

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 31. august 2022 blev i sag nr. 98244:

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 vedlagt klageskrivelse til klageskema af 12/5 2022 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Påstand

Indklagede tilpligtes til at anerkende, at der er dækning i [klagerens] pensionsordning for udbetaling af invaliditetsydelse for perioden 1.1.2018 og frem til 1. oktober 2021.

Sagsfremstilling

[Klageren] lider af helbredsæssige gener i form af kroniske smerter og nedsat bevægelighed i højre skulder efter en arbejdsulykke den 17.11.2016.

[Klageren] er kommunalt afklaret til at kunne arbejde 6 timer pr. uge.

Som bilag 1 vedlægges jeg forsikringsbetingelserne vedrørende PFA Erhvervsevne, hvoraf det fremgår, at

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din helbredsæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 10 procent inden den [...], hvor du fylder 67 år.'

Som bilag 2 vedlægges til dokumentation for [Klageren]s erhvervsevne kopi af helbredsattest af 16.04.2018, som bilag 3 vedlægges helbredsattest af 24.09.2019, som beskriver de helbredsæssige gener, som bilag 4 vedlægges helbredsattest af 29.04.2020, som beskriver de helbredsæssige gene, herunder at det ikke har været muligt at øge den ugentlige arbejdsuge fra 15 timer grundet for mange følgesmerter.

Som bilag 5 vedlægges [Klageren] lægejournal fra egen praktiserende læge, hvoraf fremgår, at hun i perioden marts 2017 og frem til oktober 2019 løbende har været ved egen læge med klager over smerter i højre skulder.

Som bilag 6 vedlægges journal fra [...] Sundhedscenter, hvoraf det blandt andet fremgår, at patienten afsluttes uden specielt godt resultat og uden opnået mål, se side 9.

Som bilag 7 vedlægges speciallægeerklæring af 24.06.2019 udarbejdet af overlæge [...], hvoraf fremgår, at [Klageren] vanskeligt kan skaffe sig arbejde med samme løn som før skaden.

Som bilag 8 vedlægges lægeattest til Rehabiliteringsteam af 10.09.2020, hvoraf det fremgår, at [Klageren] fungerer nogenlunde med et fremmøde på 3 x 4 timer pr. uge. Det skal særligt bemærkes, at [Klageren] ikke klarer dagen uden smerter og er på smertestillende på trods af, at hun er ansat med optimale skånehensyn med mulighed for varierende arbejde, varierende arbejdsstillinger og pause ved behov.

Efter erhvervsopklaring fremkommer sagsbehandleren med en arbejdsevnebeskrivelse til rehabiliteringsteam, der fremlægges som bilag 9. Det fremhæves, at der er tale om lettere arbejde uden tunge løft. Desuden fremgår det, at [Klageren] støvsuger et mindre areal 1 gang i ugen, og at grænsen allerede er nået efter 10 min. Derudover er det beskrevet, at [Klageren] efter 30 min i samme stilling oplever smerter og trives med nye arbejdsopgaver efter 30 min.

Det fremhæves, at [Klageren]s effektive arbejdstid er vurderet til 6,4 timer ugentligt.

Efter erhvervsopklaring fremkommer rehabiliteringsteamet med en indstilling, der fremlægges som bilag 10. Det skal særligt fremhæves, at rehabiliteringsteamet i deres indstilling har lagt vægt på, at der ses en varig funktionsnedsættelse i forhold til kroniske smerter, og at rehabiliteringsteamet har vurderet, at [Klageren] varigt har fået nedsat sit erhvervsmæssige funktionsniveau med mere end 2/3 del (6 timer ugentligt).

Som bilag 11 vedlægges bevilling af fleksjob, som bevilges den 15. december 2020. Begrundelsen for fleksjobbet fremgår af rehabiliteringsplanens forberedende del.

Som bilag 12 vedlægges ansættelsesbrev i permanent flexjob som [...]. Arbejdstiden er fastsat til 6 timer pr. uge.

Klager tjente i perioden 1.1.2018 og frem til 31.11.2021 kr. 17.620, vedlægges som bilag 13.

Tidligere tjente hun kr. 22.000, hvorfor der er et økonomisk tab på kr. 4.380, vedlægges som bilag 14.

Klager er kommunalt afklaret til at kunne arbejde 6 svarende til 16 procent eller et erhvervsevnetab på 84 procent, svarende til mere end 50 procent.

På vegne af klager gøres det gældende at erhvervsevnetabet overstiger 50 procent og at dette blev dokumentet ved det fremlagte bilagsmateriale.

PFA pension er af en anden opfattelse jf. vedlagte afgørelse af 4.10.2021, der fremlægges som bilag 15, hvoraf det fremgår, at PFA ikke er enig i, at [Klageren]s erhvervsevne er nedsat med mere end 50 procent

På baggrund af ovenstående er det min overbevisning, at [Klageren]s praktikforløb dokumenterer, at hun selv med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at øge timeantallet. Det bemærkes, at Klager har været smertepræget og forpint, når hun har været i praktik i 4 x 3 timer pr. uge.

Klager har været igennem arbejdsprøvning med de rette skånehensyn som beskrevet ovenfor og er blevet tildelt flexjob.

På baggrund af klagers arbejdsprøvning har Kommunen vurderet, at klager med følgerne efter arbejdsskaden, varigt har fået nedsat sit erhvervsmæssige funktionsniveau med mere end 50 procent.

På baggrund af ovenstående, skal jeg venligst anmode jer om at vurdere sagen, da det på det foreliggende grundlag er dokumenteret, at min klients erhvervsevne er nedsat med mere end 50 procent, og hun derved opfylder forsikringsbetingelserne, jf. bilag 1."

Selskabet har i brev af 2/6 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning blev oprettet den 8. december 2014 gennem forsikredes ansættelsesforhold.

Ordningen giver ret til udbetaling af løbende ydelser ved erhvervsevnetab samt indbetalingssikring, såfremt forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og forsikredes indtjening er ned sat med mindst 10 procent. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Der henvises til pensionsbevis af 22. februar 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 løbende ydelser ved erhvervsevnetab og yde indbetalingssikring. Forsikrede mener at være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne i perioden fra 1. januar 2018 og frem til 1. oktober 2021.

Selskabet bemærker indledningsvist, at forsikredes partsrepræsentant ikke har gengivet sagsforløbet efter 4. oktober 2021, som efter selskabets vurdering har væsentlig betydning for sagen.

Selskabet har afvist at udbetale løbende ydelser og indbetalingssikring med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter 1. juni 2019. PFA har i forbindelse med klagesagsbehandlingen således udbetalt forsikringsydelser til forsikrede i perioden fra 1. januar 2018 til 31. maj 2019. Det er herefter selskabets opfattelse, at sagen alene drejer sig om udbetaling af løbende ydelser og indbetalingssikring i perioden fra 1. juni 2019 til 1. oktober 2021.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1960'erne]. Forsikrede er uddannet [...] og har tidligere arbejdet [...], hvor hun blev ansat i 1. marts 2016. Forsikrede blev opsagt den 31. december 2017 fra sit arbejde med lønophør den 1. januar 2018. Forsikrede har tidligere også arbejdet som [...].

Selskabet modtog den 14. november 2020 anmeldelse om udbetaling ved tab af erhvervsevne (Bilag C). I anmeldelsen oplyste forsikrede, at hun var udsat for et faldtraume den 17. november 2016, hvor hun faldt forover med strakte arme på arbejdet. Forsikrede oplyser, at hun efterfølgende havde smerter og nedsat bevægelighed. Forsikrede angiver, at hun første gang blev opereret i højre skulder den 15. marts 2017, hvor der blev foretaget skopisk synovektomi og bicepssetenotomi. Den 9. august 2018 blev forsikrede opereret anden gang, hvor der blev foretaget skopisk akromioplastik og partiel synovektomi af højre skulder.

Ved forsikredes anmeldelse fremsendte hun ortopædkirurgisk speciallægeerklæring udfærdiget den 24. juni 2019 (forsikredes bilag 7). Det fremgår bl.a. af erklæringen, at forsikrede ikke indtager noget smertestillende præparat på dette tidspunkt. Endvidere fremgår følgende af den objektive undersøgelse og konklusion:

' [...]

Collum: inspektorisk upåfaldende... fri rotation i såvel neutral position som inklinations- og re-inklination til 45 grader bilat. Columna cervicalis: uøm ved palpation, fri bevægelighed, foramens kompressionstest er negativ og giver ikke anledning til elektriske stød ud i overekstremiteter.

Columna thoracolumbalis: ingen ossøs ømhed ved palpation af paravertebrale muskulatur, ingen skoliose eller kyfose...

Højre skulder: Der ses pæne, reaktionsløse cicatricer fortil og på siden samt posterioart i huden efter artroskopisk indgreb. Der er let muskulær atrofi sv.t. m. deltoideus. Kan føre hånd til nakke og lumbosakrale overgang. Abducerer til 90 grader, kan ikke løfte armen strakt over hovedet, der er smerter ved forsøg...'

' [...]

Konklusion

Der er en klar sammenhæng mellem pt's skade og gener. MR skanningen viste tegn på AC artrose, som vurderes at have været forudbestående inden aktuelle faldtraume. Det vurderes, at pt's tilstand er stationær, og der er ikke udsigt til spontan bedring. Pt. vurderes ikke at kunne vende tilbage til arbejde i [...] uden skånehensyn, og hun vil have vanskeligt ved at skatte sig arbejde med samme løn som før skaden.'

PFA meddelte forsikrede i brev af 12. december 2020 (Bilag D), at selskabet ikke fandt dokumentationen, at forsikrede havde et indtægtstab på 10 procent som følge af forsikredes ulykke og derfor ikke opfyldte den økonomiske betingelse for udbetaling.

Forsikrede fremsendte hendes fleksjobbevilling den 10. januar 2021 (Forsikredes bilag 11), hvorefter PFA den 17. januar 2021 bad om supplerende oplysninger vedrørende forsikredes kommunale sag.

Forsikredes praktiserende læge vurderede den 24. september 2019, at forsikrede burde kunne varetage et vekslende arbejde i en [...] fra i 20 timer ugentligt, dog med forbehold for, at der ikke findes mange gentagne ens bevægelser (Bilag E, s. 59).

Endvidere fremgår der følgende af statusrapport udfærdiget af [rådgivningsvirksomhed] den 20. december 2019 (Bilag E, s. 68):

' [...]

[forsikrede] oplyser, at hun oplever en lille bedring af skulderen, men at hun fortsat skal passe på den i forbindelse med forskellige typer af skulderbelastende aktivitet. Hun angiver, at hun er blevet mere udholdende i skuldermuskulaturen, men at hun trods dette stadig kan opleve at få smerter i skulderen. Smerterne er dog ikke af samme grad som tidligere.

Det fremgår af statusrapporten, at forsikrede har været i praktik ved [praktiksted 1] i perioden fra 8. april 2019 til 18. august 2019. Hendes arbejdsopgaver bestod i [fysiske opgaver]. Forsikrede formåede at arbejde 25 timer fordelt over fem dage i praktikken (Bilag E, s. 72-75).

Forsikrede har efterfølgende været i praktik hos [praktiksted 2] i perioden fra 26. august 2019 til 13. oktober 2019. Forsikredes arbejdsopgaver bestod i [fysiske opgaver]. Forsikrede havde også arbejde med [...]. Hun formåede at arbejde 24,5 time ugentligt (Bilag E, s. 75-77).

Endvidere har forsikrede været i [praktiksted 3] i perioden fra 4. november 2019 til 28. november 2019, dvs. cirka tre uger. Forsikredes arbejdsopgaver bestod i [fysiske opgaver]. Målet var at opjustere forsikredes arbejdstid til fuldtid, men forsikrede stoppede efter 3 uger grundet praktikværstens manglende forståelse for hendes fysiske udfordringer. Forsikrede opnåede at arbejde 12 timer fordelt over 3 dage (Bilag E, s. 78-80).

Af arbejdsbeskrivelse af 28. oktober 2020 fremgår det, at forsikrede ikke må løfte tungt, maks. kan løfte 3-4 kg og ikke må lave fysisk hårdt arbejde. I forsikredes arbejdspraktik ved praktiksted 4 i perioden fra 17. februar 2020 til 19. oktober 2020 (dog afbrudt i perioden fra 11. marts 2020 til 9. juli 2020), havde forsikrede arbejdsopgaver i form af [fysiske opgaver]. Forsikrede meddelte, at hendes smerter var afhængige af, hvad hun lavede. Stod hun og lavede gentagende bevægelser gav det anledning til smerter. Derfor trivedes hun med at veksle mellem opgaverne med 30 minutter interval. Endvidere fremgår det af arbejdsbeskrivelsen, at forsikrede havde 17,4 km transport til arbejdet i bil, som hun angav, ikke var ressourcekrævende for hende (Bilag E, s. 64-67).

Af rehabiliteringsteamets indstilling udfærdiget den 7. december 2020 (Forsikredes bilag 10) fremgår det bl.a., at forsikredes smerter i skulderen oftest kom ved anvendelse af skulderen. Det er endvidere angivet, at forsikres natlige smerter aftog efter operationerne, men at smerterne fortsat kan være til stede ved bevægelse. Forsikrede oplyste endvidere på mødet, at hun blev opereret for tyktarmskræft i oktober 2020, men at hun blev raskmeldt herfra, og at hun ikke har gener efter operationen.

Det fremgår af telefonnotat udfærdiget af jobcenteret den 22. januar 2021 (Bilag E, s. 7), at forsikrede spurgte jobcenteret om sine muligheder for at varetage et frivilligt arbejde ved siden af sit fleksjob.

På baggrund af sagens tidligere og nye indhentede oplysninger, traf PFA en ny afgørelse i sagen. PFA meddelte med brev af 4. oktober 2021 fastholdelse af afslag, idet selskabet ikke vurderede, at forsikredes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad (Forsikredes bilag 15).

Den 19. oktober 2021 modtog selskabet klage fra forsikrede (Bilag F). PFA's klagefunktion overtog herefter behandling af sagen. PFA indhentede i forbindelse med behandling af forsikredes klage en række lægelige- og kommunale akter, som selskabet modtog den 17. november 2021 og 25. november 2021.

Af de modtagende akter fremgår det, at forsikrede blev tilset ved ortopædkirurgisk ambulatorium den 29. august 2017, hvoraf det fremgår at lægen vurderede følgende (Bilag H, s. 28):

' [...] Man fandt ved den lejlighed ganske små forandringer ved i den frie kant af subscapularis, men en normal tilhæftning på knoglen. Ligeledes normalt udseende af den øverste bagerste del af rotator cuffen. I øvrigt normale forhold i leddet. Bicepssenen er fjernet fra leddet og patienten har efterfølgende været til genoptræning og kommer nu 6 måneder efter til vurdering. Patienten har fået lidt bedre funktion gennem det efterfølgende genoptræningsforløb, men patienten har fortsat ondt i skulderen. Patienten kan kun løfte armen til vandret men gør dette med en pæn kræft både i fleksion og abduktions. Det ikke yderligere smertende at belaste på rotator cuffen, som findes med både god abduktions kraft, indadrotation kraft og udadrotation kraft. Patientens smerter er han nu primært lokaliseret til kraveben side. [...]

Lægen på ortopædkirurgisk ambulatorium bemærkede endvidere, at det ikke kunne anbefales, at forsikrede genoptog et arbejde med skulderbelastning eller med arbejdsopgaver, hvor armene skulle anvendes over skulderhøjde. Lægen vurderede, at forsikrede burde være sygemeldt fra skulderbelastende arbejde, men kunne arbejde deltid i et ikke skulderbelastende arbejde, eller et arbejde, hvor armene anvendes under skulderhøjde.

Forsikrede blev tilset af sin praktiserende læge den 10. oktober 2017, som beskrev, at forsikrede havde fået lidt bedre funktion efter genoptræning, men fortsat havde ondt og bevægelsesproblemer i skulderen (Bilag H, s. 27).

Af statusnotat udfærdiget af fysioterapeut den 11. april 2018, fremgår det, at forsikrede var stoppet med at bruge Panodil i 14 dage, men genoptog smertestillende efter hun havde forsøgt sig med malerarbejde. Endvidere fremgår det, at forsikredes smerter udløste af løft, rotationer og pludselige bevægelser (Bilag H, s. 25).

Ved konsultation den 22. august 2018 oplyste forsikrede, at hun havde oplevet klar bedring efter operationen (Bilag H, s. 7).

Af notat udfærdiget af fysioterapeut den 17. januar 2019 fremgår følgende om forsikredes tilstand (Bilag H, s. 6):

'Oplever at der er færre smerter end inden operationen. Ingen smerter i hvile og lette aktiviteter. Det er først ved tung aktivitet foran kroppen og over hovedaktiviteter 4-5 NRS afhængig af hvor længe [forsikrede] bruger armen. [...]

Ved slutnotat i forbindelse med forsikredes genoptræning hos fysioterapeut den 14. februar 2019 fremgår det, at forsikrede ikke længere har smerter i skulderen ved almindelig brug, men kan få lidt ubehag i biceps ved meget tunge løft. Forsikrede har normal fleksion, men har fortsat lidt nedsat abduktion (mangler 20 grader). Det fremgår endvidere, at forsikrede har opnået en god stabilitet af skulderbladet (scapula) og skulderled (Bilag H, s. 5).

Af konsultationsnotatet udfærdiget af forsikredes egen læge den 30. juli 2019 fremgår det, at forsikrede startede i arbejdsprøvning på [praktiksted 1] i april 2019. Forsikrede oplyste, at det gik fint på 20 timer med en ugentlig fridag, men oplevede smerter, da hun øgede timetallet til 23 timer alle ugens dage (Bilag H, s. 4).

Det fremgår af konsultationsnotatet udfærdiget af forsikredes egen læge den 18. september 2019, at forsikrede ikke kunne klare forholdene under daværende praktiksted, idet der var for mange repetitive bevægelser med højre skulder og arm. Det angives, at forsikrede eventuelt kunne klare 20 timer om ugen ved mere vekslende og færre timer (Bilag H, s. 4).

Af telefonnotatet udfærdiget af forsikredes egen læge den 10. oktober 2019 fremgår det, at forsikrede har mange smerter grundet sit arbejde i [...] og at hun derfor ikke vil arbejde der mere (Bilag H, s. 4).

Det fremgår af jobcenteret samtalenotat udfærdiget den 11. marts 2021, at forsikrede har 'frivillige timer én gang om ugen' (Bilag G, s. 22).

Endvidere fremgår det af jobcenterets brev den 6. oktober 2021 (Bilag G, s. 6), at forsikrede er blevet godkendt til ansættelse i permanent fleksjob som [...], med en ugentlig arbejdstid på 6 timer fordelt over to dage. Forsikrede skal [lettere fysiske opgaver].

PFA besvarede forsikredes klage den 21. december 2021 (Bilag I). Selskabet vurderede på baggrund af sagens samlede oplysninger, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne havde været midlertidigt nedsat med mindst halvdelen fra 1. januar 2018, hvor forsikrede havde haft lønophør, og karenperioden var udløbet. Selskabet genberegnete endvidere forsikredes indtjeningsevne fra 1. januar 2018 og fandt, at forsikrede opfyldte kravet om et indtægtstab på 10 procent. PFA udbetalte herefter midlertidige forsikringsydelse til forsikrede i perioden fra 1. januar 2018 til 31. maj 2019. Herefter overgik selskabet til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, som selskabet ikke finder dokumenteret nedsat i dækningsberettigende grad og hvorfor udbetalingen ophørte fra den 1. juni 2019.

Forsikrede klagede den 9. januar 2022 over afgørelsen (Bilag J). Selskabet besvarede den 28. januar 2022 klagen (Bilag K). PFA fastholdt i klagen sin afgørelse af 21. december 2021. Forsikrede har herefter indbragt sagen for Ankenævnet.

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

Det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager efter 1. juni 2019. PFA mener at være berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne fra den 1. juni 2019, da selskabet har vurderet, at hendes tilstand er stationær. Ved vurderingen af stationærtidspunktet har selskabet lagt vægt på sagens forløb og sagens helbredsmæssige oplysninger. Ortopædkirurg skønnede tilstanden varig og stationær ved undersøgelse den 12. juni 2019, og det er blevet

vurderet, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder. Forsikrede egen læge har i øvrigt vurderet, at forsikrede ikke længere er egnet til et arbejde som [...].

Ved vurdering af forsikrede helbredsmaessige erhvervsevne har PFA lagt vægt på, at forsikrede har oplevet en samlet bedring i hendes helbredstilstand fra seneste operation den 9. august 2018, og frem til at hendes tilstand blev vurderet stationær ved ortopædkirurgisk speciallægeerklæring den 12. juni 2019. Forsikrede angiver en klar bedring efter operationen og beskriver færre smerter end inden operationen. Forsikrede angiver, at hun ikke længere har smerter i hvile og ved let aktivitet. Forsikrede angiver, at hendes smerter alene tager til ved aktivitet foran kroppen og over hovedet. Endvidere fremgår det af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring den 12. juni 2019, at forsikredes gener er begrænset til højre skulder, og der herudover ses normale forhold.

Selskabet lægger vægt på, at forsikrede har været i to praktikforløb i perioden fra 8. april 2019 til 13. oktober 2019. Her formåede hun at øge sin arbejdstid til næsten 25 timer om ugen, dog med udfordring i form af skuldersmerter. PFA bemærker, at disse erhverv er sammenlignelige med forsikredes tidligere erhverv som [...] og således ifølge PFA ikke tilgodeser forsikredes skånehensyn.

PFA er opmærksom på, at ved forsikredes tredje praktikforløb formåede hun alene at oppebære en arbejdstid på 12 timer. PFA bemærker dog, at forsikrede selv angiver, at hendes skånehensyn ikke var opfyldt i praktikken, og at praktikværtten ikke havde forståelse for hendes gener. Endvidere bemærker PFA, at forsikrede havde øgede smerter i nakke, skulder og fingre. PFA vurderer på baggrund heraf, at virksomhedspraktikken ikke giver et retvisende billede af forsikredes erhvervsmæssige kunnen.

PFA er tillige opmærksom på, at forsikrede ved fjerde praktikforløb alene formåede at arbejde 12 timer fordelt over 4 dage. Arbejdsgiver vurderer, at forsikrede effektivitet alene er 60 procent. PFA bemærker hertil, at der ikke er angivet nogen argumenter herfor, og derfor bygger på en subjektiv opfattelse. Det er selskabet opfattelse, at der ikke er lægelig begrundelse for, at forsikrede ikke burde kunne arbejde alle ugens dage, men har behov for en hviledag. Endvidere finder PFA ikke, at der er sket en helbredsmaessig forværring, som kan begrunde at forsikrede ikke længere er i stand til at arbejde mere end halv tid, som bevist i praktik ét og to.

For så vidt angår forsikredes operation for tyktarmskræft i oktober 2020 fremgår det hverken, at forsikrede havde gener forud for operationen, ligesom at forsikrede ikke har oplevet gener efter operationen. Det er således PFA's vurdering, at kræftdiagnosen ikke har betydning for forsikredes erhvervsevne.

PFA er opmærksomme på, at forsikrede er blevet tilkendt fleksjob med virkning fra den 15. december 2020 og er blevet ansat i fleksjob pr. 7. oktober 2021. PFA er ligeledes opmærksomme på, at rehabiliteringsteamet har vurderet, at forsikredes arbejdssevne er væsentlig og varigt nedsat i ethvert erhverv. Selskabet bemærker dog, at vurderingen for 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 henviser endvidere til PFA's invalidepensionsafgørelse af 21. december 2021 for yderligere uddybning heraf (Bilag I).

Som også bemærket i afgørelsen af 21. december 2021, har rehabiliteringsteamet primært lagt vægt på forsikredes afklaringsforløb i den seneste praktik [praktiksted 4], og dermed har de ikke

inddraget forsikredes indsats i de øvrige praktikker. Det er PFA's opfattelse, at de øvrige praktikker skaber et mere retvisende billede af forsikredes erhvervsmæssige kunnen. PFA bemærker, at forsikrede pr. 6. oktober 2021 er blevet ansat som [...] på 6 timer, fordelt over to dage. PFA finder, at dette arbejde er uforenelige med forsikredes gener i højre skulder og at forsikredes arbejdsopgaver minder om de opgaver, som hun varetog i hidtidige erhverv, som var forulempende for hende. PFA bemærker, at der heller ikke foreligger nogen lægelig begrundelse for, at forsikrede ikke bør kunne varetage et arbejde alle ugens dage.

Det er således PFA's samlede vurdering, at det ikke er helbredsmæssigt dokumenteret, at forsikrede ikke er i stand til at arbejde mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer under hensyn til forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, i et relevant erhverv med de rette skånehensyn for forsikredes højre skulder.

Konklusion

Selskabet fastholder således at have været berettiget til at afvise udbetaling fra erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring efter 1. juni 2019, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen."

Klagerens advokat har i brev af 16/6 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Den i påklagen nedlagte påstand og sagsfremstilling fastholdes i sin helhed.

Der henvises til sagens bilag 2-4, som beskriver klagers helbredsgener.

Endvidere henvises til sagens bilag 7, hvoraf fremgår, at klager vanskeligt kan skaffe sig arbejde med samme løn som før skaden.

Endeligt henvises særligt til sagen bilag 8, hvoraf fremgår at klager fungerede nogen lunde ved 3 x 4 timer pr uge, når hun er på smertestillende.

Praktiksted 1.

Selskabet anfører i deres bemærkninger, at klager formåede at arbejde 25 timer i ugen.

Det fremhæves, at mindst 90 procent af klagers arbejdstid bestod af a[kommunikationsopgaver] og kun 10 procent på [fysiske opgaver], som i øvrigt alt sammen foregik på maskine.

Det er således ikke retvisende, når selskabet angiver, at hun formåede at arbejde 25 timer, idet hun stort set sad på en stol og snakkede med [...] i det af tiden.

Praktiksted 2.

Det bemærkes, at selvom arbejdet blev udført med skånehensyn havde klager så mange smerter, at hun indtog store mængder smertestillende, for at kunne gennemføre arbejdsdagen.

Praktiksted 3.

Klager er enig i, at der ikke blev taget hensyn til hendes skånebehov, hvorfor hun stoppede igen, idet hun havde mange smerter.

Praktiksted 4.

I klagers arbejdspraktik ved det fjerde praktiksted blev arbejdet udført med flere skånehensyn uden tunge løft eller fysisk hårdt arbejde og der var indlagt mange pauser.

Frivilligt arbejde

Selskabet anfører, at klager har frivillige timer én gang om ugen uden at præcisere, at der var tale om 1½ time i ugen i [...] i en periode, hvor klager ikke var i nogen anden aktivering.

Klager deltog i det frivillige arbejde for at komme lidt ud blandt andre mennesker.

Selskabets bemærkning om, at der ikke er sket en forværring i klagers helbredstilstand som kan begrunde, at klager ikke længere kan arbejde 25 timer i ugen afvises i sin helhed.

Klagers helbred er forværret siden hun var i praktik første gang.

Dernæst er det allerede beskrevet, at hendes arbejde i praktiksted 1 bestod i at sidde på en stol og snakke med [...]. Det er derfor ikke retvisende, når selskabet anfører, at hun arbejdede 25 timer i ugen, idet hun reelt kun arbejdede i 10 procent af tiden.

I forhold til klagers helbredsmæssige tilstand er klager tildelt flexjob på 6 timer i ugen, idet kommunen vurderer, at der er skaderelaterede funktionsbegrænsninger og klager ikke er i stand til at oppebære flere timer i ugen. Vurdering er truffet på baggrund af et kommunalt afklaringsforløb og ressourceforløb.

Kommunen har vurderet, at klager med de skaderelaterede følger, varigt har fået nedsat sit erhvervmæssige funktionsniveau med 2/3.

Der er ikke grundlag for at tilsidesætte Kommunens vurdering der har særlig kundskab og erfaring i at bedømme det erhvervmæssige funktionsniveau, da kommunen jobafklaringssteam består af en række erfarne sagsbehandlere, som har behandlet et stort antal sager og derved har opbygget en betydelig erfaring med at vurdere funktionsniveauet."

Selskabet har i brev af 27/6 2022 til nævnet bl.a. anført:

"PFA noterer sig advokatens bemærkninger, men fastholder det tidligere anførte i svarbrev af 2. juni 2022 til ankenævnet og har følgende kommentarer til det fremsendte:

PFA har noteret sig advokatens bemærkninger vedrørende forsikredes første praktikforløb. PFA bemærker dog, at selskabet ikke kan fremfinde oplysninger om, at 90 procent af forsikredes arbejdstid, bestod i at tale med [...]. Forsikrede har varetaget de arbejdsopgaver, som var indeholdt i praktikken, og selskabet er derfor ikke enig i, at forsikrede kun har arbejdet 10 procent af tiden.

Forsikredes advokat bemærker, at forsikrede indtog store mængder af smertestillende ved forsikredes anden praktikperiode fra 26. august 2019 til 13. oktober 2019. Dette kan PFA ikke genfinde i de lægelige akter, men anerkender, at forsikrede fremstod smertepræget i perioden. Det fremgår dog af de kommunale akter, at forsikredes smerter skyldtes, at hendes skånehensyn for hendes højre skulder ikke var opfyldt i praktikken. Ved gennemgang af de kommunale akter, ses endvidere at forsikrede ikke fremstår smertepræget, når hendes højre skulder bliver skånet på tilstrækkelig vis. PFA er således heller ikke af den opfattelse, at forsikredes helbred er forværret siden første

praktik, men fremhæver, at forsikredes smerteudløsning er afhængig af forsikredes arbejdsopgaver.

PFA har herefter ikke flere kommentarer til sagen, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 30/6 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Klager oplyser afsluttende, at hun kun tåler Panodil, som købes i håndkøb.

Derfor fremgår det ikke af journalerne.

Lægen har dog også jævnligt udskrevet recept på Panodil."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af specifik helbredsattest af 16/4 2018 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Vedvarende smerter højre skulder uden bedring. Fik i 2017 rensset skulderleddet og efterfølgende genoptræning kommunalt uden god effekt. Trods smertestillende og træning ikke bedring i funktionen og uændrede smerter. Har højre hånd som dominante hånd. Specielt smerter ved ext og rotation samt smerter ved abduktion over 90 grader.

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Nedsat muskelfylde højre skulderregion. Smerter ved extension og rotation af skulderen. Ligeledes smerter ved abduktion over 90 grader. Patienten er genhenvist til røntgen af skulderen og til vurdering skulderkirurgerne pga manglende bedring.

D: Vurdering af helbredstorholdenes betydning for sagen

Patienten har konstante smerter i skulderen med forværring ved brug af denne. Usikker tidshorison af afhænger af vurdering og evt behandling ved skulderkirurgerne. Kan ikke bestride arbejde aktuelt som involverer højre skulder."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/6 2019 fremgår bl.a.:

"Objektiv undersøgelse

BT 134/90 puls 84.

...

AT: Fremstår sund og rask. Svarer adækvat på spørgsmål. Er hø.håndsdominant .

ET: Over middel.

Øjne: Pupiller runde og egale, reagerer nat. for lys.

Collum: Ingen adenit ellers halsvenestase. Ingen tegn på struma.

St.p.: Vesikulær respiration, ingen bilyde.

St.c.: Regelmæssig aktion uden pulsdeficit eller mislyde.

COLLUM: Inspektorisk upåfaldende. Uøm ved palpation. Inklinatation til hage-jugulum-afstand på 0 cm og re-inklinatation til hage-jugulum-afstand på 21 cm. Fri rotation i såvel neutral position som inklinatation og re-inklinatation til 45° bilat.

Columna cervicalis: Uøm ved palpation, fri bevægelighed, forarmens kompressionstest er negativ og giver ikke anledning til elektriske stød ud i overekstremiteter.

Columna thoracolumbalis: Ingen ossøs ømhed eller ømhed ved palpation af paravertebrale muskulatur, ingen skoliose eller kyfose. Finger-gulv-afstand ved foroverbøjning med strakte ben er 8 cm og giver ikke anledning til smerter eller paræstesier i ryg eller ben.

Hø. skulder: Der ses pæne, reaktionsløse cicatricer fortil og på siden samt posteriort i huden efter artroskopisk indgreb. Der er let muskulær atrofi sv.t. m. deltoideus. Kan føre hånd til nakke og lumbosakrale overgang. Abducere til 90°, kan ikke løfte armen strakt op over hovedet, der er smerter ved forsøg på at løfte armen strakt over hovedet og ved abduktion til 90°. Negativ Apprehension-test, negativ drop-arm-test, lidt forreste skuldersmerter ved Hawkins test og ved palpation af AC led og forreste skulderled. Kan abducere til 100°. Adduktion 60°. Indadrotation 50°. Udadrotation 45°. Fleksion 120°. Ekstension 30°.

Ve skulder: Upåfaldende, ensartet relief, ingen atrofi sv.t. m. deltoideus, fri bevægelighed. Kan føre hånd til nakke og til lænderyg med hånd mellem skulderblade. Kan løfte armen fuldt ud over hovedet og sætte hånden til modsatte skulder uden smerter. Ingen løshed. Negativ Hawkins og Apprehension test samt negativ drop-arm-test. Fleksion 0-180°. Ekstension 0-60°. Abduktion 0-180°. Adduktion 0-75°. Indadrotation 0-70°. Udadrotation 0-70°.

Overarme: Muskulatur og albueled inspektorisk upåfaldende. Der er pæn og reaktionsløs cicatrice lat. over albueledet ved caput commune extensorum efter læsion i barndommen. Bevæger frit i begge albueled til bløddelsstop. Fuld ekstension. Normale akser. Ingen løshed i AP eller sideplan hverken på strakte eller flekterede albuer. Normal sensibilitet.

Underarme: Inspektorisk upåfaldende. Symmetrisk relief. Ingen tegn på atrofi. Normal sensibilitet.

Hø. og ve. håndled: Fleksion/ekstension 75°/75°, pronation/supination 90°/90°, radial/ulnar fleksion 30°/40°. DRUJ leddene er stabile uden klik eller skurren. Ingen løshed. Ingen smerter ved 1. extensorsenokulisse. Negativ Finkelsteins test. Normal sensibilitet.

Hø. og ve. hånd: Fri bevægelighed af alle fingre med fleksion til PVA på 0. Fuld ekstension. 1. finger kan opponeres til basis af 5., abducerer 70°, fuld adduktion til stop mod 2. finger. Negativ Tinel test bilat. ved banken over nervus medianus ved karpaltunnelen og ved banken over nervus ulnaris ved Guyons kanal. Fint kapillærrespons dist. på pulpa på fingre. Fint flow i a. ulnaris og radialis ved Allens test bilat.

Underekstremiteter: Upåfaldende gang. Kan gå på hæle og tæer. Der er symmetrisk relief, ingen atrofier. Normal sensibilitet.

Hofte: Upåfaldende og uømmet ved palpation. Flekterer til bløddelsstop bilat. Abducerer 45° bilat.

uden smerter. Løfter begge ben strakt fra lejet. Negativ Laseque bilat.

Hø. og ve, knæ: Flekterer til bløddelsstop. Fuld ekstension. Uømmet ledlinjer ved palpation. Ingen skuffe- eller sideløshed. Negativ Lachmanns test. Normal sporing af patella, men let retropatellar skurren. Ingen ansamlinger, normale patellareflekser bilat.

Fødder/ankler: Normale Achilles-senereflekser. Normal sensibilitet. God puls sv.t. a. tibialis posterior og a. dorsalis pedis bilat. Fri bevægelighed over ankelled.

Målinger:

Håndtrykskraft hø./ve. målt med hånddynamometer er 22/32 kg force. Pinchkraft hø./ve. mellem 1. og 2. finger er 5/5,5 kg force.

Handskemål hø./ve. hånd er 21/21 cm.

Brachium hø./ve. er 29/30 cm .

Antebrachium hø./ve. er 25/25 cm.

Atrofi af hø. m. deltoideus.

Diagnoser

Smerter hø. skulderled fortil.

Nedsat bevægelse hø. skulderled og smerter fra akromioklavikulærleddet med positiv Hawkins test og smerter i yderstillinger ved bevægelse i skulderleddet.

Type 2 diabetes

Adipositas.

Resume

[Klageren] uddannet [...] falder 17. november 2016 forover med strakte arme, da hun snubler, mens hun bærer [...]. Efterflg. smerter i hø. skulder, og går først efter 2 dage til egen læge pga. gener, og bliver ultimo november behandlet 2 gange hos kiropraktor uden vedvarende effekt, og efterflg. ved lokal fysioterapeut uden bedring. Pt. bliver henvist til rtg . af hø. skulder, som ikke viser tegn på fraktur. Bliver via skuldersektionen på [...] Sygehus opereret medio marts 2017 med skopisk bicepssenenotomi og synovektomi. Postoperativt forløb ukompliceret og trænede iht. instruks ved fysioterapeut. Efter ca. et halvt år startede hun op på deltidsarbejde 3-4 timer x 3 ugentligt. Pt. havde primært smerter ned i hø. overarm fortil både i hvile og med forværring ved bevægelse i skulderleddet og belastning af armen. Endvidere natlige smerter af hvilke hun vågnede. Efter operationen på [...] Sygehus havde hun ikke længere konstante smerter og ej heller natlige smerter, men fortsat smerter ved rotation og ekstension i skulderen og ved belastningsrelaterede aktiviteter og tunge løft, hvorfor hun blev henvist til [...] Sygehus, hvor hun i 2018 fik lavet akromioplastik med AC leddet og fik foretaget synovektomi, ligeledes ved artroskopi. Pt. har siden operationen på [...] Sygehus været sygemeldt indtil for ca. 2 mdr. siden, hvor hun startede praktik iværksat af kommunen. Pt. har stivhed i hø. skulder og nedsat bevægelse, og kan ikke klare mange dagligdagsaktiviteter pga. smerter i overarmen og skulderen . Kan ikke fx piske creme i en skål og kan ikke støvsuge hele huset på en gang pga. smerter i hø. skulder og overarm, og anvender nu i stigende grad ikkedominante ve. hånd og arm under disse aktiviteter. Har problemer, hvis hun skal løfte tunge genstande med hø. arm eller bevæge skulderen til yderstillinger.

Konklusion

Der er en klar sammenhæng mellem pt.'s skade og hendes gener. MR-skanningen viste tegn på AC artrose, som vurderes at have været forudbestående inden aktuelle faldtraume. Det vurderes, at pt.'s tilstand er stationær, og der er ikke udsigt til spontan bedring. Pt. vurderes ikke at kunne vende tilbage til arbejde i [...] uden skånehensyn, og hun vil have vanskeligt ved at kunne skaffe sig arbejde med samme løn som før skaden."

Af journalnotat af 30/7 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"I arb.prøvning gennem jobcenter [...] kommune. Tidl. arb. i [...], hvor hun for 2½ år siden faldt og slog højre skulder. Opereret 2 gange siden, sidst for 1 år siden. Siden april i arb.prøvning på [praktik 1]. Først som [kommunikationsarbejde] men bad selv om mere relevant arbejde for afprøvning af skulder og kom i [...], hvor der kan være tungere løft af [...]. Gik fint på 20 timer med ugl. fridag, men oplevede smerter da hun blev øget til 23 timer og alle 5 dage. Oprindeligt planlagt at skulle stoppe uge 27, men blev (uden hendes viden) forlænget til 18.08. da hun spurgte om 1 uges ferie (uge 29). Fra ferien planlagt at skulle på 25 timer med opfordring til at tage fast pamol 1 g x4 så hun kunne klare det. Dog er de gået ned til 23 timer, men har nu modtaget brev om at hun raskmeldes pr. 19.08. til ordinært arbejde. Skulle der kort herefter komme en ny sygeperiode, er hun ikke berettiget til sygedagpenge men kontakthjælp. Snakker muligheder. Jeg kender desværre ikke sociallovgivningen godt nok, men det der lyder skørt. fagforeningen er med."

Af specifik helbredsattest af 24/9 2019 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

[Klageren] har d.17.nov. et fald på arb.pladsen, hvor hun lander på strakte arme. Umiddelbart herefter smerter i højre skulder og ned i højre overarm. Gennemgår operation i marts 2017 med skopisk synovektomi og bicepssenenotomi. Efteflg. langt genoptræningsforløb hvor de konstante smerter aftog og der kun var smerter ved bevægelse i skulderen og belastning af højre arm. Grundet vedvarende symp. blev [Klageren] igen opereret i aug.2018 hvor der blev foretaget skopisk akromioplastik og partiel synovektomi af højre skulder.

[Klageren] kan fortsat ikke løfte tunge genstande, får smerter i højre skulder hvis armene løftes over skulderhøjde, får ondt i skulderen hvis hun udfører gentagne bevægelser som at piske, røre, stege frikadeller, langer ud efter ting med sin højre arm. Har smerter under daglig gøremål i hjemmet, hvilket forværres efter flere timers arbejde. [Klageren] kan ex. ikke længere støvsuge hele huset på en gang, som tidligere grundet smerter i højre skulder og overarm.

[Klageren] har gennemgået relevant behandling og der findes ikke yderligere beh.tiltag. Således forventes funktionsevnen ikke at kunne bedres på nogen måde. Tilstanden skønnes at være stationær og uden udsigt til bedring dvs [Klageren] har en varig nedsat arbejdsevne

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

AT : fremstår sund og rask

ET: over middel

Højre skulder ses med cicatricer sv.t . operationer. Let muskulær atrofi sv.t . m. deltoideus. Abducerer til 90 grader, kan ikke løfte armen strakt op over hovedet, der er smerter. Lidt skuldersmerter

ved palp . af AC-led og forreste skulderled. Ve . skulder med normal bevægelighed til sammenligning

Abducerer til 100 grader Ve . 0 - 180

Adduktion 60 grader ve. 0-75

Indadrotation 50 grader ve . 0-70

Udadrotation 45 grader ve . 0-70

Fleksion 120 grader ve . 0 - 180

Ekstension 30 grader ve. 0- 60

Normal bevægelighed i begge underarme

Der er nedsat håndtrykskraft på højre side målt ved ortopædkirurgisk speciallæge

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen

Det vurderes at tilstanden er stationær og uden udsigt til bedring. [Klageren] vurderes ikke at kunne vende tilbage til at arbejde i [...] uden skånehensyn. Det vurderes at vekslende arbejde i [...] fra rigtige side, vil kunne udføres på omtrent 20 timer ugl. Dog med forbehold for at det er vekslende arbejde, så der ikke findes for mange gentagne ens bevægelser i løbet af samme arbejdsdag. Det er ikke meningen af [Klageren] skal møde tidligere eller blive længere, som nu, for at kunne opfylde de arbejdsmaal der er sat for hende. De skal tilpasses relevant timeantal. Der kan ikke peges på tiltag der vil kunne få [Klageren] til at øge yderligere."

Af statusrapport af 20/12 2019 vedrørende praktikforløb 1,2 og 3 fremgår bl.a.:

1. Praktiksted	08.04.2019 - 18.08.2019
2. Praktiksted	26.08.2019 - 13.10.2019
3. Praktiksted	04.11.2019 - 28.11.2019

...

BESKÆFTIGELSESFAGLIG VURDERING

...

Virksomhedskonsulentens vurdering

[Konsulent] vurderer, at [Klageren] har deltaget aktivt i den gennemførte praktikperiode. Det vurderes, at [Klageren] har gode personlige såvel som praktiske kvalifikationer/ kompetencer, som på sigt vil være en ressource for hende ved genindtræden på arbejdsmarkedet under ordinære vilkår. Med baggrund i [Klageren]s uddannelsesmæssige kompetencer og hendes beskæftigelsesrettede erhvervsmæssige erfaringer, skønnes hun sikkert i stand til for eksempel at varetage en arbejdsfunktion indenfor [...]. Der vurderes også plads til udvikling, da [Klageren] har ressourcer, som i eftertid kan understøttes og udvikles. Det er [Konsulentens] indtryk, at en arbejdsfunktion skal indeholde forholdsvist kendte arbejdsopgaver, da [Klageren] kan udtrættes af behov for øget koncentration, herunder indlæring af nye rutiner. Med baggrund i alene disse seneste forløb, oplever [Konsulent] det vanskeligt at fastsætte en fastlåst effektivitet i hendes fremmøde. Det er [Konsulentens] forventning, at [Klageren] fremadrettet vil være i stand til at øge sit fremmøde, da hun uden tvivl kan udvikle sin effektivitet i opgaveløsning, hvilket vil bringe hende en øgning i ressourcer. Dette specifikt og mere målrettet, hvis [Klageren] anvendes til opgaver, som matcher hendes interesseområde. I forhold til fremtiden på arbejdsmarkedet tilkendegiver [Klageren], at hun har vanskeligt ved at faktisk beskrive dette, hvorfor [Konsulent] anser det umiddelbart lukrativt for forløbets udfald med en efterfølgende praktik, hvor det faktiske arbejdsniveau og eventuelt det

ønskede arbejdsområde kan konkretiseres og timemæssigt fastsættes. [Konsulent] kan anbefale en arbejdsrettet situation med fast struktur, aftalefaste opgaver, ikke deadlines og akkord, snak om motivation samt en plan for hver dag med fastlagte delmål. Det er [Konsulentens] opfattelse, at [Klageren] har en større restarbejdsevne end praktikforløbet [3] end under nuværende konditioner har fremvist, og denne arbejdssevne mere håndgribeligt kan vurderes i et nyt praktikforløb, hvor det kan afprøves med for eksempel et alternativ fremmøde/rejsetids mønster end i det forangående. En praktiketablering tættere på [Klageren]s hjemadresse ville muligt give hende flere ressourcer i det daglige. Og hvis muligt et praktikforløb ved alternativt fagområde kunne etableres, så risiko for enslydende arbejdsopgaver elimineres og et bredere differentieret billede kunne fremstå ved praktik som [Konsulent] i dag vurderer det.

...

Arbejdsopgaver:

[Konsulent] vurderer, at de anviste opgaver har været de mest skånsomme arbejdsopgaver, som det har været muligt for praktikstederne at anvise. [Konsulent] kan ikke pege på andre arbejdsopgaver, som i højere omfang ville kunne tilgode [Klageren]s skånehensyn. [Konsulent] vurderer, at [Klageren] selv har tilkendegivet en positiv medvirken i forhold til at starte nye opgaver op. [Konsulent] har undervejs fokuseret på, at [Klageren] positivt og vedvarende gøres opmærksom på vigtigheden i, at hun selv er aktiv medspiller i denne proces mod hendes tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

...

SKÅNEHENSYN

Ikke-skulderbelastende arbejde:

- Undgå ensidigt gentaget arbejde
- Under skulderhøjde kan [Klageren] løfte objekter på 1-2 kg
- Undgå tungere manuel håndtering - løft, træk, skub, længerevarende bæring af byrder

...

OPLYSNINGER OM OG FRA 1. VIRKSOMHEDSPRAKTIK

OPTRAPNINGSPLAN

Planen for fremmøde aftales til, at [Klageren] til en start møder 7 timer fordelt over 2 dage ugentligt til opstart i praktikforløbet... Ved opfølgningssamtale udviser [Klageren] et større overskud, og arbejdsgiver vurderer sammen med [Klageren], at hun er så stabil, at tiden er inde til, at hun forsigtigt kan optrappes fra 12 timer til 20 timers fremmøde fordelt over 4 ugedage. Midtvejs i forløbet opjusteres hendes fremmøde til 25 timer over 5 dage, men i denne periode opleves det af [Klageren] at hendes energi, motivation og effektivitet daler. [Klageren] tilkendegiver at have flere smerter, hvorfor hun angiver behov for øgede hvilepauser efter endt praktikdag. Undervejs har det været italesat af kontaktpersonen, at [Klageren] skal afholde sine pauser. I udgangspunkt var planen, at [Klageren] skulle afholde ca.15 minutter før frokost, sidde sammen med [...] og slappe af, mens de spiste deres frokost og afslutningsvis på dagen havde [Klageren] igen ca.10 minutters pause, udover de faste pauser som afholdes sammen med det ordinære personale. [Klageren] har haft svært ved at pausere, da hun gerne har ville indgå på lige fod med det faste personale. [Klageren] nedjusteres i fremmøde til 23 timer fordelt over 5 dage. [Klageren] har fremmøde 72 dage ud af 76 mulige fremmødedage.

...

ARBEJDSGIVERS VURDERING

...

Skånehensyn

Det tilkendegives af arbejdsgiver, at arbejdspladsen har kunnet tilgodese [Klageren]s skånehensyn i fuldt omfang. Der har i praktikperioden været enkelte opgaver som er elimineret fra tænkt opgavesæt, da de var for belastende og for ensformige. Der har været fokus på, at [Klageren] ikke har skulle foretage tunge løft, vrid og belastning af sin skulder, ryg og lænd ... I hensyntagen til [Klageren]s behov for struktur og veldefinerede opgaver, har de anviste opgaver været beskrevet og efterlevet i et omfang det er muligt, [...]. Arbejdsgiver har italesat vigtigheden af, at hun afholder de aftalte pauser, og sikret at der har været et flow i opgaveløsning, så det ikke blev en monoton arbejdsdag.

...

BORGERS VURDERING

Skånehensyn

De aftalte skånehensyn oplever [Klageren] har været tilgodeset ved de anviste arbejdsopgaver. [Klageren] fortæller, at hun undervejs i forløbet har lært at sige fra. I starten var det dog svært for hende, da hun så gerne ville indfri de forventninger, hun selv mente, at hendes kollegaer havde til hende. Men med støtte fra hendes kontaktperson er 'NEJ' blevet et godkendt ord i en kommunikation, omkring de opgaver der skal udføres den pågældende dag. [Klageren] oplyser, at hun så gerne vil være en naturlig del af et team, så til tider presser hun sig selv unødvendigt. [Klageren] har derfor indgået en aftale med kontaktperson, som går ud på, at hun skal bremse hende for hendes egen skyld, hvis hun ikke selv er observant på at det givne arbejdsniveau tager overhånd. [Klageren] oplyser, at hun har haft ressourcer til hele praktikdagen. Hun tilkendegiver, at det hjælper hende, at der er struktur og aftalefaste opgaver i det anviste daglige opgavesæt. Samtidig er det en støtte, at kontaktperson har hjulpet med, at huske hende på at afholde de aftalte pauser.

...

OPLYSNINGER OM OG FRA 2. VIRKSOMHEDSPRAKTIK

...

OPTRAPNINGSPLAN

[Klageren] er 6 uger på praktikstedet...Planen for fremmøde aftales til, at [Klageren] til en opstart møder 19 timer fordelt over 4 dage ugentligt. [Klageren] skal optrappes til et ugentlig timeniveau, hvor hun kan genfinde sin arbejdsidentitet samt, opleve praktikken som et opkvalificerende tiltag i støtten mod tilbagevending til arbejdsmarkedet. Relativt hurtigt finder [Klageren] sit fodfæste på praktikpladsen og efter få uger, hvor [Klageren] kender sine opgaver, ved hvor tingene er og føler sig sikker på sin hverdag, progredierte hun i stille og roligt tempo til at arbejde alle ugens 5 dage med et samlet fremmøde på 24½ time ugentlig. Dette bliver dog en fysisk belastning for [Klageren], da hun arbejder i weekenden, og i hensyntagen til [Klageren]s udmeldinger nedjusteres [Klageren] i tid til 21 timer fordelt over 4 ugedage.

[Klageren] tilkendegiver, at det ikke er hende muligt at fremmøde 21 timer, har måtte gå hjem tidligere og afslutter med et gennemsnitlig fremmøde på 19 timer fordelt over ugens 4 arbejdsdage. [Klageren] tilkendegiver, at på dette niveau er hun fysisk i balance, har overskud til sine sociale aktiviteter og mestre sin hverdag samtidig med hun magter sit arbejde og tilkendegiver, at hun har genfundet sin arbejdsidentitet... [Klageren] fremmøder 28 planlagte dage ud af 28 mulige fremmøde dage. Praktikforløbet afsluttet, da [Klageren] oplever, at de aftalte skånehensyn ikke indfries.

...

ARBEJDSGIVERS VURDERING

...

Skånehensyn

Arbejdsgiver tilkendegiver, at de aftalte skånehensyn til fulde har været tilgodeset igennem hele praktikforløbet. Der har været eksempelvis været sat fokus på, at det var mindre tunge [genstande], som [...] . Endvidere har arbejdsgiver italesat for [Klageren] og husket hende på, at hun skulle afholde sine pauser således, at hun har været i stand til at arbejde mindre smertebelastet. Opgaver som at sidde i [...] , hvor det har været vanskeligt at afholde pause, hvorfor denne opgave har været minimeret i afslutningen af forløbet.

...

BORGERS VURDERING

...

Skånehensyn

[Klageren] tilkendegiver, at de aftalte skånehensyn ikke har været tilgodeset igennem hele praktikforløbet. [Klageren] oplever, at hendes opgaver i [...] kunne have været minimeret eller helt elimineret. Endvidere har hun ikke kunne afholde pauser, når hun sad i [...]. Denne opgave er dog blevet taget af opgavelisten.

OPLYSNINGER OM OG FRA 3. VIRKSOMHEDSPRAKTIK

...

OPTRAPNINGSPLAN

[Klageren] indledte praktikforløbet med 10 timer fordelt over 3 dage ugentligt med målet, at hun opjusteres til fuldtid. Ved opfølgningssamtale efter ca. 3 uger hvor [Klageren] efter planen nu er opjusteret til 12 timer fordelt på 3 fremmøde dage, tilkendegiver [Klageren], at hun ikke oplever praktikvært som værende en hjælp og støtte. [Klageren] oplever, at praktikvært ikke forstår hendes fysiske udfordringer, hvorfor [Klageren] understøttet af fagforening ønsker at stoppe praktikforløbet i [...]. [Klageren] oplyser at efter en arbejdsdag skal hun hvile flere timer betydende, at hendes effektivitet minimeres i stedet for at fremmes/ forstærkes , og angiver, at hun har smerter i nakke, skuldre og fingre. Ud over dette sover hun dårligt. Grundet den afbrudte nattesøvn, har hun endvidere behov for flere hvilepauser under og efter praktikdagen. [Klageren] oplyser, at hun 'gemmer' sig i den bagerste del af butikken, hvor hun kan hvile sig i ro for kunderne. Endvidere fortæller [Klageren], at hun mindre overskud, når hun kommer hjem. Hun oplyser, at hun må indtage mere smertestillende end tidligere og ikke kan finde ro.

Praktikforløbet afsluttes den 24. november i [...], og afsluttes i forløb hos [Konsulent] den 19. december 2019.

ARBEJDSGIVERS VURDERING

...

Skånehensyn

Arbejdsgiver oplever, at hun har taget meget hensyn til [Klageren], og givet hende de pauser som skulle til for at klare 'arbejdsdagen' Arbejdsgiver tilkendegiver, at hun ikke har sat de store krav til [Klageren] men har givet hende 1 opgave af gangen. [...] har sikret en blanding af opgaver, [Klageren] er gået fra opgave til opgave- så der ikke er risiko for samme arbejdsstillinger, med pauser imellem. siddet og stået op, hvilket har aflastet kroppen. Der har været aftalt kendt agenda for dagen.

...

BORGERS VURDERING

...

Skånehensyn

[Klageren] giver udtryk for hun oplever, at hendes skånehensyn ikke er blevet overholdt i det omfang det har været muligt. [Klageren] oplyser, at praktikvært har været mindre hjælpsom end ønskeligt. [Klageren] har derfor selv sagt fra, hvis hun har mærket kroppen blive belastet."

Af specifik helbredsattest af 29/4 2020 fremgår bl.a.:

"A Sygehistorie og igangværende behandling

...

Som også speciallægen skriver i sommer 2019, er tilstanden stationær og uden udsigt til bedring . Måske at [Klageren] ville have kognitivt gavn af at deltage i Lær at tackle- forløb i kommunalt regi, men det forventes ikke at kunne forbedre funktionsevnen.

[Klageren] gør hvad hun kan for at holde sig igang med træning i center (under normale omstændigheder før covid-19), cykling og gåture .

Det har under praktikophold i [4] været forsøgt øgning fra 15 til timer ugl., hvilket ikke fungerede grundet for mange følgesmerter. Det var planlagt før lockdown grundet covid-19, at [Klageren] skulle for søge at fordele de 15 timer på 4 dage ugentligt fremfor daværende 3 dage. Dette nåede ikke at blive afprøvet og anbefales afprøvet, når praktikken genoptages igen. Det forventes ikke at [Klageren] kan præstere mere end nuværende 15 timer fremover.

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

[Klageren] oplyser af bevægeindskrænkningen og funktionen af skulderen sammenlignet med i sommer er uændret. Der henvises til tidligere fremsendte. Diagnose: smerter i højre skulder smat nedsat bevægelighed som følge af traume og operation x2.

Prognose: tilstanden er stationær uden udsigt til bedring.

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen

Der vil varigt være behov for skånehensyn i form af reduceret arb .tid i stil med nuværende. Der vil fortsat være behov for fysisk skånehensyn i form af ikke ryk og skulderbelastende arbejde, ingen tunge løft eller gentagende ensformige bevægelser."

Af lægeattest af 10/9 2020 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Der er ikke meget nyt at tilføje.

...

[Klageren] fortæller at hun fungerer nogenlunde på nuværende fremmøde med 3 timer 4 dage om ugen. Helt aktuelt er de ved at afprøve 15 min mere hver dag, hvilket er svært at imødekomme da [Klageren] nu igen må tage dagligt smertestillende medicin.

Praktikstedet er ideelt for [Klageren] med optimale skånehensyn og mulighed for varierende arbejde, varierende arbejdsstillinger, pause ved behov og forståelse fra chef og kollegaer for hendes situation .

[Klageren] er indstillet på at prøve at øge fremmødet til evt at være alle 5 hverdage (dog så færre timer pr. dag), men har selv svært ved at tro det er muligt uden for store konsekvenser i form af smerter og nedsat livskvalitet.

2.3 Særlige hensyn

De anførte hensyn kan ikke (ej heller i evt. fremtidig praktik) ændres, men må anses for værende nødvendige. [Klageren] kan kun arbejde få timer ad gangen selv med max. skånehensyn.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klageren] har ønske om et job i stil med det hun varetager nu i [praktik 4]. Et arbejde med få timer dagligt, evt med behov for en ugentlig fridag og skånehensyn som anført. Vil gerne et flexjob for fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet. [Klageren] vil godt se om hun helt aktuelt kan øges lidt i tid, men giver også udtryk for behov for at kunne sige fra, hvis ikke det går. Dette synes jeg man skal respektere. Jeg finder i det hele taget [Klageren]s syn på egen funktionsevne ganske relevant."

Af arbejdssevnebeskrivelse af 28/10 2020 vedrørende praktikforløb 4 fremgår bl.a.:

"Konklusion:

[Klageren] har igennem 19 uger været tilknyttet [praktik 4]. [Klageren] starter op på 15 timer fordelt over 3 dage. Dette udfordres løbende med sammenhængende dag og afsøgning af det daglige timetal. [Klageren] slutter praktikken af med et fremmøde på 12 timer fordelt over 4 dage. [Klageren] har igennem praktikken haft en fast pausestruktur, som [Klageren] har profileret godt af.

[Klageren] har varetaget alsidige opgaver i virksomheden og har trives ved at kunne veksle mellem dem. Opgaverne er i overensstemmelse med [Klageren]s skånehensyn.

Arbejdsevne

Fremmøde: 65 dage ud af 65 mulige fremmødedage

Mødeprocent: 100%

Effektiv arbejdstid:

Praktikforløbet har belyst følgende arbejdssevne: [Klageren] møder 12 timer ugentligt. Der er samlet ekstra pausebehov på i alt. 20 min. Der er ikke fravær/ sygdom i forbindelse med 'den oprindelige' sygdom/ diagnose. Reel arbejdstid $(12 - 1,33) = 10,67$.

Arbejdsgiver vurderer effektiv arbejdstid til 60%

Effektiv arbejdstid er derfor $(10,67 \times 0,60) = 6.4$ timer ugentligt.

Brancheskift: Det skønnes, at lettere [fysisk arbejde] har mulighed for at imødekomme [Klageren]s skånehensyn, samt giver [Klageren] mulighed for at have et tilpas mængde skift mellem arbejdsopgaverne, som er med til at minimere [Klageren]s smerter.

Uddannelsesmuligheder: ikke relevant.

Udviklingspotentiale:

Praktikken skønnes at have givet et retvisende billede af [Klageren]s arbejdssevne. Det skønnes, at det optimale timetal for [Klageren] er 12 timer fordelt over 4 dage, da [Klageren]s smerter dermed er reduceret og [Klageren]s hverdag hænger sammen."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 7/12 2020 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været sygemeldt siden d. 06 .03.2017 grundet dårlig skulder og smerter. [Klageren] er uddannet [...] og har stort set hele sit arbejdsliv været beskæftiget inden for [...]. [Klageren] har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. [Klageren] har i sit sygdomsforløb deltaget i flere relevante indsatser for at afdække [Klageren]s fremtidige muligheder for tilknytning til arbejdsmarkedet, herunder skånebehov, arbejdstid med videre. [Klageren] har undervejs i forløbet været pligtopfyldende, medvirket til samtlige tiltag og hun har haft stabilt fremmøde. Senest har [Klageren] deltaget i et længerevarende praktikforløb ved [...] fra den 17 -02-20 til den 19-10 -2020. Praktikken har været sat på pause i perioden 11-03-2020 til 08-07 -2020 grundet covid-19. I praktikken har [Klageren] varetaget arbejdsopgaver såsom [lette fysiske opgaver]. [Klageren] har opnået en ugentlig, effektiv arbejdstid på ca. 6 timer. [Klageren] har forsøgt flere forskellige tiltag for at stige i arbejdstid, men når hun presses for meget, udtrættes hun og smerterne tiltager. Der kan ikke peges på yderligere tiltag, der vil kunne øge den effektive arbejdstid. Praktikstedet er interesseret i at ansætte [Klageren] og er ved at undersøge de økonomiske muligheder herfor. [Klageren] vil meget gerne bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet.

[Klageren] oplyser på dagens møde, at smerterne i skulderen kommer oftest ved anvendelse af skulderen.

Sundhedskoordinator:

[Klageren] har været sygemeldt siden 06.03 .2017 grundet et traume på arbejde hv r hun snubler og falder ned på jorden, hvor hun tager i mod med strakte arme. Hun har efterfølgende haft smerter og nedsat bevægelse i højre skulder og har været hos kiropraktor og fysioterapeut uden effekt. Hun bliver opereret i skulderen i marts 2017 hvor hun efterfølgende var til genoptræning. Operation gav lindring i forhold til natlige smerter men stadig smerter ved bevægelse. Hun opereres igen i 2018. Hun er stadig stiv i skulderen og har nedsat bevægelse og kan opleve smerter ved belastning. [Klageren] oplyser på dagens møde at hun i oktober 2020 er opereret for tyktarmscancer, som hun er raskmeldt fra. Hun oplyser at hun ikke har gener efter operationen. Det vurderes at tilstanden er varig og stationær, uden yderligere behandlingsmuligheder der vil øge funktionsevnen, der er væsentlig nedsat.

Rehabiliteringsteamets indstilling :

Rehabiliteringsteamet indstiller til at der bevilges fleksjob.

Rehabiliteringsteamet har lagt vægt på, at der ses en varig funktionsnedsættelse i forhold til kroniske smerter. Rehabiliteringsteamet kan ikke pege på uddannelse, hjælpemidler eller andre støt-teforanstaltninger efter Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats eller anden relevant lovgivning, som vil kunne øge den effektive arbejdstid i nuværende eller andet arbejds erhverv. Det er således rehabiliteringsteamets vurdering, at der er tale om en helbredsmæssig stationær tilstand. Skånebe-
hov er

kendte og der er ikke behov for yderligere erhvervsmæssig og helbredsmæssig udredning. Der foreligger dokumentation for, at [Klageren]s arbejdsevne er nedsat med mere end halvdelen i et hvert erhverv, og at der nu og fremadrettet vil være behov for skånehensyn.

Beskæftigelsesmål (aftalt på rehabiliteringsmøde)

på at [Klageren] opnår selvforsørgelse på det rummelige arbejdsmarked.

Dette kan være inden for jobmuligheder som fx [...]

Følgende skånehensyn skal overholdes: Nedsat arbejdstid, indflydelse på arbejdets tilrettelæggelse, undgå tunge løft/gentagelser af løft, ikke arbejde med hænderne over skulderhøjde, behov for vekslende arbejdsstillinger, pause ved behov og restitutionsdage mellem arbejdsdagene."

Af kommunal godkendelse af fleksjob den 6/10 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du fra torsdag d. 7. oktober 2021 kan ansættes i permanent fleksjob som [...].

Din ugentlige arbejdstid vil være 6 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 6 timer.

...

Beskrivelse af fleksjobbet

[Klageren] skal som [...] arbejde med [lettere fysiske opgaver] 2 dage om ugen, 3 timer pr. mødedag

...

Begrundelse for afgørelsen

Vi har godkendt denne ansættelse i permanent fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på 6 timer udnytter din arbejdsevne bedst muligt.

...

Særlige skånehensyn

Skånehensyn: Nedsat arbejdstid, indflydelse på arbejdets tilrettelæggelse, undgå tunge løft/gentagelser af løft, ikke arbejde med hænderne over skulderhøjde, behov for vekslende arbejdsstillinger, pause ved behov og restitutionsdage mellem arbejdsdagene."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. 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.

6.1.1.1.2. 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.

6.1.1.1.3. 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 og har arbejdet inden for fødevarersektoren, pådrog sig ved en arbejdsulykke den 17/11 2016 kroniske smerter og nedsat bevægelighed i højre skulder. Hun blev opsagt fra sit arbejde den 31/12 2017 med lønophør den 1/1 2018. Fra 8/4 2019 til 18/8 2019 gennemførte hun praktikforløb 1 med lettere fysiske opgaver og med en ugentlig arbejdstid på op til 25 timer. Fra 26/8 2019 til 13/10 2019 gennemførte hun praktikforløb 2 med lettere fysiske opgaver, og med en ugentlig arbejdstid på op til 24,5 timer om ugen. Fra 4/11 2019 til 28/11 2019 gennemførte hun praktikforløb 3 med lettere fysiske opgaver og med en ugentlig arbejdstid på 12 timer. Fra 17/2 2020 til 19/10 2020 gennemførte hun praktikforløb 4 med lettere fysiske arbejdsopgaver og med en ugentlig arbejdstid på 12 timer. Hun fik tilkendt fleksjob den 15/12 2020, og den 7/10 2021 blev hun ansat i et fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 6 timer.

Selskabet har udbetalt dækning for tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 1/1 2018 til 31/5 2019, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Klageren ønsker, at få udbetalt invaliditetsydelser frem til den 1/10 2021, idet hendes erhvervsevne er nedsat med mere end 50 procent. Hun har anført, at hun er kommunalt afklaret til at kunne arbejde 6 timer om ugen svarende til et erhvervsevnetab på 84 procent, og at praktikforløbene dokumenterer, at hun selv med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at øge timeantallet.

Selskabet har afvist at udbetale løbende ydelser og indbetalingssikring efter den 1/6 2019 under henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat

med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren har oplevet en samlet bedring i helbredstilstanden efter operationen den 9/8 2018, herunder færre smerter. Selskabet har også anført, at klageren i 2019 har været i to praktikforløb, hvor hun har formået at øge arbejdstiden til næsten 25 timer om ugen, selvom disse erhverv ikke tilgodeser klagerens skånehensyn. Selskabet er opmærksom på, at klageren ved tredje og fjerde praktikforløb alene formåede at arbejde 12 timer om ugen, men har anført, at disse ikke giver et retvisende billede af klagerens erhvervsmæssige kunnen. Selskabet har også anført, at vurderingen for tilkendelse af fleksjob sker efter andre kriterier end selskabets vurdering af erhvervsevnen, og at rehabiliteringsteamet i sin afgørelse primært har lagt vægt på praktikforløb 4. Selskabet har desuden anført, at klagerens fleksjobarbejde er uforeneligt med hendes gener i højre skulder, at arbejdsopgaverne minder om de opgaver, som hun varetog i sit hidtidige erhverv, som var skulderbelastende, og at der ikke foreligger nogen lægelig begrundelse for, at klageren ikke burde kunne varetage et arbejde alle ugens dage.

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 24/6 2019 fremgår det, at "**Resume** [Klageren]... falder 17. november 2016 forover med strakte arme, da hun snubler, mens hun bærer [...]. Efterflg. smerter i hø. skulder... Pt. bliver henvist til rtg. af hø. skulder, som ikke viser tegn på fraktur. Bliver via skuldersektionen på [...] Sygehus opereret medio marts 2017 med skopisk bicepssene-tenotomi og synovektomi... Efter ca. et halvt år startede hun op på deltidsarbejde 3-4 timer x 3 ugentligt. Pt. havde primært smerter ned i hø. overarm fortil både i hvile og med forværring ved bevægelse i skulder-leddet og belastning af armen. Endvidere natlige smerter af hvilke hun vågnede. Efter operationen på [...] Sygehus havde hun ikke længere konstante smerter og ej heller natlige smerter, men fortsat smerter ved rotation og ekstension i skulderen og ved belastningsrelaterede aktiviteter og tunge løft, hvorfor hun blev henvist til [...] Sygehus, hvor hun i 2018 fik lavet akromioplastik med AC leddet og fik foretaget synovektomi, ligeledes ved artroskopi. Pt. har siden operationen på [...] Sygehus været sygemeldt indtil for ca. 2 mdr. siden, hvor hun startede praktik iværksat af kommunen. Pt. har stivhed i hø. skulder og nedsat bevægelse, og kan ikke klare mange dagligdagsaktiviteter pga. smerter i overarmen og skulderen. Kan ikke fx piske creme i en skål og kan ikke støvsuge hele huset på en gang pga. smerter i hø.

skulder og overarm, og anvender nu i stigende grad ikke dominante ve. hånd og arm under disse aktiviteter. Har problemer, hvis hun skal løfte tunge genstande med hø. arm eller bevæge skulderen til yderstillinger.

Konklusion: Der er en klar sammenhæng mellem pt.'s skade og hendes gener. MR skanningen viste tegn på AC artrose, som vurderes at have været forudbestående inden aktuelle faldtraume. Det vurderes, at pt.'s tilstand er stationær, og der er ikke udsigt til spontan bedring. Pt. vurderes ikke at kunne vende tilbage til arbejde i [...] uden skånehensyn, og hun vil have vanskeligt ved at kunne skaffe sig arbejde med samme løn som før skaden".

Af specifik helbredsattest af 24/9 2019 fremgår det, at "[Klageren] kan fortsat ikke løfte tunge genstande, får smerter i hø.skulder hvis armene løftes over skulderhøjde, får ondt i skulderen hvis hun udfører gentagne bevægelser som at piske, røre, stege frikadeller, langer ud efter ting med sin hø. arm. Har smerter under daglig gøremål i hjemmet, hvilket forværres efter flere timers arbejde. [Klageren] kan ex. ikke længere støvsuge hele huset på en gang, som tidligere grundet smerter i hø.skulder og overarm. [Klageren] har gennemgået relevant behandling og der findes ikke yderligere beh.tiltag. Således forventes funktionsevnen ikke at kunne bedres på nogen måde. **C: Objektiv undersøgelse...** Hø. skulder ses med cicatricer sv.t. operationer. Let muskul ær atrofi sv.t . m. deltoideus. Abducerer til 90 grader, kan ikke løfte armen strakt op over hovedet, der er smerter. Lidt skuldersmerter ved palp. af AC-led og forreste skulderled. Ve. skulder med normal bevægelighed til sammenligning. Abducerer til 100 grader Ve. 0 – 180. Adduktion 60 grader ve. 0-75. Indadrotation 50 grader ve. 0-70. Udadrotation 45 grader ve. 0-70. Flektion 120 grader ve. 0 – 180. Ekstension 30 grader ve. 0- 60. Normal bevægelighed i begge underarme. Der er nedsat håndtrykkraft på hø.side målt ved ortopædkirurgisk speciallæge. [Klageren] vurderes ikke at kunne vende tilbage til at arbejde i [...] uden skånehensyn. Det vurderes at vekslende arbejde i [...] fra rigtige side, vil kunne udføres på omtrent 20 timer ugl. Dog med forbehold for at det er vekslende arbejde, så der ikke findes for mange gentagne ens bevægelser i løbet af samme arbejdsdag".

Om praktikforløb 1 i statusrapport af 20/12 2019 fremgår det, at klageren til start møder 7 timer om ugen fordelt over 2 dage ugentligt, og at arbejdstiden optrappes til 20 timer fordelt over 4 ugedage. Midtvejs i forløbet opjusteres arbejdstiden til 25 timer over 5 dage, men klageren oplever at energi, motivation og effektivitet daler, at hun har flere smerter, hvorfor der var behov for øgede hvilepauser efter endt praktik. Arbejdstiden nedjusteres derfor til 23 timer fordelt over 5 dage, og klageren har et endeligt fremmøde 72 dage ud af 76 mulige fremmødedage. Endvidere fremgår det, at klageren oplever de aftalte skånehensyn for tilgodeset ved de anviste arbejdsopgaver.

Om praktikforløb 2 i statusrapport af 20/12 2019 fremgår det, at klageren ved start møder 19 timer fordelt over 4 dage ugentligt, at klageren efter få uger progredierer til at arbejde alle ugens 5 dage med et samlet fremmøde på 24,5 timer ugentligt, hvilket dog bliver en fysisk belastning på grund af weekendarbejde, hvorfor arbejdstiden nedjusteres til 21 timer fordelt over 4 ugedage. Klageren afslutter praktikken med et gennemsnitligt fremmøde på 19 timer fordelt over 4 arbejdsdage, og klageren tilkendegiver, at hun på dette niveau er i fysisk balance og har overskud til sociale aktiviteter og mestre hverdagen. Endvidere fremgår det, at klageren ikke oplever, at de aftalte skånehensyn har været fuldt tilgodeset igennem hele praktikforløbet, idet klageren blandt andet oplever, at visse fysiske opgaver kunne have været minimeret eller helt elimineret.

Om praktikforløb 3 i statusrapport af 20/12 2019 fremgår det, at klageren indledte praktikforløbet med 10 timer fordelt over 3 dage, at arbejdstiden opjusteres til 12 timer om ugen, og at klageren ikke oplever praktikværten som værende hjælp og støtte, hvorfor praktikforløbet på klagerens opfordring stoppes før tid. Det fremgår, at klageren oplevede, at hendes skånehensyn ikke er blevet overholdt, i det omfang det var muligt.

Af afsluttende konklusion på praktikforløb 1, 2 og 3 i statusrapport af 20/12 2019 fremgår det, at "[Klageren] har gode personlige såvel som praktiske kvalifikationer/ kompetencer, som på sigt vil være en ressource for hende ved genindtræden på arbejdsmarkedet under ordinære

vilkår... Der vurderes også plads til udvikling, da [Klageren] har ressourcer, som i eftertid kan understøttes og udvikles. Det er [Konsulentens] indtryk, at en arbejdsfunktion skal indeholde forholdsvis kendte arbejdsopgaver, da [Klageren] kan udtrækkes af behov for øget koncentration, herunder indlæring af nye rutiner... Det er [Konsulentens] forventning, at [Klageren] fremadrettet vil være i stand til at øge sit fremmøde, da hun uden tvivl kan udvikle sin effektivitet i opgaveløsning, hvilket vil bibringe hende en øgning i ressourcer. Dette specifikt og mere målrettet, hvis [Klageren] anvises opgaver, som matcher hendes interesseområde... Det er [Konsulentens] opfattelse, at [Klageren] har en større restarbejdsevne end praktikforløbet [3] end under nuværende konditioner har fremvist, og denne arbejdsevne mere håndgribeligt kan vurderes i et nyt praktikforløb, hvor det kan afprøves med for eksempel et alternativt fremmøde/ rejsetidsmønster end i det forgangne. En praktiketablering tættere på [Klageren]s hjemadresse ville muligt give hende flere ressourcer i det daglige. Og hvis muligt et praktikforløb ved alternativt fagområde kunne etableres, så risiko for enslydende arbejdsopgaver elimineres og et bredere differentieret billede kunne fremstå ved praktik som [Konsulent] i dag vurderer det".

Af specifik helbredsattest af 29/4 2020 fremgår det, at "Som også speciallægen skriver i sommer 2019, er tilstanden stationær og uden udsigt til bedring... [Klageren] oplyser af bevægeindskrænkningen og funktionen af skulderen sammenlignet med i sommer er uændret. Der henvises til tidligere fremsendte. Diagnose: smerter i hofskulder samt nedsat bevægelighed som følge af traume og operation x2. Prognose: tilstanden er stationær uden udsigt til bedring".

Af lægeattest af 10/9 2020 fremgår det, at "[Klageren] fortæller at hun fungerer nogenlunde på nuværende fremmøde med 3 timer 4 dage om ugen. Helt aktuelt er de ved at afprøve 15 minutter hver dag, hvilket er svært at imødekomme da [Klageren] nu igen må tage dagligt smertestillende medicin. Praktikstedet er ideelt for [Klageren] med optimale skånehensyn og mulighed for varierende arbejde, varierende arbejdsstillinger, pause ved behov og forståelse fra chef og kollegaer for hendes situation. [Klageren] er indstillet på at prøve at øge fremmødet til evt at være alle 5 hverdage (dog så færre timer pr. dag), men har selv svært ved at tro det er muligt uden for store konsekvenser i form af smerter og nedsat livskvalitet... De anførte hensyn kan

ikke (ej heller i evt. fremtidig praktik) ændres, men må anses for værende nødvendige. [Klageren] kan kun arbejde få timer ad gangen selv med max. skånehensyn...[Klageren] har ønske om et job i stil med det hun varetager nu i [praktik 4]. Et arbejde med få timer dagligt, evt med behov for en ugentlig fridag og skånehensyn som anført. Vil gerne et flexjob for fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet. [Klageren] vil godt se om hun helt aktuelt kan øges lidt i tid, men giver også udtryk for behov for at kunne sige fra, hvis ikke det går. Dette synes jeg man skal respektere. Jeg finder i det hele taget [Klageren]s syn på egen funktionsevne ganske relevant".

Af arbejdssevnebeskrivelse af 28/10 2020 vedrørende praktikforløb 4 fremgår det, at "[Klageren] har igennem 19 uger været tilknyttet [praktik 4]. [Klageren] starter op på 15 timer fordelt over 3 dage. Dette udfordres løbende med sammenhængende dag og afsøgning af det daglige timetal. [Klageren] slutter praktikken af med et fremmøde på 12 timer fordelt over 4 dage. [Klageren] har igennem praktikken haft en fast pausestruktur, som [Klageren] har profileret godt af. [Klageren] har varetaget alsidige opgaver i virksomheden og har trives ved at kunne veksle mellem dem. Opgaverne er i overensstemmelse med [Klageren]s skånehensyn... Det skønnes, at lettere [fysisk arbejde] har mulighed for at imødekomme [Klageren]s skånehensyn, samt giver [Klageren] mulighed for at have et tilpas mængde skift mellem arbejdsopgaverne, som er med til at minimere [Klageren]s smerter... Praktikken skønnes at have givet et retvisende billede af [Klageren]s arbejdssevne. Det skønnes, at det optimale timetal for [Klageren] er 12 timer fordelt over 4 dage, da [Klageren]s smerter dermed er reduceret og [Klageren]s hverdag hænger sammen".

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 7/12 2020 fremgår det, at "[Klageren har] deltaget i et længerevarende praktikforløb ved [...] fra den 17 -02-20 til den 19-10 -2020...I praktikken har [Klageren] varetaget arbejdsopgaver såsom [lette fysiske opgaver]. [Klageren] har opnået en ugentlig, effektiv arbejdstid på ca. 6 timer. [Klageren] har forsøgt flere forskellige tiltag for at stige i arbejdstid, men når hun presses for meget, udtrættes hun og smerterne tiltager. Der kan ikke peges på yderligere tiltag, der vil kunne øge den effektive arbejdstid...[Klageren] oplyser på dagens møde, at smerterne i skulderen kommer oftest ved anvendel-

se af skulderen...[Klageren] oplyser på dagens møde at hun i oktober 2020 er opereret for tyktarmscancer, som hun er raskmeldt fra. Hun oplyser at hun ikke har gener efter operationen. Det vurderes at tilstanden er varig og stationær, uden yderligere behandlingsmuligheder der vil øge funktionsevnen, der er væsentlig nedsat... Rehabiliteringsteamet har lagt vægt på, at der ses en varig funktionsnedsættelse i forhold til kroniske smerter. Rehabiliteringsteamet kan ikke pege på uddannelse, hjælpemidler eller andre støtte-foranstaltninger efter Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats eller anden relevant lovgivning, som vil kunne øge den effektive arbejdstid i nuværende eller andet arbejds erhverv. Det er således rehabiliteringsteamets vurdering, at der er tale om en helbredsmæssig stationær tilstand. Skånebehov er kendte og der er ikke behov for yderligere erhvervsmæssig og helbredsmæssig udredning. Der foreligger dokumentation for, at [Klageren]s arbejdssevne er nedsat med mere end halvdelen i ethvert erhverv, og at der nu og fremadrettet vil være behov for skånehensyn... Følgende skånehensyn skal overholdes: Nedsat arbejdstid, indflydelse på arbejdets tilrettelæggelse, undgå tunge løft/gentagelser af løft, ikke arbejde med hænderne over skulderhøjde, behov for vekslende arbejdsstillinger, pause ved behov og restitutionsdage mellem arbejdsdagene".

Nævnet finder indledningsvist ikke anledning til at kritisere, at selskabet efter den 31/5 2019 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens tilstand i neurokirurgisk speciallægeerklæring af 24/6 2019 beskrives som stationær.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det klageren, som skal bevise, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne efter den 1/6 2019 har været nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke har været i stand til at arbejde mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger i sagen, hvori klagerens helbredstilstand hovedsageligt ses at vedrøre hendes højresidige skuldergener, og som efter nævnets vurdering ikke ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov over for skulderbelastende arbejde. Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 24/6 2019 fremgår det, at klageren har stivhed i højre skulder og nedsat bevægelse, at klageren ikke kan klare mange daglige aktiviteter på grund af smerter i overarm og skulder, at klageren i stigende grad bruger venstre hånd og arm under disse aktiviteter, og at klageren har problemer, hvis hun skal løfte tunge genstande med højre arm eller bevæge skulderen til yderstillinger. Af specifik helbredsattest af 24/9 2019 fremgår det, at klageren fortsat ikke kan løfte tunge genstande, at hun får smerter, hvis armene løftes over skulderhøjde, og at hun får ondt i skulderen, hvis hun udfører gentagne bevægelser med højre arm.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i praktikforløb 1 formåede at øge arbejdstiden til 23 timer fordelt over 5 dage uden forværring af helbredstilstanden, og at klageren i praktikforløb 2 formåede øge arbejdstiden til 19 timer uden forværring af helbredstilstanden. Af statusrapport af 20/12 2019 fremgår det, at klageren med en ugentlig arbejdstid på 19 timer i praktikforløb 2 oplever en fysisk balance, og derved har overskud til sociale aktiviteter og mestre hverdagen. Endvidere fremgår det, at klageren ikke oplever, at de aftalte skånehensyn har været fuldt tilgodeset, idet visse fysiske opgaver kunne have været minimeret eller helt elimineret.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det i afsluttende konklusion om praktikforløb 1, 2 og 3 i statusrapport af 20/12 2019 fremgår, at der vurderes plads til udviklinger, da klageren har ressourcer, som i eftertid kan understøttes og udvikles, at klageren fremadrettet vil være i stand til at øge sit fremmøde, og at klageren har en større restarbejdsevne, end hvad praktikforløb 3 har vist.

Det forhold, at klageren i praktikforløb 4 og efterfølgende fleksjob alene har været i stand til at arbejde henholdsvis 12 og 6 timer, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet har i denne forbindelse lagt vægt på, at der i de lægelige og kommunale oplysninger efter nævnets vurdering ikke

Ankenævnet *for* Forsikring

31.

98244

beskrives en sådan forværring af klagerens skuldergener, at klageren ikke længere vil være i stand til at arbejde på mindst halv tid, såfremt der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov over for skulderbelastende arbejde.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen