueled med god effekt. PFA bemærker, at der i speciallægeerklæringen fremgår, at operationen fandt sted i 2009, men at det fremgår af ambulanteoplysninger (Bilag D, s. 10) at operationen fandt sted i april 2010.

...

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring traf afgørelse den 23. august 2019 (Bilag L), hvor de vurderede, at den anmeldte erhvervssygdom ikke kunne anerkendes som en arbejdsskade. Deres afgørelse var blandt andet bygget på ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra den 4. maj 2019, hvoraf det fremgår, at der ikke var stillet nogen diagnose, og at der ikke skråsikkert kunne findes en årsags-sammenhæng mellem forsikredes håndbelastende arbejde og forsikredes gener i dag.

Af rehabiliteringsteamet indstilling udfærdiget den 12. september 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag M, s. 53-54): *' [Forsikrede har i perioden 22.01.2019-16.05.2019 deltaget i virksomhedspraktik ved ... som [forsikrede] starter med at arbejde 9 timer og 45 minutter fordelt på 3 dage, men oplever, at det forværrer hendes smerter med øgning af smertestillende og mere brug for fysioterapi til følge. Arbejdstiden nedjusteres til 8 timer og 15 minutter og sidenhen igen 7 timer og 30 min, som er den arbejdstid [forsikrede] fungerer bedst på. Der er endvidere forsøgt med en hviledag mellem arbejdsdagene, hvilket ikke ændrer noget. '*

...

[forsikrede] har været fuldt effektiv og haft stabilt fremmøde. '

Forsikrede blev den 18. september 2019, bevilget visitation til fleksjob med virkning fra den 19. september 2019. Af begrundelsen for visitationen fremgår følgende (Bilag N): *'begrundelsen for visitation til fleksjob fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling, hvor det vurderes, at din arbejdssevne er væsentlig og varigt nedsat. '*

Der er lagt vægt på din helbredsmæssige tilstand, hvor der er tale om, at du lider af overbelastning af højre håndled, der medføre koniske smerter. '

[...]

De er også lagt vægt på din beskæftigelsesrettede indsats, hvor du senest har deltaget i virksomhedspraktik ved ... som ... 7 ½ timer/uge.

Det vurderes, at yderligere tiltag ikke vil kunne udvikle din arbejdsevne i et sådant omfang, at du vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår. '

Den 5. februar 2020 meddelte PFA forsikrede (forsikredes bilag – Afgørelse PFA 5.2.2020), at selskabet var overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne, idet forsikredes helbredsmaessige erhvervsevne var afklaret og tilstanden efter selskabets vurdering var stationær. Selskabet vurderede herefter, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen, hvorfor selskabet stoppede udbetalinger pr. 29. februar 2020.

Den 18. februar 2020 modtog selskabet første klage fra forsikrede (Bilag O), som selskabet besvarede den 20. marts 2020 (Bilag P). I brevet fastholdt selskabet afgørelsen om afvisning af udbetaling af tab af erhvervsevne fra 1. marts 2020.

Den 19. maj 2020 modtog selskabet anden klage fra forsikrede (Forsikredes bilag – klage til PFA 15.5.2020), som selskabet besvarede den 2. juli 2020, med en fastholdelse af tidligere afgørelse (Forsikredes bilag – PFA afgørelse 2. juli 2020).

Den 16. september 2020 modtog selskabet tredje klage fra forsikrede (Forsikredes bilag – brev med supplerende oplysninger til PFA 16.9.2020). I forbindelse med klagen, blev der indsendt yderligere lægelige oplysninger, herunder lægebrev af 2. juli 2020, udfærdiget af speciallæge i anæstesiologi, hvoraf der bl.a. er anført (forsikredes bilag - lægebrev):

...

Af notat udfærdiget af fysioterapeut den 24. september 2020, fremgår bl.a. følgende (forsikredes bilag – 1601375783.PDF):

...

Selskabet besvarede forsikredes klage den 18. december 2020 (forsikredes bilag - 18.12.2020 afgørelse PFA). PFA fastholdt fortsat afslaget. Forsikrede har herefter indbragt sagen for Ankenævnet.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA anerkender, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat i et ikke ubetydeligt omfang, som følge af hendes gener i højre hånd og albue. PFA har i overensstemmelse hermed udbetalt midlertidigt løbende erhvervsevneforsikring til forsikredes arbejdsgiver fra 1. maj 2018 til 31. maj 2018, da forsikrede i denne periode fortsat modtog fuld løn. PFA udbetalte herefter – til forsikrede - midlertidig løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring i perioden fra 1. juli 2018 til den 1. marts 2020.

Det er herefter selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmaessige årsager efter den 1. marts 2020, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne i henhold til pensionsvilkårene (bilag B).

Helbredsmaessigt har PFA lagt vægt på, at der ved røntgen af hænderne den 30. oktober 2017 fandtes helt normale forhold. Ved reumatologisk undersøgelse den 8. december 2017 fandtes der ikke tegn på reumatologisk sygdom og objektivt fandtes der ganske let hævelse og let 'synovia-

lishypertrofi sv.t. det højre, radiale MCP-led' og der var fortsat ingen 'doppler-aktivitet'. Det blev konkluderet, at led problematikken var belastningsrelateret. (bilag D, s.24).

PFA har endvidere lagt vægt på, at det af journalnotat fra ortopædkirurgisk klinik den 19. januar 2018 fremgår, at der overordnet fandtes normale forhold (bilag d, s.28). At der ved MR-scanning af forsikredes højre hånd den 30. januar 2018, alene blev påvist diffus let 'synovitis' i håndleddet og 'intraosøst ganglion i os triquetrum' (bilag e). Ved EMG-undersøgelsen den 13. februar 2018 blev der ligeledes fundet normale forhold og der var ingen neurofysiologiske tegn på 'højresidig radialispåvirkning' ved albue eller mere proksimalt (bilag f). Ved ortopædkirurgisk kontrol den 28. maj 2018 blev forsikredes gener tolket som begyndende slidgigtforandringer (bilag g).

PFA har desuden lagt vægt på ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 4. maj 2019, hvori der var beskrevet en god og upåvirket almentilstand. Der blev fundet normal sensibilitet og trofik i højre hånd. Der blev ikke fundet en skråsikker årsagssammenhæng mellem forsikredes håndbelastende arbejde og de gener, forsikrede har i dag, hvorfor der på baggrund af forsikredes ændrede arbejdsbelastning burde være sket en symptomforbedring (bilag J).

PFA bemærker samtidig, at forsikrede i sin dagligdag får det hele til at fungere, såfremt hun tager hensyn til sine gener. Forsikrede formår at gøre almindelige dagligdagsting såsom at læse en del, have ugentligt sprogundervisning og tage på daglige indkøb. Endvidere bemærkes, at forsikrede ikke oplever udfordringer med hverken hukommelsen eller koncentration, og fortsat oplever en glæde ved at læse [sprog]. Derudover oplever hun ikke belastning ved aktivitet, der ikke involvere hendes hænder og hun oplyser, at 'hun ofte går en tur i skoven, og at hun ikke har udfordringer med dette idet det ikke er en aktivitet som involverer hendes hænder/fingre'. Hun har ligeledes fortsat mulighed for at tilgå computer i kortere intervaller, ved brug af begge pegefingre.

Selskabet er opmærksomme på, at forsikrede alene har formået at arbejde 7,5 timer ugentligt i sit praktikforløb. PFA bemærker hertil, at forsikredes skånehensyn i praktikken er fuldt tilgodeset, og at hendes højre arm i øvrigt ikke belastes. Desuden bemærker PFA, at forsikrede anfører, at hun ikke har andre udfordringer, og at hendes hoved og ben ikke fejler noget. PFA finder på den baggrund ikke grundlag for, at forsikrede i sit praktikforløb ikke har formået at forhøje arbejdstimerne til over halv tid.

Det bemærkes i den forbindelse, at det afgørende ikke nødvendigvis er, hvor mange timer forsikrede rent faktisk arbejder, men hvad forsikrede burde være i stand til ud fra de helbredsmæssige oplysninger i sagen.

PFA er opmærksomme på, at forsikrede ikke tåler en bestemt type smertestillende præparat. Selskabet bemærker omend, at hendes smerter i øvrigt ikke er af sådan en karakter, at hun ifølge det oplyste, indtager stærk smertestillende medicin eller har anden fast medicinforbrug af andre typer præparater.

Forsikrede har desuden været i behandling hos fysioterapeut og har herigennem oplevet en lindrende effekt på hendes smerter.

Henset til, at forsikredes funktionsnedsættelse alene er afgrænset til højre arm, og at hendes koncentration og hukommelse er intakt, er det PFA's opfattelse, at forsikrede burde kunne anvende sine kompetencer i et ikke armbelastende erhverv. Såfremt forsikredes skånehensyn for

højre arm iagttages behørigt, burde forsikrede – efter selskabets opfattelse - kunne varetage et arbejde væsentligt over halv arbejdstid inden for andre erhverv, man med rimelighed kan forlange, at hun kan påtage sig.

PFA gør i øvrigt opmærksom på, at kommunens tilkendelse af fleksjob sker efter andre kriterier end PFA's vurdering af erhvervsevnen, som sker i henhold til forsikringsbetingelserne. PFA henviser desuden til ankenævnets faste praksis, hvorefter tilkendelse af fleksjob ikke i sig selv godtgør, at forsikrede er berettiget til dækning, jf. AK 92314. PFA har i øvrigt uddybet selskabets betragtninger omkring tilkendelse af fleksjob i brev af 18. december 2020 (Forsikredes bilag – 18.12.2020 afgørelse PFA).

Konklusion

Selskabet fastholder således at have været berettiget til at afvise udbetaling fra erhvervsevneforsikring og indbetaling efter 1. marts 2020, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen."

Klageren har den 14/3 2021 bl.a. anført:

"Side 4, Helbred:

Adspurg om jeg har andre udfordringer, svarer jeg: 'nej mit hoved og mine ben fejler ikke noget', samtidig med at jeg er let grinende. Kan ses som et forsøg på at undskylde sig måske en typisk kvindelig måde at dække over/undskylde sig på.

Side 5, Hukommelse og Koncentration:

At jeg ikke oplever udfordringer med hverken hukommelse eller koncentration. Nej, for på det tidspunkt har jeg ikke været i arbejdsprøvning og er derfor ikke blevet udfordret.

Side 6, Udfordringer:

Under arbejdsprøvningen har jeg ikke kunnet holde ud at øge arbejdstiden ud over de 7½ time om ugen, fordelt på 3 dage, uden jeg fik øgede smerte som medførte nedsat koncentration og funktionsniveau.

Side 8, rehabiliteringsteamet:

Ud fra bla. arbejdsprøvningen vurderes det, at min arbejdsevne er væsentlig og varigt nedsat. Yderligere tiltag vil ikke kunne udvikle min arbejdsevne. Det er lagt til grund af min arbejdsprøvning, som netop ikke involverede højre hånd/arm.

Side 11, nederst:

PFA finder på den baggrund ikke grundlag, at jeg i mit praktikforløb ikke har formået at forhøje arbejdstimerne til over halv tid. Det er jo netop, det der pointen. Øgede smerter medfører nedsat koncentration og træthed. Som jeg lærte på smerteklinikken ... , er det en helt almindelig reaktion.

Side 12.

Vedr. fysioterapi. Den lindrende effekt er i skuldre og nakke og ikke min hånd. Når man har konstante smerter, spænder man automatisk op. Lige efter på samme side, påstår de, at min koncentration og hukommelse er intakt. Det er netop det der ikke er tilfældet, ved et øget time antal."

Af reumatologisk ambulantepikrise af 24/11 2017 fremgår bl.a.:

"...årig kvinde henvist af egen læge og ses under sundhedsforsikring på grund af smerter i begge hænders led, især højre hånds 3 radiale fingre. Kendt med arthritis urica, får 200 mg Allopurinol dagligt og på det har urat ligget pænt på 0,22. Begyndte for 1 - 1 1/2 år siden at få belastningsrelaterede smerter med hævelse især i højre 1., 2. og 3. fingers grundled.

Der er tale om smerter, som opstår, når hun arbejder som ..., hvor hun ofte skal lave samme anstrengte bevægelse ved f.eks. [arbejdsopgave] i lang tid ad gangen. Der er ikke morgenstivhed og generelt går det bedst om morgenen, efterhånden som hun belaster i løbet af dagen, bliver smerterne og hævelse over grundledene værre. I weekend og ferier går det langt bedre.

Der er kun i mindre grad gener fra venstre hånd og de ulnare fingre på højre hånd. Der har ikke været diffuse hævelser ud i fingrene, intet springfænomen, ikke egentlige ledanfald, og ingen rødme af leddene, heller ikke almensymptomer. Der er foretaget røntgen af hænderne 30.10.17., som viste helt normale forhold. Har ikke tålt Ibuprofen, har forsøgt Bonyl, som kan tage toppen af generne, men hun tager dem sjældent, på grund af risikoen for bivirkninger ved fast behandling.

OBJEKTIVT

God almentilstand.

Ingen psoriasis eller vaskulit.

Svarende til hænderne ses let hævelse hen over de 3 højre radiale MCP-led. Ingen daktylit.

Ingen ømhed af leddene.

Ved ultralyd ses let synovialis hypertrofi i de 3 MCP-led, der er ingen doppler aktivitet. Ingen tenosynovit hverken dorsalt eller på flexor-siden. Normal knyttfunktion, ingen ømhed af håndled.

KONKLUSION

Belastningsrelaterede smerter i MCP-led med belastningsinduceret hævelse. Klinisk ingen mistanke om karpaltunnelsyndrom. Normal røntgen udelukker ikke fuldstændig let begyndende artrose, men det ville være usædvanligt med artrose i grundled, som det primære. Der er også usædvanligt, hvis en inflammatorisk ledsygdom skulle opføre sig på denne måde, og patientens hyperurikæmi synes særdeles velbehandlet. Det er således noget uklart, hvad det drejer sig om, men meget hæmmende i det daglige arbejde."

Af reumatologisk ambulantepikrise af 27/12 2017 fremgår bl.a.:

"KONKLUSION

Samlet finder jeg ikke mistanke om hverken immuninflammatorisk gigt eller bindevævssygdom eller at patientens kendte arthritis urica kan forklare ledgenerne. Urica'en er særdeles velbehandlet og har været det i lang tid. Selvom røntgenbilleder er normale, kan der godt være begyndende, degenerative ledforandringer og sammenholdt med, at ledsmerterne helt tydeligt relaterer sig til belastning, og at der hverken klinisk eller i blodprøverne er holdepunkt for inflammation, må vi konkludere, at der er tale om en belastning/degenerativ ledproblematik. Det betyder, at den ikke er tilgængelig for immundæmpende eller anden behandling, og behandlingsmulighederne begrænser sig i realiteten til at undgå de belastninger, som fører til intollerable ledsmerter."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 4/5 2019 fremgår bl.a.:

"Resume og konklusion:

På det foreliggende er der tale om en ... , der igennem mange år har haft et håndbelastende arbejde men som nu har udviklet symptomer på synovitis og småganglier i carpus. Trods sygemelding i over 1 år er patientens gener uændrede. Umiddelbart kan der ikke skråsikkert findes årsagssammenhæng mellem patientens håndbelastende arbejde og de gener, patienten har i dag. Patienten er i dag ikke i erhverv, aflaster for generne i forhold til tidligere belastning, og der burde have været en symptomforbedring.

Jeg kan derfor på det foreliggende ikke skråsikkert udtale, at der er tale om en erhvervsbetinget sygdom."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 12/9 2019 fremgår bl.a.:

"A: Rehabiliteringsteamets indstilling og begrundelse**Indstilling:**

Der indstilles til visitation til fleksjob, da arbejdsevnen findes varigt og væsentligt nedsat grundet overbelastning af højre håndled, der medfører kroniske smerter.

Arbejdsevnen er nedsat i et sådant omfang, at [klageren] ikke vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår.

Den tværfaglige forståelse af borgerens situation – begrundelse

- Angiv i forståelsen hvilke beskæftigelsesmæssige, sociale og helbredsmæssige forhold, der er lagt vægt på, og som forklarer arbejdsevnenedsættelsen

[Klageren] er ... år. [Klageren] er uddannet ... i ... og ... i [Klageren] har haft stabil tilknytning til arbejdsmarkedet indenfor dette erhverv frem til nuværende sygemelding. [Klageren] har senest været ansat 7 år hos ..., hun afskediget 01.07.2018 grundet nuværende sygdom. [Klageren] har været sygemeldt siden 08.01.2018.

... Af de helbredsmæssige oplysninger fremgår det, at [klageren] har overbelastning af højre håndled. Der er ved MR påvist synovit og ganglier hvilket tolkes som begyndende artrose. Der kan fra ortopædkirurgisk side ikke tilbydes behandling aktuelt. [Klageren] har konstante smerter, der forværrer ved belastning og brug af hånden. Endvidere dannes der væske og hånden bliver irriteret. [Klageren] oplever at smerterne fører til træthed og nedsat fokus. [Klageren] oplever i perioder smerter i venstre hånd, da hun kompenserer med denne. [Klageren] tager ved behov smertestillende, men ikke meget, da hendes mave ikke kan tåle det. Hun tilser ligeledes fysioterapeut, der løsner op i arm, skulder m.m. I LÆ265 fra egen læge fremgår det, at [klageren] i mange år har haft helbredsproblematikker i højre side svarende til skulder og albue. [Klageren] har modtaget fysioterapi for skuldersmerter og artroskopisk fjernelse af plica i albuen.

Sundhedskoordinator finder at den helbredsmæssige side af sagen er velbelyst. [Klageren] er tilfredsstillende udredt inden for relevante lægelige specialer. Der foreligger dokumentation for at [klageren] er belastet af ovennævnte lidelse. Relevant behandling af de forskellige lidelser har været forsøgt. På sigt og ved forværring af tilstanden kan det ikke udelukkes, at der kan være behandlingsmuligheder, men disse forventes ikke at kunne øge funktionsevnen i forhold til arbejds-

markedet. Spontan bedring af de anførte lidelser kan heller ikke forventes. [Klagerens] samlede helbredstilstand vurderes således til at være varig og stationær.

[Klageren] har under sin sygdomsperiode fået udarbejdet funktionsevnebeskrivelse i eget hjem i september 2018. Der konkluderes følgende: [Klageren] er kendt med smerter i begge hænder. Hun beskriver en hverdag med mange smerter og hvor max smerterne er langvarige og over flere dage. Hun beskriver, at hun ikke har mulighed for smertelindring, men hun blot kan afvente at smerten fortager sig igen over tid. [Klageren] opleves som forholdsvis selvbevidst med indsigt i egne behov og skånehensyn. Hun formodes fortsat at være i bearbejdningsfasen i forhold til at accept af sin situation og er ved at finde ud af hvordan hun kan få hverdagen til at fungere. Hun fremstår dog med mindre accept og forståelse for hvorledes det samme kan lade sig gøre på arbejdsmarkedet. [Klageren] er udfordret på ADL, hvor hun får støtte fra sin ægtefælle. Hun varetager selv PADL.

[Klageren] har i perioden 22.01.2019 - 16.05.2019 deltaget i virksomhedspraktik ved ... som [Klageren] starter med at arbejde 9 timer og 45 minutter fordelt på 3 dage, men oplever, at det forværrer hendes smerter med øgning af smertestillende og mere brug for fysioterapi til følge. Arbejdstiden nedjusteres til 8 timer og 15 minutter og sidenhen igen til 7 timer og 30 minutter, som er den arbejdstid [klageren] fungerer bedst på. Der er endvidere forsøgt med en hviledag mellem arbejdsdagene, hvilket ikke ændrer noget.

...
[Klageren] har været fuldt effektiv og haft stabilt fremmøde. [Klageren] oplyser, at hun ved arbejdsdagens afslutning oplever sig udtrættet og har svært ved at holde koncentrationen.

Det vurderes, at yderligere tiltag ikke vil kunne udvikle arbejdssevnen i et sådant omfang, at [klageren] vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår.

Begrundelse for handleretninger

- Angiv væsentlige ressourceområder og eventuelle væsentlige skånehensyn

[Klageren] har udvist gode faglige og sociale kompetencer i praktikken og har stor motivation for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i det omfang hendes helbred kan holde til.

[Klageren] har tidligere stabil tilknytning til arbejdsmarkedet og fremstår med en stor arbejdsidentitet.

Skånehensyn:

- nedsat arbejdstid
- ingen fysisk betonede arbejdsopgaver
- ingen finmotoriske opgaver
- ingen ensidigt gentagne bevægelser"

Af forsikringsbetingelserne 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 excl. obligatoriske pensionsbidrag og den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, men excl. Eventuelle obligatoriske pensionsbidrag."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, har siden 1980'erne arbejdet i håndbelastende erhverv. Hun blev i januar 2018 sygemeldt på grund af belastningsudløste smerter i højre hånd og håndled. Hun blev opsagt pr. 30/6 2018. Hun var efterfølgende i virksomhedspraktik i perioden fra den 22/1 2019 til den 16/5 2019, hvor hun startede med at arbejde 9 timer og 45 minutter om ugen. Arbejdstiden blev løbende sat ned, og klageren endte med at arbejde 7,5 timer om ugen. Hun blev i efteråret 2019 visiteret til fleksjob.

Selskabet har ydet midlertidig dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/5 2018 til den 31/5 2018 og fra den 1/7 2018 til den 1/3 2020, hvor dækningen stoppede, da selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderede ikke var dokumenteret nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har også anført, at klageren funktionsnedsættelse er begrænset til højre arm, og at hun burde kunne varetage at arbejde på mindst

halv tid inden for et andet erhverv, såfremt hendes skånehensyn bliver iagttaget. Selskabet har også anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har afvist at anerkende klagerens gener som en erhvervssygdom, idet der ikke kan stilles en egentlig diagnose.

Klageren har anført, at hendes arbejdsprøvning har vist, at hendes erhvervsevne er væsentligt og varigt nedsat, at hun ikke kan arbejde mere end 7½ time om ugen fordelt på tre dage, selv om hendes skånehensyn bliver iagttaget, da smerterne herefter bliver øget i en grad, hvor det medfører nedsat koncentration og funktionsniveau.

Af reumatologisk ambulantepikrise af 24/11 2017 fremgår det "Belastningsrelaterede smerter i MCP-led med belastningsinduceret hævelse. Klinisk ingen mistanke om karpaltunnelsyndrom. Normal røntgen udelukker ikke fuldstændig let begyndende artrose, men det ville være usædvanligt med artrose i grundled, som det primære. Der er også usædvanligt, hvis en inflammatorisk ledsygdom skulle opføre sig på denne måde, og patientens hyperurikæmi synes særdeles velbehandlet. Det er således noget uklart, hvad det drejer sig om, men meget hæmmende i det daglige arbejde".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 4/5 2019 fremgår det "På det foreliggende er der tale om en ... , der igennem mange år har haft et håndbelastende arbejde men som nu har udviklet symptomer på synovitis og småganglier i carpus. Trods sygemelding i over 1 år er patientens gener uændrede. Umiddelbart kan der ikke skråsikkert findes årsagssammenhæng mellem patientens håndbelastende arbejde og de gener, patienten har i dag. Patienten er i dag ikke i erhverv, aflaster for generne i forhold til tidligere belastning, og der burde have været en symptomforbedring. Jeg kan derfor på det foreliggende ikke skråsikkert udtale, at der er tale om en erhvervsbetinget sygdom".

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 12/9 2019 fremgår det, at klageren har skånehensyn i form af "nedsat arbejdstid, ingen fysisk betonede arbejdsopgaver, ingen finmotoriske opgaver og ingen ensidigt gentagne bevægelser".

Nævnet bemærker, at udgangspunktet for, hvornår selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, er, når forsikredes tilstand har stabiliseret sig i en grad, at det kan vurderes, at hun fremadrettet ikke vil være i stand til at vende tilbage til sin tidligere funktion.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne den 1/3 2020. Nævnet har lagt vægt på, at klageren på dette tidspunkt havde gennemført en virksomhedspraktik og var blevet tilkendt fleksjob

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/3 2020 har været nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af belastningsudløste smerter i navnlig højre hånd og håndled.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

96375

Nævnet bemærker, at sagens lægelige oplysninger efter nævnets opfattelse ikke understøtter, at klageren af helbredsmæssige årsager kun skulle være i stand til at arbejde 7,5 timer om ugen under iagttagelse af sine skånehensyn.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen