

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. august 2023 blev i sag nr. 99710:

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 klageskema af 23/4 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg blev påkørt i 2016 og som følge heraf dør jeg med funktionsnedsættelser, som har indflydelse på min erhvervsevne indenfor alle erhverv, da det desværre er begge hænder, håndled mv. der er skadede efter uheldet i 2016. PFA har som følge heraf bl.a. udbetalt et beløb månedligt i 5 år pga. nedsat erhvervsevne (vurderet i forhold til mit erhverv som tandlæge), men da mine pensionsvilkår ændrer sig i 2022 og de skal tage stilling på ny og jeg derfor skal vurderes i forhold til det generelle arbejdsmarked, så vil de ikke længere foretage udbetalinger. De mener at jeg nu pludselig kan varetage et arbejde med et timetal der svarer til 50 procent eller mere af hvad der er normalt (endda at jeg skal have flere forskellige jobs på en gang for at opnå et timetal der er ønskeligt så de ikke skal foretage udbetalinger, og de eksempler som de nævner vedrører kun jobs indenfor tandlægebranchen og ikke jobs på det generelle arbejdsmarked, som de skriver at de skal basere deres vurderinger på efter 5 år).

Jeg har hele tiden været i tæt kontakt med egen læge ... og advokat ... og vi kan ikke se nogen logik i deres afgørelse. Vi kan ikke se hvordan de er kommet frem til denne, og vi mener at bevisbyrden er løftet tilstrækkeligt for at komme frem til fortsat at foretage udbetalingerne. Jeg var i erhvervsevne-afklaring hos kommunen inden påbegyndt barsel, og det timetal som jeg blev vurderet til at kunne varetage et arbejde på det generelle arbejdsmarked var på maksimalt 12 timer (og med skånehensyn), hvilket er langt under halvdelen af hvad PFA's vurdering lyder på. Man kommer ikke i erhvervsevne-afklaring og efterfølgende bliver henstillet til fleksjob medmindre alle ens behandlingsmuligheder er udtømte. Her vurderes man i forhold til det generelle arbejdsmarked (som PFA's nye betingelser også kræver). Vi mener at de fordrejer de oplysninger som de har fået og vender det på hovedet for egen vindings skyld. Uanset hvilket erhverv det måtte være kan jeg ikke arbejde 50 procent eller mere, men snarere 30% (12 timer) og med skånehensyn. I kom-

munen vurderer de ens erhvervsevne indenfor det generelle arbejdsmarked, så man kan oparbejde et maksimalt timetal, der er så realistisk som muligt, for at kunne fungere på arbejdsmarkedet, i hvilket erhverv det måtte være. Hvis jeg var blevet vurderet indenfor mit eget fag som tandlæge, ville timetallet højst sandsynligt have været noget lavere, da det i særlig grad involverer brug af fingre, hænder og håndled.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at opnå en retfærdig vurdering der leder til en genoptagelse af min sag med de deraf følgende erhvervsevne-udbetalinger som jeg er berettiget til og som minimum indtil jeg er afklaret hos kommunen, da bevisbyrden fra min side er løftet tilstrækkeligt og der ikke er nogen logisk forklaring på deres afgørelse i min sag. Min erhvervsevne og dermed funktionsevne ændrer sig ikke pludseligt fra at jeg bliver vurderet til at kunne arbejde med et timeantal på under 50 procent af hvad der er normalt indenfor mit erhverv (PFA's egen vurdering) til, at jeg pludselig kan arbejde med et timeantal på 50 procent eller derover i forhold til hvad der er normalt på det generelle arbejdsmarked blot fordi PFA's forsikringsvilkår ændrer sig på en bestemt dato sidste år. Her burde de lægge mere vægt på det timetal som ... og ... er kommet frem til i kommunen. Hvis PFA er i tvivl eller usikre på noget, bør de kontakte dem for at de kan lave en retvisende vurdering.

Der er intet der tyder på, at jeg vil kunne arbejde et timetal på 50 procent eller derover, hvad enten det er indenfor mit eget erhverv eller et hvilket som helst andet.

Helbredsmæssigt er der heller ikke nogen ændringer der kan understøtte deres afgørelse. Min funktionsevne har været stationær i mange år, og det tyder desværre ikke på at der kommer til at ske nogen bedring."

Selskabet har i brev af 12/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet bemærker, at klagers i sit indlæg til Ankenævnet har opfordret selskabet til at indhente yderligere oplysninger fra kommunen.

Selskabet har derfor bedt klager om et fornyet samtykke med henblik på indhentelse af opfølgende sagsakter fra kommunen."

Selskabet har i brev af 13/6 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager mener, at hun fortsat er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 30. april 2022.

Selskabet finder ikke, at hun opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling af forsikringsydelse efter den 30. april 2022, hvor selskabet overgik til vurdering af hendes generelle erhvervsevne.

Selskabet bemærker, at klager har bevisbyrden for, at der foreligger et dækningsberettiget erhvervsevnetab.

Forsikringsaftalen

Klager har i flere perioder siden 2012 været omfattet af en pensionsordning i selskabet.

Den 1. marts 2016 blev hun på ny omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne for kommunalt ansatte tandlæger via et 1-årigt vikariat.

Ordningen giver ret til udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring i en periode på op til 5 år, hvis den forsikredes erhvervsevne som tandlæge er nedsat med mindst 50 procent som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, jf. vilkårene pkt. 6.1., pkt. 6.1.1.1. og 6.1.4.

Herefter giver ordningen ret til udbetaling, hvis den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder, jf. vilkårene pkt. 7.1.1.1.

Der er således tale om en fagdækning på 5 år, hvorefter selskabet overgår til en vurdering af den forsikredes erhvervsevne i forhold til et generelt erhverv.

Ved vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen tillægges det ikke betydning, om den forsikrede har vanskeligt ved at få arbejde fx som følge af beskæftigelsessituationen, jf. vilkårene, pkt. 7.1.1.4.

Hvis den forsikrede er egnet til omskoling, uddannelse eller revalidering, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat, jf. vilkårene pkt. 7.1.1.3.

Der henvises til klagers pensionsbevis af 1. maj 2016 (**bilag A**) og Pensionsvilkår for PFA Plus pr. 1. maj 2016 (**bilag B**).

Sagsfremstilling

Klager, der er født i 19[80'erne], er uddannet ... i ... i 2008 og efterfølgende uddannet tandlæge i 2012, og har senest arbejdet som ... tandlæge.

...

Den 9. maj 2016 blev hun som bilist påkørt af en anden bil i et venstresving, hvorved hun greb kraftigt om rattet med begge hænder.

Den 13. marts 2017 ansøgte hun om udbetaling ved nedsat erhvervsevne og oplyste, at hun havde svært ved at bruge sine hænder/håndled uden store smerter. Hun oplyste samtidig, at hun var sygemeldt pga. graviditet da ulykken skete, og at hun havde været på barsel siden juni 2016. Ansøgningen fremlægges som **bilag C**.

Den 21. marts 2017 sygemeldte hun sig efter endt barsel og fratrædelse, og oplyste til kommunen, at hun havde haft store gener fra begge håndled siden færdselsuheldet. Journaloplysningerne fra kommunen fremlægges som **bilag D**.

Den 31. august 2017 bevilgede selskabet hende udbetaling ved midlertidig invaliditet med virkning fra den 1. februar 2017. Afgørelsen fremlægges som **bilag E**.

I perioden august 2018 – maj 2019 rejste hun med sin familie til [udland1].

Den 3. juni 2019 sygemeldte hun sig på ny efter sin hjemkomst og oplyste nu (bilag D), at hun havde problemer både med fin- og grovmotorik samt smerter i hænderne.

Den 25. september 2019 gjorde selskabet hende opmærksom på, at hun højst kunne få udbetaling indenfor sin fagdækning i 5 år, hvorefter selskabet ville overgå til en vurdering af hendes generelle erhvervsevne. Afgørelsen fremlægges som **bilag F**.

Det fremgår videre om forløbet i kommunen (bilag D):

Den 27. marts 2020, at hun meddelte kommunen, at hun havde fundet 2-3 praktiksteder, der gerne ville tage hende, herunder en leverandør af ... (...), en privat tandlægepraksis og en klinik (...), der lavede ... - og ... behandlinger.

Hun oplyste, at der var mange muligheder, men at de først kunne igangsættes efter Corona-krisen.

Til 'Min plan' den 3. juli 2020, oplyste hun, at hun var i gang med at undersøge alternative jobmuligheder, herunder hos ... og eventuelle undervisningsprægede jobs. Hun overvejede også at søge praktik ved en medicinalvirksomhed, for at kunne anvende sin faglighed på anden vis.

Den 19. august 2020 oplyste hun, at hun igennem sit netværk havde flere muligheder for praktik, der rettede sig mod hendes uddannelse/erfaring og samtidig rummede mulighed for så vidt muligt at imødekomme hendes skånehensyn.

I perioden 21. september 2020 – 30. april 2021 var hun i virksomhedspraktik som klinikassistent ved ..., hvor hun varetog arbejdsopgaver i form af markedsføring på internettet, ..., assisterede ved ..., booking og pasning af telefoner, og hvor hun øgede sin arbejdstid fra 9 til 12 timer om ugen fordelt på 4 dage.

Den 17. november 2020 meddelte selskabet hende, at den midlertidige udbetaling fortsatte frem til den 1. februar 2022, hvor hendes dækning ved faginvaliditet som tandlæge ophørte, og at selskabet herefter ville tage stilling til hendes generelle erhvervsevne. Afgørelsen fremlægges som **bilag G**.

Det fremgår videre om forløbet i kommunen (**bilag D**):

Ved opfølgning den 21. april 2021, at klager og arbejdsgiveren ved praktikstedet vurderede, at hun havde en arbejdsintensitet på 10 ud af de 12 timer om ugen. Arbejdsgiveren oplyste samtidig, at hun var en stor gevinst for en evt. arbejdsplads, da hun fagligt set havde mulighed for at byde ind på en række opgaver, der understøttede driften, herunder bl.a. at bistå under behandlinger, marketingopgaver og varebestilling.

I afrapportering af 21. april 2021 oplyste virksomhedskonsulenten på baggrund af klagers oplysninger om praktikforløbet, at: *'Det forekommer (mig), at (hun) tilsyneladende har en grænse på omkring 3 timer ad gangen og at hun udover dette overbruger sig selv for meget.'*

Han vurderede på baggrund heraf videre, at hendes øvre grænse gik ved 12 timer ugentligt, at hendes og arbejdsgiverens angivelse af en arbejdsintensitet på 10 ud af 12 timer var en retvisende vurdering af hendes effektive arbejdssevne, at praktikforløbet havde været optimalt, og at det ikke var relevant at afprøve hende indenfor andre arbejdsområder, idet hendes skånebehov ikke i samme grad forventedes at ville kunne opfyldes andre steder.

I perioden 17. maj 2021 – 10. september 2021 var hun efterfølgende i virksomhedspraktik som ... medarbejder/... specialist hos ... 12 timer om ugen med opgaver i form af webmarketing, ... ark og assistere ... chef.

Hun ansøgte samtidig om fleksjob.

Ved opfølgningssamtale den 10. juni 2021 oplyste hun, at hun primært arbejdede hjemmefra, at hun oversatte ... (dansk/[sprog1]) og opdaterede hjemmeside. Herudover oplyste hun, at hun var under optræning i [system] (...) med henblik på et job som konsulent/sælger af ... indenfor ... branchen. Helbredsmæssigt oplyste hun, at hun godt kunne mærke smerter og mathed i fingre og hænder efter flere timers arbejde.

Den 3. september 2021 oplyste hun til kommunen, at [praktikstedet] ønskede at fastansætte hende efter endt barsel.

Den 11. november 2021 indstillede rehabiliteringsteamet hende imidlertid til ny ordinær indsats i jobcentret, idet praktikforløbet ved [klinik] ikke blev fundet retvisende og optimalt.

Teamet bemærkede, at hun havde været undvigende i sin beskrivelse af praktikvirksomheden, at det ikke var oplyst, i hvilken periode hun var fremmødt fysisk i praktikken, og at temaet først under mødet, hvor mødelederen googlede virksomheden var blevet opmærksom på, at hendes ægtefælle var medejer af klinikken, der var en 2-mands virksomhed.

Teamet bemærkede desuden, at arbejdsopgaverne i det efterfølgende praktikforløb havde været som ... med opgaver indenfor oversættelse, redigering og overførsel af filer til hjemmesider, at det var foregået hjemmefra 12 timer om ugen, og at hun havde afrapporteret til arbejdsgiver via et opgaveark, men at tilbagemeldingerne ellers var baseret på hans tillid til, at hun brugte det oplyste timetal på opgaverne, at hun ikke havde haft nogen arbejdsrelaterede hjælpemidler til rådighed for arbejdsfunktionen, og at der ikke var udarbejdet nogen vurdering af praktikforløbet.

Teamet pegede på, at en ny virksomhedspraktik efter endt barsel med fordel kunne foregå inden for undervisning på det sundhedsfaglige område/uddannelser, hvor hun skulle bruge sine hænder minimalt.

Teamet anbefalede samtidig en udredning af, hvorvidt der var tale om en oversensibilisering af hendes nervesystem.

Teamet bemærkede ligeledes, at hun oplyste, at hun havde afsøgt muligheden for teoretiske stillinger indenfor tandlægefaget, men at det ikke havde været muligt at finde noget.

Den 17. november 2021 gik hun på barsel.

Den 9. marts 2022 meddelte kommunen hende på ny, at der skulle iværksættes en ny virksomhedspraktik efter endt barsel, der med fordel kunne foregå inden for undervisning på det sundhedsfaglige område/uddannelser, hvor hun skulle bruge sine hænder minimalt, og at det skulle undersøges, om hun kunne henvises til udredning ved neurologisk afdeling med tilknytning til smerteklinikken.

Den 18. marts 2022 meddelte selskabet hende, at udbetalingen stoppede den 30. april 2022, idet hun havde fået udbetaling i henhold til hendes fagdækning i den maksimale periode på 5 år, og at hendes generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget grad. Afgørelsen fremlægges som **bilag H**.

Den 8. april 2022 klagede hun over kommunens afgørelse og anførte (bilag D), at hun var blevet uretmæssigt mistænkeliggjort på rehabiliteringsmødet og ikke var blevet hørt.

Om praktikforløbet ved [klinik] oplyste hun, at hun kun havde arbejdet sammen med medarbejderen af klinikken, at det kun var ham, som havde haft opfølgningssamtaler med jobkonsulenten, og at hendes arbejdsintensitet var blevet vurderet af virksomhedskonsulenten og hendes sagsbehandler.

Hun oplyste desuden, at hun længe og i samarbejde med virksomhedskonsulenten havde forsøgt at finde andre praktikpladser, herunder undervisningsrelaterede, uden held. Hun oplyste videre, at der ikke var nogen specialister, der mente, at der var grundlag for yderligere udredning eller yderligere behandlingsmuligheder.

Den 3. maj 2022 klagede hun over selskabets afgørelse og anførte, at hendes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, idet hendes erhverv var yderst krævede for hendes hænder, og at det samme ville være tilfældet, hvis hun skulle gøre brug af sine hænder i undervisningsregi.

Klagen fremlægges som **bilag I**.

Den 11. maj 2022 meddelte kommunen hende, at de fastholdt deres afgørelse og videresendte hendes klage til Ankestyrelsen, som hun ville høre nærmere fra (bilag D).

Den 19. maj 2022 meddelte selskabet hende, at selskabet ligeledes fastholdt sin afgørelse.

Afgørelsen fremlægges som **bilag J**.

Den 9. juni 2022 klagede hun på ny over selskabets afgørelse og anførte, at det ud fra de helbredsmaessige og kommunale oplysninger var entydigt dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat med mere end halvdelen.

I den vedlagte udtalelse (udateret) bekræftede jobkonsulenten, at ægtefællens rolle i virksomheden ikke havde haft nogen betydning for beskrivelsen af hendes arbejdsevne, der alene var sket i samarbejde med klager og medarbejderen af virksomheden.

Klagen med bilag fremlægges som **bilag K**.

Den 19. december 2022 meddelte selskabet hende på ny, at selskabet fastholdt sin afgørelse. Afgørelsen fremlægges som **bilag L**.

Den 3. januar 2023 klagede hun over afgørelsen og fremsendte en udtalelse af 8. februar 2023 fra sin praktiserende læge ..., som oplyste, at der ikke var sket nogen ændring i hendes funktionsniveau siden hendes undersøgelse ved speciallæge ... i juni 2019, og at han mente, at erklæringen

fra [speciallægen] viste, at hun havde et alvorligt nedsat funktionsniveau. Klagen med bilag fremlægges som **bilag M**.

Den 13. april 2023 meddelte selskabet hende, at selskabet ikke fandt grundlag for at genoptage sagen, idet der ikke var fremkommet væsentlige nye oplysninger om hendes helbredsmæssige forhold, der kunne begrunde en eventuel genoptagelse af sagen. Afgørelsen fremlægges som **bilag N**.

Den 25. april 2023 klagede hun til Ankenævnet og opfordrede selskabet til at indhente yderligere oplysninger fra kommunen.

Selskabet har efterfølgende modtaget opfølgende sagsoplysninger fra kommunen, fremlægges som **bilag O**, herunder nærmere oplysninger om færdselsuheldet den 9. maj 2016, svar fra Retslægerådet og oplysninger om hendes fleksjobsag:

Om det kommunale forløb fremgår det af mailkorrespondance i perioden 24. oktober 2019 – 25. november 2022, at kommunen (...) initielt havde gjort krav på regres i klagers sygedagpengesag overfor den påkørende modpart ([andet forsikringsselskab]), men at [andet forsikringsselskab] havde afvist erstatningspligt grundet manglende årsagssammenhæng, og at klager og dennes advokat (...) efterfølgende havde hævet deres søgsmål efter udtalelse fra Retslægerådet.

Om fleksjobsagen fremgår det (bilag O):

Den 24. juni 2022, at klager fortsat afventede svar fra Ankestyrelsen, men ønskede at starte en ny fleksjobansøgning, da hun ikke mente at den tidligere sag havde været fyldestgørende oplyst.

Den 6. juli 2022, at sagsbehandleren forklarede klager om processen ved afklaring af arbejdsevnen, og at klager ville kontakte sin A-kasse med henblik på, om hun var berettiget til (dagpenge) efter endt barselsorlov. Herefter skulle de aftale om, hun kunne/ville starte på en arbejdsafprøvnings nu, eller om hun ville vente til efter endt barselsorlov i september 2022.

Den 23. august 2022 meddelte klager, at hun ville forlænge sin barselsorlov frem til vinteren 2023, og de aftalte, at de lukkede sagen i kommunen, da klager trak sin ansøgning og ville få ydelser fra sin a-kasse, dvs. arbejdsledighedsdagpenge, efter endt orlov.

Helbredsmæssigt forløb

Det fremgår af journaloplysningerne fra klagers praktiserende læge ..., fremlægges som **bilag P**:

Den 10. maj 2016, at klager var blevet påkørt dagen før og havde ondt i nakke og skulder.

Den 30. maj 2016 skrev klager: 'Jeg har stadig meget ondt i venstre ankel og meget ved nakke/skulder efter ulykken, og vil gerne have meldt det til forsikringen.'

Den 8. juni 2016 skrev hun: 'Jeg dør en del med min venstre ankel efter ulykken (...). Desuden stadig ømme skuldre og nakke.'

Den 15. juni 2016 skrev hun: 'Efter ulykken dør jeg med sensibilitetsforstyrrelser særligt i højre hånd. Jeg oplever tit, at den 'sover'.'

Den 26. august 2016 noterede lægen, at hun havde 'Smerter i håndled'.

Den 1. september 2016, at røntgen af begge håndled viste let ulna minus (knogle) variant i begge håndled, men i øvrigt normale forhold, herunder ingen frakturer, afsprængninger eller frakturfølgere, normal knogle tegning og ingen bløddelsforkalkninger.

Den 5. oktober 2016 skrev klager: 'Jeg er enormt generet af generne i mine håndled efter ulykken. Jeg kan ikke bruge dem optimalt, og begge håndled er sensitive og smertefulde ved berøring. (...) Jeg har købt skinner. Jeg er fortsat øm i skuldre, nakke og ankel. (...)'

Den 14. december 2016, at MR-skanning og artografi af højre håndled viste en lille læsion (pinhole) svarende til det lunotriquetrale ligament (ledbånd i håndroden), og synovitis (inflammation) i leddet, men: 'Patienten har imidlertid ingen gener ulnart i leddet kun helt radiale.'

Den 21. april 2017, at klager 'Har det ok, men relativt uforandret, håber på bedring, når den lille skal i vuggestue som vil give yderligere aflastning.'

Den 27. april 2017, at ortopædkirurgisk overlæge ... konkluderede, at der ikke var fundet en god forklaring på hendes problematik, og at der mest af alt nok var tale om en overbelastningstilstand.

Den 17. september 2017 skrev klager: 'Ingen ændringer i min situation. Derfor logisk at jeg fortsat er uarbejdsdygtig. (...)'

Den 21. september 2017 blev der ved objektiv undersøgelse på ortopædkirurgisk håndambulatorium beskrevet diffus ømhed og lidt klik i håndleddet dorsalt ved pilekast, men at: 'Der er fuld bevægelighed i begge håndled (...). Alle fingre bevæges med fuldt bevægeudslag og naturligt. Der er normale neurovaskulære forhold', dvs. normal nervefunktion.

Den 27. marts 2018, at klager fortsat var så generet, at hun måtte anvende ortose (skinne).

Den 14. maj 2018, at håndambulatoriet grundet det langvarige forløb tilbød hende en højresidig operation for mulig deQuervain (seneskedebetændelse), men at operationen næppe ville have nogen effekt, hvis der fandtes normale forhold.

Den 11. juni 2018, at der blev foretaget spaltning af seneskeden i højre håndled (pro deQuervain), og at der fandtes let synovitis (inflammation) omkring senerne. Herefter gled senerne frit og ubesværet.

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24. juni 2019 fra ... med bilag, fremlægges som **bilag Q**, at hun klagede over konstante smerter på radialsiden (tommelfingersiden) og nedsat bevægelighed svarende til begge håndled samt nedsat kraft i begge hænder, men at hun alene tog smertestillende håndkøbsmedicin (Panodil og Ipren) ved behov og ikke havde noget dagligt forbrug.

Det fremgår af den objektive undersøgelse, at højre underarms omfang var 24 cm mod 25 cm på venstre side, og at højre tommelfingers afstand til 5. fingers basis, dvs. lillefingers grundled, var nedsat med ½ cm, men at der herudover var normale fingerafstande svarende til både højre og venstre hånd, og at den aktive bevægelighed af hendes hænder var lig den passive bevægelighed.

Speciallægen konkluderede, at der ved den objektive undersøgelse fandtes let nedsat bevægelighed i højre håndled og nedsat kraft i højre underarm, samt føleforstyrrelser (paræstesier) og positiv test for karpaltunnelsyndrom (Falen og Tinel), men at klager efter arbejdsprøvning burde kunne revalideres til relevant arbejde indenfor tandlægefaget.

Det fremgår af specifik helbredsattest af 12. december 2019 fra [egen læge] (bilag P), at speciallægelægeerklæringen nævnte hele forløbet, at hun ikke blev fulgt nogen steder, og at hun var stoppet med skinnebehandling (ortose).

Det fremgår ligeledes af lægeattest til rehabiliteringsteam af 27. maj 2021 fra [egen læge] (bilag P), at der intet nyt var i hendes sygdomshistorik, og at hendes skånehensyn primært var kortere (arbejds)tid, og ikke monotont, hånd- og håndledsbelastende arbejde.

I statusattest af 31. august 2021 oplyste [egen læge] (bilag P), at smertebehandling ikke var relevant, idet hendes primære problem var smerter ved aktivitet og nedsat kraft, men ikke hvilesmerter.

Retslægerådet konkluderer i udtalelse af 23. november 2021 (**bilag L**), at det må antages, at klager ved ulykken den 9. maj 2016 alene pådrog sig en distortion af skulder/nakke samt venstre ankel, at symptomerne herfra må forventes at forsvinde, og at der heller ikke er beskrevet nogen symptomer herfra i den ortopædkirurgiske erklæring.

Retslægerådet bemærker, at der ikke er beskrevet primære føleforstyrrelser i hænderne indenfor de første dage efter ulykken, hvilket ville være forventeligt, hvis dette skulle være en følge af ulykken, og at der først er nævnt føleforstyrrelser i hænderne den 15. juni 2016 og smerter i håndleddene den 26. august 2016.

Retslægerådet bemærker desuden, at der er fundet en mindre ledbåndsskade ulnart i højre håndled, dvs. lillefingersiden, der kan give anledning til varig ømhed/symptomer ved belastning, men at klager angiver smerter radiale i håndleddet, dvs. tommelsiden.

Samlet finder Retslægerådet ikke, at de anmeldte håndledssmerter kan forklares ved ulykkestilfældet, og Retslægerådet finder heller ikke, at der er påvist strukturelle forandringer, der kan forklare hendes symptomer.

Retslægerådet oplyser, at føleforstyrrelserne kan være en komplikation til hendes graviditet, idet irritation på siden af håndleddet (deQuervain) hyppigt ses hos nybagte mødre, som en overbelastningsskade ved uvant bevægelse.

I supplerende udtalelse af 7. december 2021 oplyser [egen læge] (bilag M), som svar på rehabiliteringsteamets indstilling, at alle behandlingsmuligheder er udtømte, at der ikke er nogen indikation for henvisning til hverken neurologisk afdeling eller smerteklinik, og at klager slet ikke er deres målgruppe.

Konklusion og begrundelse for selskabets afgørelse

Selskabet har udbetalt forsikringsydelser ved midlertidigt erhvervsevnetab i klagers hidtidige erhverv som tandlæge i perioden 1. februar 2017 - 30. april 2022.

Selskabet har således udbetalt midlertidige ydelser, svarende til den maksimale periode ved faginvaliditet på 5 år.

Parterne er ligeledes enige om, at klagers helbredsmæssige tilstand er vurderet varig og stationær siden 2019.

Klagers erhvervsevne efter den 30. april 2022 skal derfor vurderes efter forsikringsbetingelserne om helbredsmæssigt erhvervsevnetab i et generelt erhverv, som klager med rimelighed kan forlanges at påtage sig, indenfor en bredere vifte af erhverv med de rette skånehensyn.

Der er imidlertid ikke enighed om, hvorvidt klagers generelle erhvervsevne er nedsat i erstatningsberettiget grad efter den 30. april 2022.

Klager anfører i sin klage til Ankenævnet, at begge hendes håndled er skadede efter uheldet i 2016, at hun er indstillet til fleksjob og vurderet til at kunne varetage et generelt erhverv på maksimalt 12 timer om ugen.

Selskabet bemærker, at der ikke er overensstemmelse mellem klagers oplysninger og oplysningerne fra kommunen og Retslægerådet, om hendes afklaringsforløb og hendes håndledsgener.

Selskabets henviser til, at Retslægerådet (bilag L) i overensstemmelse med ortopædkirurgisk overlæge ... (bilag P) finder, at hendes irritation på siden af højre håndled kan skyldes en uvant belastning, men at der ikke i øvrigt er nogen god forklaring på hendes symptomer.

Selskabet henviser ligeledes til, at ortopædkirurgisk overlæge ... i speciallægeerklæring af 24. juni 2019 konkluderer, at hun bør kunne revalideres til relevant arbejde indenfor tandlægefaget, og at det er oplyst, at hun ikke har behov for fast smertestillende medicin, men alene tager håndkøbsmedicin ved behov og ikke dagligt.

Selskabet finder i overensstemmelse hermed, at hun bør kunne varetage et arbejde som f.eks. som børnetandlæge, indenfor tandpleje, forebyggelse, undervisning, supervision, administrativt arbejde, eller som kørende sælger i medicinalbranchen, eventuelt med hjælpemidler som diktafon og andre håndaflastende funktioner.

Selskabet finder således ikke, at der er lægelig dokumentation for, at klager ikke kan arbejde mere end halv tid i et generelt erhverv.

Selskabet bemærker videre, at klager på det anmeldte skadestidspunkt havde en årligt pensionsgivende lønindtægt på 389.696 kr., jf. bilag A.

På baggrund af de lægelige oplysninger og oplysningerne om klagers hidtidige erhverv, finder selskabet således, at hun burde være i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder, jf. vilkårene pkt. 7.1.1.1, bilag B.

Selskabet bemærker desuden, at der ikke er foretaget en relevant og retvisende arbejdsprøvning i forhold til et bredere arbejdsmarked med relevante skånehensyn, og at klager aktuelt har valgt at trække sin fleksjobansøgning og stille sig til rådighed for det ordinære arbejdsmarked efter endt barselsorlov.

Der er således ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang hun ville kunne arbejde inden for en bredere vifte af erhverv, der i højere grad ville kunne tilgodese hendes skånebehov for håndbelastende funktioner.

Konklusion

Ud fra de samlede helbredsmæssige oplysninger i sagen er det selskabets vurdering, at klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen i henhold til forsikringsbetingelserne.

Selskabet finder, at hun med de rette skånehensyn burde kunne varetage et arbejde indenfor en bredere vifte af erhverv, som hun med rimelighed kan forlanges at påtage sig, og at hun ikke har bevist, at hun ikke er i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Selskabet finder således ikke, at der foreligger hverken helbredsmæssig eller erhvervsafklarende dokumentation for et generelt erhvervsevnetab på 50 procent eller derover.

Selskabet fastholder på den baggrund, at hun ikke er berettiget til udbetaling af forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne efter den 30. april 2022.

Selskabet bemærker, at det er klager, der har bevisbyrden for, at der foreligger et erstatningsberettiget erhvervsevnetab."

Klageren har i brev af 15/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet bemærker desuden, at der ikke er foretaget en relevant og retvisende arbejdsprøvning i forhold til et bredere arbejdsmarked med relevante skånehensyn, og at klager aktuelt har valgt at trække sin fleksjobansøgning og stille sig til rådighed for det ordinære arbejdsmarked efter endt barselsorlov'.

I forhold til ovenstående har jeg vedhæftet udtalelse fra min sagsbehandler Desuden har jeg påpeget overfor PFA, at de bør tage kontakt til [sagsbehandler] eller [sagsbehandler], hvis de er af den overbevisning at praktikken ikke har været retvisende.

...

De skriver at de har fået samtykke af mig til at indhente oplysninger fra kommunen, men jeg kan ikke læse mig frem til at de har fået ny indsigt i sagen, hvilket de ville have fået hvis ovenstående var tilfældet.

Jeg har ikke trukket mig fra en fleksjobansøgning og ej heller stillet mig til rådighed på det ordinære arbejdsmarked, men jeg har valgt en forlænget ikke betalt barsel og har en forventning om at skulle igennem en arbejdsprøvning når min barsel ophører. Jeg har ikke modtaget nogen form for ydelse siden midt september 2022.

...

[Egen læge] er speciallæge, og hans udtalelse er dokumentation.

'Der er således ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang hun ville kunne arbejde inden for en bredere vifte af erhverv, der i højere grad ville kunne tilgodese hendes skånebehov for håndbelastende funktioner'.

Jeg har blot forsøgt at være behjælpelig med at finde praktikpladser, som min sagsbehandler og virksomhedskonsulent, har ekspertisen til at vurdere som retvisende. Det har jeg ikke haft noget at gøre med. Jeg synes ikke, at det er rimeligt, at det skal vendes til noget negativt, og at jeg skal straffes pga. at jeg har været hjælpsom i denne proces.

...

Jeg har vedhæftet en e-mailkorrespondance med speciallæge [ortopædkirurgisk overlæge]. Hvis der ikke var nogen 'god forklaring' på mine symptomer og nedsatte erhvervsevne, som en diagnose jo egentlig er, ville jeg ikke have fået gentagne steroidinjektioner i begge håndled samt få en operation i håndleddet.

'Selskabet finder i overensstemmelse hermed, at hun bør kunne varetage et arbejde som f.eks. som børnetandlæge, indenfor tandpleje, forebyggelse, undervisning, supervision, administrativt arbejde, eller som kørende sælger i medicinalbranchen, eventuelt med hjælpe- midler som diktafon og andre håndaflastende funktioner'.

Ingen af de ovenstående erhverv som PFA nævner er håndaflastende nok, til at øge timetallet betydeligt. I den tid jeg har været tilknyttet kommunen, er der en del erhverv der er blevet drøftet (også dem PFA nævner). Min sagsbehandler og virksomhedskonsulent har vurderet hvilken praktik de mente var håndaflastende nok til at timetallet ville blive så retvisende som muligt (ift. det generelle arbejdsmarked). De er jo netop uddannet til at iværksætte samt tilrettelægge en praktik, som giver mening og som giver flest mulige timer på det generelle arbejdsmarked. Se vedhæftede dokumentation og argumentation for valg af praktikforløb, som [sagsbehandler] har redigeret for.

Retslægerådets konklusion i min sag er baseret på for sen henvendelse med mine symptomer. Grunden til den efter deres mening, 'sene' henvendelse skyldes bl.a. min egen faglige baggrund (bachelor i ...) samt min mands baggrund som ..., og det at vi har en del venner og bekendte med samme baggrund, og som vi naturligvis har søgt råd og vejledning hos før jeg har henvendt mig til egen læge Dette har bl.a. medvirket til at jeg har henvendt mig senere end det 'man må'. Se udtalelse fra speciallæge [speciallæge i ortopædkirurgi og medejer af klinik].

Der er ikke noget i PFA's lange skrivelse der giver grundlag for 'pludseligt' at stoppe udbetalinger for nedsat erhvervsevne blot fordi jeg skal vurderes ift. det generelle arbejdsmarked (som de fejlagtigt mener, at jeg ikke er blevet) og fordi at de mener at min helbredsmæssige situation er stationær og dermed forbedret?!

De har netop præcis de samme oplysninger/dokumentationer til at vurdere, at jeg har været berettiget til udbetalinger for nedsat erhvervsevne i sin tid (da de vurderede min nedsatte erhvervsevne indenfor mit eget fag som tandlæge).

Gid det var så vel, men min helbredsmæssige situation ændrer sig desværre ikke i takt med at mine forsikringsbetingelser ændrer sig hos PFA (se sidste udtalelse fra [egen læge]). Symptomer ændrer sig ikke fra at være objektive til subjektive blot fordi der er gået noget tid (som de skriver i deres afgørelse/brev til mig d.18. marts), og ens medicinforbrug er ikke et entydigt argument for hvor store vanskeligheder man har rent funktionelt."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens ansøgning af 13/3 2017, udtalelse af 20/12 2018 fra overlæge, ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/6 2019, kommunal afrapporteringsskabelon af 21/4 2021, udtalelser fra egen læge af 7/12 2021 og fra 8/2 2023, journal fra egen læge, udateret udtalelse fra speciallæge i ortopædkirurgi og medejer af klinik, øvrige kommunale bilag, udateret udtalelse fra kommunal socialrådgiver, Retslægerådets udtalelse af 23/11 2021, selskabets afgørelser af 31/8 2017, fra 25/9 2019, fra 17/11 2020 og fra 18/3 2022, klagerens klage af 3/5 2022, selskabets afgørelse af 19/5 2022, klagerens klage af 9/6 2022, selskabets afgørelse af 19/12 2022, klagerens klage af 3/1 2023, selskabets afgørelse af 13/4 2023, pensionsbevis af 1/5 2016 og pensionsvilkår for PFA Plus pr. 1/5 2016. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

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

"Aktuelle:

Den 9. maj 2016 blev patienten som fører af en venstresvingende bil ramt i passagersiden af en anden personbil, der kørte med ca. 50 km i timen. Patienten var ikke bevidstløs men gravid i uge og kunne selv komme ud af køretøjet.

Patienten blev bragt til skadestuen på ... hospital, hvor man primært koncentrerede sig om patientens graviditet og foster. Man fandt ikke på daværende tidspunkt mistanke om skader af hænderne eller venstre fod, hvor patienten også havde en del smerter.

Patienten blev efterfølgende sendt hjem, da man ikke fandt påvirkning af fosteret.

Patienten havde dog fortsat en del smerter i nakke og venstre fod og blev, da disse gener vedblev, henvist til undersøgelse i håndambulatoriet på ... hospital, hvor hun blev undersøgt den 29. november 2016. Ved undersøgelsen fandt man symptomer på stenoserende tenosynovitis (de Quervain) på højre side. Endvidere fandt man på samme side symptomer på Wartenbergs syndrom med påvirkning af den cutane radialisgren på denne perforerede fascie på distale ½ af underarmen med paræsthesier dorsalt ved 1. interstit. Endvidere fandt man ømhed ved palpation over scapholunærstedet på håndryggen.

Der blev derfor bestilt en MR artrografi på mistanke om scapholunær ligamentlæsion.

Denne undersøgelse blev udført den 6. december 2016 og viste en såkaldt pin-hole læsion sv.t. det luno-triquetrale ligament samt synovitis i håndleddet.

Da patienten fortsat havde gener fra sin de Quervain, blev der den 14. december 2016 anlagt en steroidblokada i 1. kulisse. Denne blokade havde god effekt. Patienten havde også gener fra venstre side i form af de Quervain, og derfor fik patienten ved en ambulant kontrol i håndambulatoriet den 4. januar 2017 også anlagt en blokade i den venstre 1. kulisse. Også denne blokade havde god effekt.

Ved en kontrol den 25. april 2017 var generne recidiveret, og patienten efterspurgte en ny blokade, men den undersøgende læge valgte at se an.

Ved en senere konsultation i håndambulatoriet på ... hospital den 19. september 2017 valgte man ligeledes her fortsat den konservative behandling og udstyrede patienten med ortose.

Patienten fik dog ved en konsultation i håndambulatoriet den 15. december 2017 en ny blokade i 1. kulisse på højre side og i håndleddet, og den 23. marts 2018 også på venstre side. Patientens gener var imidlertid stort set uændrede, og patienten blev derfor skrevet op til spaltning af 1. kulisse, og dette indgreb blev udført den 11. juni 2018 i lokal anæstesi. Operationen forløb ukompliceret, men patienten havde stort set ingen effekt af denne operation. I august måned rejste patienten med sin ægtefælle til [udland1], hvor hun trænede sammen med en lokal fysioterapeut og fik fremstillet en natskinne til immobilisation af fingrene af højre hånd. Patienten er netop hjemkommet fra [udland1].

...

Medicin:

Tablet Panodil og Ipren ved behov. Intet dagligt forbrug.

Uddannelse:

Patienten blev ... i Læste herefter ... på ... i 3½ år, hvorefter hun skiftede over til tandlægestudiet og fuldførte dette i 2012.

Patienten var herefter ansat et par år ved ... indtil 2014 og siden ... i

Beskæftigelse ved traumet:

Patienten var ansat ved ... i

Patienten gik på barsel i august 2016 frem til februar 2017.

Beskæftigelse i dag:

Patienten er stadig sygemeldt og er ikke i stand til at passe sit arbejde som tandlæge.

...

Klager:

1. Konstante smerter på radialsiden af begge håndled, der forværres ved belastning. Smerterne er værst på højre side, patientens dominante hånd. Smerterne beskrives som hypersensitive eller dunkende, som at have fået et blåt mærke. Endvidere har patienten 'elektriske stød' ved små slag og vrid af hånd og underarm. Patienten har bemærket at varme lindrer generne.
2. Nedsat kraft i begge hænder.
3. Nedsat bevægelighed i begge håndled. Patienten beskriver det, som om noget inde i leddet blokerer.
4. Påvirket finmotorik, har problemer med smykkelåse, knapper og små genstande.
5. Kuldeintolerance i begge hænder.
6. Paræstesier i alle fingre på højre hånd.

Objektivt:

...

Patienten er højrehåndet.

Nakke: ømhed i den paravertebrale muskulatur i højre nakkehalvdel. Bevægeligheden normal, men patienten angiver paræstesier i højre hånd ved maksimal rotation mod højre.

Skuldre: normal konfiguration, normal bevægelighed. Patienten kan få begge hænder til nakke, modsidige og samsidige skulder samt til thoraco-lumbalovergangen.

Albueled: normal konfiguration, normal fri og egal bevægelighed.

Underarm, hånd og håndled: se venligst vedlagte håndskema.

Hænder i øvrigt: Man finder positiv Finkelsteins test på begge sider. Endvidere finder man positiv Falen og positiv Tinel bilateralt.

Man finder Watsons prøve positiv bilateralt med hurtig udløsning af smerter og fornemmelse af klik, værst på højre side.

Patienten angiver at have provokerede paræstesier i både nervus ulnaris og nervus medianus området. Endvidere angiver patienten også at have paræstesier dorsalt og ulnart på håndryggen.

To-punktsdiskriminationen udmåles til 4 mm overalt ved hånden.

Ved bevægeundersøgelse er den aktive bevægelighed lig den passive bevægelighed.

Endvidere finder man positiv Tinel ved perkussion over nervus radialis radialt sv.t. den ca. distale ½ af underarmen med tegn på et bilateralt Wartenbergs syndrom.

Resume og konklusion:

Den 9. maj 2016 var patienten som fører af bil involveret i et trafikuheld, hvor hun i forbindelse med selve uheldet greb kraftigt om rattet med begge hænder.

Ved den primære undersøgelse på skadestuen fandt man ingen tegn til læsioner, hverken af ligamenter eller knogler og led. Det skal bemærkes, at patienten var højgravid, og fokus på den objektive undersøgelse på dagen var centreret omkring patientens foster.

I efterforløbet havde patienten fortsat mange gener fra begge sider, værst fra højre side, og ved en ambulant undersøgelse på håndklinikken på ... hospital den 29. november 2016 fandt man tegn til en stenoserende tenosynovitis de Quervain, Wartenbergs syndrom samt mistanke om en scapholunær ligamentlæsion, der dog ikke blev påvist ved en MR artrografi den 6. december 2016. Imidlertid viste undersøgelsen en såkaldt pin-hole læsion i det luno-triquetralt ligament samt synovitis i håndleddet. På daværende tidspunkt fik patienten blokadebehandling af de Quervains tenosynovitis på begge sider med god effekt. Da effekten aftog har patienten den 11. juni 2016 fået en operativ spaltning på højre side af 1. kulisser. Indgrebet har imidlertid ikke haft nogen positiv effekt på patientens gener.

Patienten klager i dag over konstante dunkende, hypersensitive smerter radiale ved begge håndled, der forværres ved belastning, nedsat kraft og bevægelighed i begge håndled, påvirket finmotorik og kuldeintolerance samt paræsthesier i alle fingre på højre hånd.

Ved den objektive undersøgelse finder man let nedsat bevægelighed i højre håndled, nedsat kraft, ledsaget af muskulær atrofi i underarmen på højre side. Endvidere finder man paræsthesier i både nervus medianus og nervus ulnaris området og positiv Falen og positiv Tinel.

På det foreliggende er der anamnestic en årsagssammenhæng mellem patientens gener og det traume, patienten var udsat for den 9. maj 2016. Generne startede umiddelbart efter traumat og har været vedvarende siden. Det skal dog bemærkes, at stenoserende tenosynovitis kun sjældent ses efter traumer og er som oftest et resultat af overbelastning.

Patientens symptomer på Wartenbergs syndrom har ikke relation til traumat.

Patientens håndledsgener kan imidlertid bedre forklares af traumat, og der er på højre side påvist synovitis og en pin-hole læsion af det luno-triquetralt ligament.

Patientens håndledsgener kan derfor tvangsfrit forklares som følge af traumat, og der er ikke forudbestående lidelser eller traumer, der har relevans til patientens gener.

Tilstanden må nu mere end 3 år efter traumat anses for værende stationær. Stationærtidspunktet skønnes at være det tidspunkt, hvor den lægeordnede genoptræning blev afsluttet i foråret 2019 i [udland1].

Jeg er ikke på det foreliggende i stand til at udtale mig skråsikkert om patientens erhvervsevnetab som tandlæge, idet der indenfor dette fag er mange funktionsmuligheder, og patienten efter arbejdsprøvning burde kunne revalideres til relevant arbejde inden for faget.

Ligeledes har jeg heller ikke mulighed for skråsikkert at udtale mig om, hvornår patienten kan genoptage sit arbejde, idet det vil kræve en arbejdsprøvning.

Diagnose:

Distorsio articulatio radio-carpea bilateralis sequelae."

Af kommunal afrapporteringsskabelon af 21/4 2021 fremgår bl.a.:

"Arbejds- og uddannelsesbaggrund: Uddannet Tandlæge, erfaring som sådan

Praktiksted: ... Klinik, ...

Stillingsbetegnelse: klinikassistent – opgaver mht. bistå ved behandling, receptionistopgaver, markedsføringsopgaver, bestille varer

Periode: 21.09.20 til 30.04.21.

...

Dato: 21.04.21

1. Formålet

Afklaring af arbejdsevne

2. Valg af område og praktiksøgningsprocessen

[Klageren] er uddannet tandlæge og har god erfaring som sådan. Grundet helbredssvigt mht. udfordringer i hendes hænder er det dog ikke muligt for hende at fungere inden for dette område grundet uhensigtsmæssige arbejdsstillinger, gentagende ensidig belastning af hænderne og følgende smertepåvirkning.

Under dialog vedr. praktik har det været diskuteret at det ikke tænkes muligt at finde erhverv eller arbejdsområde, der ikke i nogen grad indebærer brug af hænderne.

Der har i stedet været fokus på at finde praktik, der i mindst mulig grad indebærer løft, finmotoriske bevægelser samt arbejdsstillinger, der for hende medfører uhensigtsmæssig belastning.

I den forbindelse har der været formålet at finde praktik med opgaver, der dels muliggør hensyn til ovenstående samt med afgørende alsidighed i opgaver og funktioner samt derudover muliggør at [klageren] har kunnet gøre brug af sine kompetencer inden for patientbehandling, patientkontakt mm.

Således har fokus været på opgaver som assistent i klinik, hvor [klageren] forventeligt har kunnet bestride lette, administrative opgaver samt bistå under behandlinger uden at have det overordnede ansvar.

[Klageren] har selv aktivt og målrettet deltaget mht. at finde praktiksted mht. research, kontakt til arbejdsgiver mm.

3. Helbredsoplysninger Senfølger efter traumatisk traumatisk ruptur af ligament i håndleddene og tommelfingrene begge sidder, samt efterfølgende operative indgreb.

4. Beskrivelse af hvad der er afprøvet i praktikken

Begrundelse for valg af timetal. Hvordan og over hvor lang periode er der arbejdet med øgning af timetallet?

[Klageren] startede praktik 21.09 som klinikassistent med indledningsvist 9 timer ugentligt fordelt med 3 timer man, ons, fre 09.00-12.00. Hun fortæller at det har været rigtig godt for hende at starte op i praktikken for hendes sind og velbefindende. Hun trives ved at være en del af en arbejdsplads, hvor hun oplever at føle sig værdifuld og værdsat.

[Klageren] oplever at opgaverne ikke uhensigtsmæssigt belaster hendes hænder og hun oplever at hun er fritaget for arbejdsfunktioner, der medfører øget smertebelastning. [Klageren] giver udtryk for at hun ikke kan forestille sig et mere skånsomt sted end indeværende praktiksted.

[Klageren] forklarer at hendes smerter opleves som konstante og tilstede selv om hun holder sine hænder i ro. Hun bruger megen energi og fokus på at tænke over, hvordan hun bruger og bevæger sine hænder i det daglige. Hun er bevidst om at pludselige bevægelser kan give stærke smerter, der påvirker hende i lang tid efter.

[Klageren] fortæller, at hun oplever arbejdstiden og indholdet i praktikken, som overkommelig for hende. Hun mærker negativ progression under en arbejdsdag, hvor hun mod slutningen af en arbejdsdag oplever at hendes hænder føles tunge, med øget følsomhed. Ved hjemkomst oplever hun at hun har overskud til dels at løbe en tur, ordne lette, praktiske opgaver i hjemmet mm. Det aftales fremadrettet at [klageren] nu øger arbejdstiden med en time på de 3 respektive fremmødedage op til 12 timer.

[Klageren] har således i en periode over 4 uger øget arbejdstiden med 1 time hver af de respektive arbejdsdage til man, ons, fre - 4 timer ad gangen - 12 timer ugentligt. Hun er overrasket over at hun så hurtigt og markant har oplevet negativ konsekvens af dette. Hun fortæller at hun ved en 4 timers arbejdsdag oplevede udpræget smerteforøgelse samt væsentligt øget træthed og udmatning som følge af smerterne. Hun oplevede at hun ved hjemkomst efter 4 timer - ikke som tidligere havde noget reelt overskud. Hun måtte således hvile på sofaen for at restituere og følte sig efterfølgende flad og afladet resten af dagen. Hun måtte overlade praktiske opgaver i hjemmet - eksempelvis afhentning af børn mv - til sin mand eller andre familiemedlemmer. Hun forklarer at hun udpræget har måttet skubbe og presse sig selv til at mønstre energi til at være deltagende og medvirkende i arbejdet i hjemmet samt for at kunne være noget for sine børn.

Efter aftale med VK nedsatte [klageren] herefter arbejdstiden til 3 timer ad gangen igen. Hun fortæller at hun hurtigt oplevede bedring ved dette. Hendes smerter og følgende udtrætning aftog og hendes markant øgede hvilebehov ved hjemkomst efter praktik bedredes ligeledes. [Klageren] oplever sig afklaret omkring af 4 timer på en arbejdsdag er hendes absolutte grænse - hun skal presse sig selv uhensigtsmæssigt meget for at kunne overkomme dette og det forekommer at konsekvensen for balancen mellem arbejde og privatliv bliver for voldsom. Det forekommer VK at [klageren] tilsyneladende har en grænse på omkring 3 timer ad gangen og at hun udover dette overforbruger sig selv for meget. Hun anerkender at dette formentligt er tilfældet, men at hendes psyke vil væsentligt mere end hendes krop kan holde til.

Det aftales herefter at [klageren] afprøver en arbejdsuge med 4 arbejdsdage - man, tirs, tors, fre med onsdag fri til hvile/restitution. Dette med 3 timer ad gangen - 12 timer ugentligt. Hun forklarer efterfølgende at dette er gået udmærket for hende. Hun mærker en vis konsekvens af en dag mindre ugentligt til at kunne restituere og aflade mht. smertepåvirkning. Dog forklarer hun at hendes smerter er konstante og at udfordringen for hende er at finde en relevant balance. Hun oplever det dog tåleligt og holdbart med 4 dages fremmøde samt onsdag fri til hvile/restitution.

Hun mærker at hendes smerter og følgende udtrætning akkumuleres ved sammenhængende arbejdsdage. Således mærker hun klar forskel fra mandag til om tirsdagen, hvor hun har mere ondt og føler sig afladet mht. energi. Hun tænker dog at dette er en del af de generelle betingelser for hende. Hendes hviledag om onsdagen beskriver hun som meget vigtig for hende, da hun her har mulighed for at hvile ud og aflaste sine hænder mest muligt. Hun har primært fokus på at slappe af og bruge hænderne mindst muligt samt også at komme ud og få frisk luft på gåture mm.

Torsdagen oplever hun lidt som mandagen. Her er hun nogenlunde udhvilet efter en fridag. Hun mærker at hun igen er i gang og belaster hænderne, men at dette dog er overkommeligt. Om fredagen oplever hun som ved tirsdagen konsekvenser af at have været i gang dagen for inden. Hun kan dog overkomme dette ved tanken om at det snart er weekend.

Hun har tidligere afklaret sig omkring at hendes maksimale ydeevne pr dag går ved 3 timer – evt. med 4 timer som absolut loft over ydeevne (dette dog med væsentlige konsekvenser i form af øgede smerter og følgende udtrætning). Hun har ligeledes afklaret sig omkring vigtigheden af minimum en dag ugentligt til at hvile/restituere. Det vurderes således at [klagerens] øvre grænse for ydeevne i en arbejdsituation går ved 12 timer ugentligt - Dette optimalt set med 4 dages arbejdsuge af 3 timer.

Har der været fravær og af hvilken årsag? Der har ikke været fravær

Beskrivelse af udvikling / progression i forløbet; herunder i arbejdsopgaver, funktioner mv. (Borgerens eget perspektiv skal tydeligt fremgå):

Hun fungerer i praktikken med lette administrative opgaver, der i mindst mulig grad belaster hendes hænder:

- markedsføring på web
- indkøb
- assistere ved ... undersøgelse (ikke med hovedansvar)
- booking
- passe telefoner

[Klageren] har nu over en længere periode afklaret sig omkring at den optimale arbejdstid for hende er 12 timer ugentligt fordelt på 4 dage man, tirs, tors, fre med onsdag fri til hvile restitution. Hun har været meget begejstret for sit praktikforløb og har oplevet det spændende at stifte bekendtskab med et arbejdsområde samt opgaver, som hun ikke tidligere har haft erfaring med. Hun har haft gavn af at opgaverne har kredset om lette servicefunktioner snarere end patientbehandling, som hun har måttet erkende at hun ikke kan holde til i fald det er de overordnede opgaver. Dette dog også en udfordring, da hendes arbejdsliv inden trafikulykken har kredset om behandling af patienter, operationer mm. Hun oplever dog at det har været vigtigt for hende at komme i gang, have ansvar og føle sig værdifuld ved at bidrage til arbejdsmarkedet omend det har været svært for hende at erkende, at hun ikke længere skal bruge sin faglighed mht. at have det fulde ansvar for en patient i behandlingsøjemed.

Praktiske og faglige kompetencer (en beskrivelse af styrker / udviklingsmuligheder):

Det er arbejdsgivers vurdering at [klageren] inden for den effektive arbejdstid er en stor gevinst for en evt. arbejdsplads. Dette da hun fagligt set har mulighed for at byde ind på en række forskellige opgaver, der understøtter driften. Herunder:

- bistå under behandlinger
- marketingsopgaver
- bestille varer hjem
- modtage varer/pakke ud
- passe telefoner
- arbejde med hjemmeside

Personlige og sociale kompetencer (omstillings-, indlærings- og samarbejdsevne mv. både ud fra borgers vurdering og arbejdsgivers vurdering):

[Klageren] fremstår som et overmåde sympatisk, venligt og imødekommende menneske. Der ses ingen udfordringer mht. at begå sig socialt på en arbejdsplads. Hun er højt begavet og uddannet og vil forventeligt også relativt let kunne omstille sig og lære nyt. Dette også gældende i indevæ-

rende praktik, hvor [klageren] har evnet at sætte sig ind i opgaver (markedsføring, hjemmeside mm), som hun ikke tidligere har haft erfaring med.

Hvilke udfordringer har der været undervejs, og hvordan er der arbejdet med at overvinde disse?

[Klageren] har siden nedlukningen videreført praktikken uden fysisk fremmøde med hjemmearbejdsplads. Hun har i perioden fokuseret primært på opgaver inden for marketing og kundekontakt. Eksempelvis:

- finde billeder til brug for sociale medier
- lave opslag til .../... mm
- fremrykke behandlingstider og planlægge disse i dialog med klinikens kunder
- telefonisk kontakt løbende med kunder mm

Hun forklarer at hun ikke tidligere har haft erfaring med opgaver inden for marketing og at dette derfor har taget længere tid for hende at sætte sig ind i. Hun har dog oplevet det spændende at have mulighed for at sætte sig ind i det nyt område.

Balancen mellem arbejdsliv og privatliv (Funktionsniveau):

På trods af omfattende hensyn oplever [klageren] dog, at hun konstant er presset af smertebelastning fra hendes hænder. Det primære for hende er således altid at minimere belastning udefra og søge mod opgaver, der indebærer mindst mulig negativ påvirkning af hendes hænder og giver mulighed for at undgå gentagende ensidige bevægelser.

Uagtet at [klageren] passer på ikke at overbelaste sine hænder er hun dog konstant plaget af smerter. Hun oplyser at hun hver morgen står op med en sovende fornemmelse i hænderne, som progressivt op ad dagen bliver til smerter, der gradvist forværres. Dette uanset om hun fungerer i praktikken eller er privat. Dog oplever hun forværring ved bare at være i gang. Hun oplever altid stivhed i hænderne samt bevægelsesbegrænsning. Hun forklarer at hun er begrænset i sine aktiviteter med sine børn. Er eksempelvis ikke i stand til at spille bold med dem eller andet, der involverer belastning af hænderne. Hun evner ikke i særlig grad at deltage i praktiske gøremål i hjemmet så som rengøring, madlavning, tøjvask mm, men må overlade dette til sin mand. Derudover får de hjælp udefra af den nærmeste familie.

Socialt er hun også begrænset da hendes konstante smerter påvirker hendes humør og overordnede overskud. Hun har svært ved at overskue og deltale i større arrangementer og må ofte tæke sig fra disse.

Hun oplever dog med timetallet i praktikken at have tålelig balance ml arbejde og privatliv.

5. Arbejdsintensitet

Inden for arbejdstiden på 12 timer ugentligt oplever [klageren] at have et nogenlunde overskud samt balance til at fordele sin energi mellem arbejde og privatliv. Inden for de 12 timer ugentligt vil hun dog fremdeles have brug for en række hensyn ud over den nedsatte tid:

- fravær af gentagende ensidige bevægelser
- fravær af tungere løft, vrid, skub
- øget pausebehov – ca. en gang i timen af 5 min.
- mulighed for at gå til og fra en given opgave
- forståelse for at hun kan have svært ved at kapere højt arbejdstempo

Det er arbejdsgivers samt [klagerens] vurdering at hun grundet ovenstående hensyn har en arbejdsintensitet på 10 timer ugentligt ud fra fremmødetiden på 12 timer. Det er VKs vurdering at dette er retvisende ud fra hvor effektivt [klageren] vil kunne fungere i en arbejdssituation.

6. Skånehensyn

Beskrivelse af de konkrete skånehensyn

Ifht [klagerens] udfordringer i hænderne og de smerter der altid følger hende pga. disse oplever hun at der i forbindelse med praktikken har været fokus på at skabe mindst mulig belastning af hendes hænder. Således har der været hensyntagen til:

- adspredelse mht. hvordan hun belastes - da det ikke har været muligt at finde område, der ikke på nogen måde involverer brug af hænderne
- mulighed for at bistå under behandlinger uden at have overordnet ansvar og dermed med mulighed for at trække sig ved behov
- opgaver uden løft, for megen finmotorik mm
- ikke gentagende ensidige bevægelser
- ikke opgaver, der involverer at håndleddet bøjes
- ikke opgaver, der involverer repetitive, monotone bevægelser
- vekslende arbejdsfunktioner
- pauser efter behov
- fravær af stress/pres mht. færdiggørelse af en bestemt opgave

7. Borgerens ønsker ift. arbejdsmarkedet

[Klageren] ses med en høj arbejdsintensitet og ønske om at fungere på arbejdsmarkedet i det omfang som hun evner med hensyn til hendes helbred. Eksempelvis har hun dels været yderst aktiv og medvirkende mht. at finde relevant praktik mht. afklaring af arbejdsevnen. Derudover har hun ligeledes aktivt fundet ny praktik, mens der afventes rehabiliteringsteam, hvor der evt. er mulighed for ansættelse, når der kommer afklaring på det fremtidige forsørgelsesgrundlag.

8. Virksomhedskonsulentens vurdering

Der kan ikke peges på flere tiltag, der ville kunne afhjælpe [klagerens] udfordringer i forbindelse med at fungere i en arbejdssituation og alle muligheder her vurderes udtømt. Det vurderes samlet at praktikken ved [klinik] på optimal vis har imødekommet de skånebehov, som [klageren] har. Det vurderes at [klagerens] arbejdstid i praktikken (12 timer fordelt på 4 dage) er de optimale for fremtidig beskæftigelse. De konkrete arbejdsopgaver, i forbindelse med virksomhedspraktikken, har været forenelige med de kompetencer og ressourcer som [klageren] besidder. Derudover er det vurderingen at praktikken i den grad har imødekommet motivation og interesse og dermed vist det optimale billede af [klagerens] funktionsniveau.

Det vurderes ligeledes at de relevante skånehensyn, som hun har behov for, er blevet iagttaget under virksomhedspraktikken. Det vurderes således ikke at være relevant at afprøve [klageren] inden for flere arbejdsområder, da skånebehovene forventeligt ikke i samme grad kan opfyldes andre steder."

Af udtalelse fra egen læge af 7/12 2021 fremgår bl.a.:

"Ovenstående er tilknyttet min praksis og er mig bekendt.

Der er lavet en indstilling i Rehabiliteringsteamet ang. min patient mht. at der kunne være mangelfuld udredning af denne patient.

Jeg er helt bekendt med sagen og det har været med i overvejelserne om der kunne ligge nerve-læsioner til grund for lidelsen og derfor blev borger MR scannet i nakken i 2019.

Her fandtes normale forhold og konklusionen var derfor at lidelsen som hele sagen omhandler er en kronisk inflammationstilstand opstået efter komplekse forstuvninger i håndledsregion og lokale skader af seneskeder og nerveskeder.

Er vurderet af 2 erfarne og kompetente ortopædkirurger.

Og de har efterflg. skrevet tydeligt at alle behandlingsmulighederne er udtømte.

Borgers problem er jo især det nedsatte funktionsniveau som ikke direkte er korreleret med smerterne.

Der er afprøvet lindring som ikke bedrer funktionsniveauet.

Ud fra borges symptomer er der ingen indikationer for henvisning til neurologisk afdeling eller smerteklinik, borger er simpelthen slet ikke deres målgruppe.

Jeg forstår ikke hvordan man er kommet frem til denne indstilling og jeg kan på de symptomer som borger har der er uforandrede ikke henvise hende videre."

Af udtalelse fra egen læge af 8/2 2023 fremgår bl.a.:

"Jeg har gennemgået det skrevne/jeres fastholdelse af afgørelsen fra d. 19. december samt foretaget en ny lægefaglig undersøgelse af min patient [klageren].

Jeg har svært ved at se, at I tager udgangspunkt i det seneste fremsendte fra min patient, da jeres afgørelse viser det modsatte.

Rent lægefagligt mv. kan jeg ikke se, hvordan I kommer frem til, at [klageren] kan varetage en bredere vifte af erhverv på mere end halv tid på nuværende tidspunkt.

Der er intet, der tyder på, at [klagerens] funktionsevne har ændret sig fra, at hun ikke kan varetage et arbejde på over halv tid til nu at kunne varetage et arbejde på over halvt tid af normalen på det generelle arbejdsmarked.

Der er ikke nogen ændring af [klagerens] funktionsniveau, siden [speciallæge] lavede sin special-lægeerklæring. Her fremgår det tydeligvis, at [klageren] har et alvorligt nedsat funktionsniveau.

Jeg er dybt uenig i Rehabiliteringsteamets anfægtelser og henviser endvidere til ... skrivelse efterfølgende om valg af praktikplads mv. Desuden giver ... en fyldestgørende afrapportering af hele processen, som Rehabiliteringsteamet tydeligvis ikke har sat sig ind i. [Klageren] har efter mødet skulle på barsel, hvorfor hun ikke har haft mulighed for at fortsætte i anden praktik og dermed afslutte forløbet hos kommunen, hvor jeg er overbevist om, at udfaldet ville blive det samme, og hun ville blive bevilget fleksjob med de timetal (ca. 12 timer) der allerede er fastlagt i sidste praktikforløb uanset, hvilket andet forløb der måtte komme.

Her kan I med relevans kontakte enten sagsbehandler ... eller ..., som er sat godt ind i [klagerens] sag, hvis der er yderligere tvivl hos jer.

Der er ikke nogen, der på noget tidspunkt i [klagerens] forløb anfægter timetallet.

Som jeg skriver i en tidligere udtalelse (efter at [klageren] har været til det omtalte møde i Rehabiliteringsteamet) er [klagerens] behandlingsmuligheder udtømte, og derfor er hun naturligvis omfattet af reglerne for fleksjob.

Jeg gør opmærksom på, for at man kan blive vurderet egnet til udredning for fleksjob hos kommunen, skal opfylde krav om, at ens helbredsmæssige tilstand vurderes til at være uforanderlige, hvilket man må sige, at [klagerens] med sikkerhed er efter snart 7 år.

En anden vigtig information er, at man hos kommunen, når man er i arbejdsprøvning, bliver vurderet i forhold til det generelle arbejdsmarked og med flest mulige skånehensyn, så man kan oparbejde flest mulige timer (se ... s udtalelse). [Klageren] bliver altså kun vurderet i forhold til det generelle arbejdsmarked.

[Klageren] vurderes til at kunne varetage et generelt erhverv af maksimal varighed på 12 timer, hvilket er langt under halvdelen af, hvad der er normalt.

[klagerens] erhvervsevne, og derved mulighed for indtjening, er minimum nedsat med over 50 procent af, hvad der er normalt.

Rehabiliteringsteamet viser også deres manglende forståelse for [klagerens] skade på kroppens funktionsevne, ved til sidst i deres konklusion at anbefale henvisning til smerteklinik på mistanke om nervemæssig oversensibilisering.

Det er jo en fejlagtig anskuelse af problemet.

[Klageren] har nedsat kraft i hænder og håndled og har forværring ved brug og behandlingerne, der er foregået er jo konkret omhandlende led, sener og seneskeder, som er beskadiget. Altså slet ikke et område en smerteklinik kan bidrage til.

I skriver også, der ikke var tegn til akutte skader ved ulykken i 2016, men [klageren] havde ondt i nakke, skulder og venstre ankel samt i maven, men kom aldrig på skadestue – kun på fødegangen, da hun var gravid. Efterforløbet viste dog, at der jo havde været akut skade på håndled og sener i hænder, måske fordi hun på skadestidspunktet var gravid.

Når jeg skriver intet nyt i sygdommen, betyder det jo ingen betydende bedring, og der er ikke i sygehusregi yderligere behandlinger, som forventes at kunne bedre [klagerens] funktionsevne i betydende grad.

I skriver også, at [klageren] har daglig konstante smerter, men kun bruger håndkøbsmedicin, men det er set i lyset af, hun aflaster sine hænder.

Det er ikke rimeligt at skulle belaste sig i en grad, der krævede stærkere smertestillende medicin med mulige bivirkninger samtidig med, at prognosen for [klagerens] hænder måske ville forværres.

I konkluderer også, at Rehabiliteringsteamet ikke mener, der er dokumentation for en varig og betydelig nedsat arbejdssevne.

Der foreligger rigelig dokumentation på skadens varighed og de behandlinger, der er foretaget samt de undersøgelser, som er foretaget - også af undertegnet selv, bl.a. hendes nedsatte kraft i hænderne. Jeres konklusion hviler på, at min patient [klageren] ikke er vurderet i en retvisende praktik, som kommunen selv har fundet, samt kommentarer fra Rehabiliteringsteamet, som I så har konkluderet på.

Et team, som jo ikke har undersøgt eller sat sig ordentligt ind i min patient.

Ud fra et lægefagligt synspunkt er jeg ikke i tvivl om, at [klagerens] erhvervsevne er betydeligt nedsat (med langt over 50 procent af, hvad der er normalt), som jeg har pointeret tidligere."

Af udateret udtalelse fra speciallæge i ortopædkirurgi og medejer af klinik fremgår bl.a.:

"Dagen efter trafikulykken den 9/5-2016 rådførte [klagerens ægtefælle] mig som kollega om sin hustru, som havde været involveret i en trafikulykke ved ... hospital, ... Sygehus. Hun havde smerter i sine hænder efter trafikulykken, men [ægtefællen] mistænkte ikke brud eller anden akut skade. Jeg informerede [ægtefællen], at skadestuen ikke ville gøre yderligere ved en hånd, som ikke var brækket. På baggrund af ovenstående anbefalede jeg i første omgang ro og hvile, og hvis smerter ikke fortog sig, skulle de kontakte egen læge mhp. videre udredning og behandling."

Af udateret udtalelse fra kommunal socialrådgiver fremgår bl.a.:

"Begrundelse for valg af praktikplads

Praktikken ved [klinik] blev valgt ud fra at skånehensynene i højst mulig grad kunne tilgodeses, således arbejdsevnevurderingen ville være retvisende.

Det har i processen med at finde en praktik, måttet konstateres at det ikke tænkes muligt at finde et erhverv eller et arbejdsområde, som ikke i nogen grad indebar anvendelse af hænderne. Fokus lå derfor i stedet på at finde en praktik, der i mindst mulig grad indebar løft, finmotoriske bevægelser samt arbejdsstillinger, der for hende medfører uhensigtsmæssig belastning.

Derudover var der fokus på at finde en praktik hvor ovenstående hensyn tilgodeses, sideløbende med at der er alsidighed i arbejdsopgaver og funktioner, som skulle muliggøre at [klageren] kunne gøre brug af de kompetencer inden for patientbehandling, patientkontakt, som hun igennem sin uddannelse har tillært sig.

Således var fokus på at finde opgaver som assistent i en klinik, hvor [klageren] forventeligt har kunnet bestride lette, administrative opgaver samt bistå under behandlinger uden at have det overordnede ansvar.

[Klageren] deltog aktivt og målrettet med hensyn til at finde en praktikplads, hvor hun afsøgte, researchede og etablerede kontakt til arbejdsgivere.

Der blev fundet en åbning hos [klinik] på Her skulle [klageren] varetage følgende arbejdsopgaver, hjælpe til ved behandling, udføre receptionistopgaver og markedsføringsopgaver samt at bestille varer.

De ovenfor beskrevne arbejdsopgaver, vurderedes at være i overensstemmelse med de gældende skånehensyn, hvorfor der på denne baggrund kunne foregå en retvisende beskrivelse af [klagerens] arbejdsevne hos [klinikken].

[Klagerens] mand er medejer af klinikken, hvilket der igennem praktikforløbet har været opmærksomhed på.

Han har derfor ikke været deltagende nogle af de afholdte opfølgninger i praktikken, og har ej heller arbejdet sammen med [klageren] i den daglige drift.

[Klagerens] ægtefælles rolle i virksomheden har ikke haft nogen betydning for beskrivelsen af arbejdsevnen, som alene er sket i samarbejde mellem virksomhedskonsulent, [klageren], samt medejer af virksomheden [speciallæge i ortopædkirurgi og medejer af klinik].

Den efterfølgende iværksatte praktik ved ..., blev iværksat efter at afklaringen af arbejdsevnen var gennemført, da der på dette tidspunkt var mulighed for fastansættelse her.

[Klageren] oplevede desuden at profitere af at komme på en arbejdsplads, da en dagligdag med arbejde, bidrager til at skabe struktur og rammer for hendes hverdag."

Af Retslægerådets udtalelse af 23/11 2021 fremgår bl.a.:

"Spørgsmål 1:

Retslægerådet bedes oplyse, hvilke gener [klageren], pådrog sig ved ulykken den 9. maj 2016. Diagnose bedes om muligt angivet tillige med en kort beskrivelse af [klagerens] symptomer.

Retslægerådet bedes specifikt anføre, om [klageren] ved ulykke n pådrog sig følgende:

- a) forstuvning af nakken: i bekræftende fald, om det var med/uden bevægeindskrænkninger og/eller med/uden udstrålende smerter,*
- b) ømhed i nedre del af maven*
- c) ømhed i venstre ankel*
- d) sensibilitetsforstyrrelser og smerter i højre og venstre hånd*

Retslægerådet anmodes om at begrunde sit svar.

Ulykkestilfældet den 9. maj 2016, hvor sagsøger er gravid i uge Vurderes/observeres på fødeafdeling og hjem sendes (side 170). Ømheden i højre side af maven tolkes som følger af slag/tryk eksempelvis fra sele.

I speciallægeerklæring anføres, at sagsøger er vurderet i skadestuen.

Den 10. maj 2016 og den 30. maj 2016 er anført smerter i nakke og skulder samt venstre ankel, der er ikke beskrevet nedsat bevægelighed (side 167).

Den 15. juni 2016 nævnes føleforstyrrelser i hænder første gang (side 165).

Den 1. august 2016 planlagt kejsersnit.

Den 26. august 2016 nævnes smerter i håndleddene første gang (side 160).

Det må antages, at sagsøger pådrog sig en distorsion af skulder/nakke samt venstre ankel ved ulykkestilfældet.

Der er ikke beskrevet primære føleforstyrrelser i hænderne (inden for de første dage). Hvis det skulle være en følge af ulykkestilfældet, ville dette være forventeligt. Omvendt er føleforstyrrelser i hænderne en kendt komplikation sidst i graviditeten.

Spørgsmål 2:

Retslægerådet bedes oplyse, om nogle af de gener [klageren] pådrog sig ved trafikulykken den 9. maj 2016 er varige.

Såfremt ikke alle [klagerens] gener vurderes som varige, bedes Retslægerådet oplyse, hvilke gener, der efter Retslægerådets opfattelse er af varig karakter.

Retslægerådet anmodes om at begrunde sit svar.

Der er fundet en mindre ledbåndsskade imellem lunatum og triquetrum i højre håndled, ikke behandlingskrævende, men kan give anledning til varig ømhed/symptomer ved belastning. Det bemærkes dog, at sagsøgers smerter sidder radiale i håndledet, mens den beskrevne mindre ledbåndsskade sidder ulnart (mod knoglen ulna, den mest mediale knogle i underarmen) i håndledet.

Symptomerne fra skulder/nakke samt ankel må betragtes som følger efter slag/forvridning og forventes at forsvinde, og der beskrives heller ingen symptomer herfra i ortopædkirurgisk erklæring.

...

Spørgsmål 4:

Retslægerådet bedes oplyse, om det af de lægelige akter fremgår, at [klageren] før den 9. maj 2016 havde helbredsmæssige gener, og i bekræftende fald, om det var gener som anført under spørgsmål 1, punkt a-d.

Retslægerådet bedes i bekræftende fald oplyse, om der er indtrådt en forværring af generne efter uheldet og om evt. forværring med overvejende sandsynlighed (mere end 50 %) kan relateres til ulykken.

Retslægerådet anmodes om at begrunde sit svar.

Der er ikke beskrevet symptomer fra nakke, arme eller ben før aktuelle ulykkestilfældet.

Spørgsmål 5:

Retslægerådet bedes oplyse om der i perioden efter færdssuheldet den 9. maj 2016 er oplysninger om andre hændelser, der kan have givet [klageren] de anførte gener i spørgsmål 1, punkt a-d.

Retslægerådet anmodes om at begrunde sit svar.

d) Føleforstyrrelserne kan være en komplikation til graviditeten.

Irritationen på siden af håndled (deQuervain) ses hyppigt hos nybagte mødre, som en overbelastningsskade ved uvant bevægelse.

Spørgsmål 6:

Retslægerådet bedes oplyse om de gener [klageren] oplever fra højre og venstre håndled, efter Retslægerådets lægefaglige vurdering, kan være opstået som følge af påvirkningen ved ulykken (sammenstød og hård opbremsning), hvis det lægges til grund, at [klageren] i forbindelse med sammenstødet holdt krampagtigt fast i rettet.

Retslægerådet bedes i den forbindelse oplyse, om de anser det for overvejende sandsynligt (mere end 50 %), at generne fra højre og venstre hånd er forårsaget af påvirkningen i forbindelse med ulykken.

Såfremt Retslægerådet ikke finder at generne fra højre og venstre hånd kan relateres til ulykken, bedes Retslægerådet på baggrund af scanningerne og de øvrige lægelige oplysninger oplyse, hvad de mener mest sandsynligt er årsag til generne, herunder om generne kan være sekundær til generne i nakken og skulder i form af udstråling.

...

Retslægerådet finder ikke (over 50% sandsynlighed), at smerterne fra håndleddene kan forklares ved ulykkestilfældet på grund af, at de først opstod 5 uger efter ulykkestilfældet, og der er ikke påvist nogle strukturel forandringer, der kan forklare symptomerne. Føleforstyrrelserne og sene-

skedebetændelsen på udsiden af håndleddene er med stor sandsynlighed (større end 50%) ikke ulykkestilfældets følger.

Spørgsmål 7:

Retslægerådet bedes oplyse om sensibilitetsforstyrrelser og smerter i begge hænder straks vil blive symptomgivende, hvis man udsættes for en påvirkning som ved ulykken den 9. maj 2016, altså sammenstød med en anden bil, hårdopbremsning og krampagtigt greb om rattet, eller om disse symptomer kan opstå i dage/uger efter påvirkningen er ophørt.

I bekræftende fald bedes Retslægerådet oplyse, om det er overvejende sandsynligt (mere end 50 %), at generne opstår i efterforløbet.

Man vil forvente primære symptomer (inden for få dage), hvis de er et følge af ulykkestilfældet.

Spørgsmål A:

Retslægerådet bedes oplyse, hvilke gener sagsøger angav initialt at have og hvilke objektive fund der fandtes ved de lægelige undersøgelser umiddelbart (indenfor 72 timer) efter færdselsuheldet den 9. maj 2016.

På dagen for ulykkestilfældet beskrives ømhed nedad til i maven og på venstre ankel (side 181). Dagen efter klages over nakke og skulder (side 169).

Spørgsmål B:

Retslægerådet bedes oplyse, om der er overensstemmelse mellem de objektive fund og sagsøgers subjektive klager.

Af speciallægeerklæring fremgår, at sagsøger oplever føleforstyrrelser til højre hånd når hoved drejes til højre.

Positiv Watson test på begge sider, indikerer ledbånds påvirkning i håndled.

Nerveirritation (Tinel) og Phalen), men normal 2-punktskelneevne.

Irritation ved 1. kulisser på tommelfinger siden af håndled (senerne som udadfører tommelen).

MR-skanning højre håndled viser en lille ledbåndsskade i håndrod (venstre er ikke skannet).

Der er overensstemmelse med sagsøgers klager over smerter i håndled og føleforstyrrelser.

Der henvises supplerende til besvarelsen af spørgsmål 6.

Spørgsmål C:

Retslægerådet bedes angive, hvilken/hvilke eventuelle lidelser (diagnoser), der efter Retslægerådet opfattelse er grundlag for at stille ud fra de stammende fra håndled/hænder angivne objektive fund

og subjektive klager.

Distorsion begge håndled. Mistanke om karpaltunnelsyndrom. DeQuervain stenoserende tendovaginitis."

Af øvrige kommunale bilag fremgår bl.a.:

"Rehabiliteringsteamets indstilling...

Begrundelse

Dato for møde i rehabiliteringsteamet: 11-11-2021 ...

Indstilling: Den almindelige beskæftigelsesindsats eller sociale indsats, som kommunen kan tilbyde

Begrundelse: Mødet gennemføres med din virtuelle deltagelse, da du pt. oplever komplikationer ifm. graviditet og derfor ikke kan være fysisk til stede. Dette er godkendt af afdelingsleder.

På baggrund af sagens akter, samt mødet i rehabiliteringsteamet indstiller teamet til, at sagen returneres til ordinær indsats i Jobcentret. Der vurderes forsat at være mulighed for indsats efter Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Ved indstillingen er der lagt vægt på følgende oplysninger:

Beskæftigelsesmæssige forhold:

Teamet har lagt vægt på oplysninger i akterne, hvoraf det fremgår, at du er en [i 30'erne] kvinde, der er uddannet tandlæge i 2012. Du har været ansat to steder som tandlæge, senest i 2015. Det fremgår af sagen, at du har været i en enkelt virksomhedspraktik i perioden september 2020 - april 2020 som klinikassistent ved [klinik]. I praktikken arbejdede indledningsvist 9 timer om ugen, som øgedes til 12 timer om ugen fordelt på 3 dage om ugen. Dette ændredes til en 4-dages arbejdsuge á 3 timer, hvoraf du selv vurderede din arbejdsintensitet til 10 timer/uge grundet dine skånehensyn.

Til mødet:

Du oplyser, at praktikken ved [klinik] var selvfunden. Du nåede at være fysisk til stede på arbejdspladsen inden Coronanedlukning, men du kan ikke huske præcist, hvilken periode du fremmødte fysisk på Klinikken. Dog mener at kunne huske, at nedlukningen skete henimod slutningen af praktikperioden, hvor opgaverne blev mere IT-baserede, end da du var til stede på klinikken. Du oplyser, at du ikke havde nogen hjælpemidler til rådighed for arbejdsfunktionen.

Du oplyser, at der ikke er tale om en tandklinik, men en ... klinik. Teamet oplever, at du er undvigende i din beskrivelse af praktikvirksomhed, hvorfor mødeleder under mødet googler virksomheden og bliver i den forbindelse opmærksom på, at din ægtefælle er medejer af klinikken, som er en 2-mands virksomhed. Du oplyser til dette, at virksomheden er ejet af din mand sammen med en kollega, som du primært har arbejdet sammen, og som har fungeret som kontaktperson til jobcenteret. Dette fremgår ikke af sagens akter, hvor der ikke er oplyst en kontaktperson ifm. virksomhedspraktikken. Desuden er det ikke oplyst, i hvilken periode du fremmødte fysisk i praktikken.

Det fremgår ligeledes ikke af sagens akter, at du har været i endnu en virksomhedspraktik, som du oplyser på mødet.

Du oplyser, at du ikke kan huske, hvornår du præcist startede i praktik ved [2. praktik], men mener det var i juni måned indtil september, da din virksomhedskonsulent ikke mente, der var grundlag for at fortsætte forløbet. Praktikken var selvfunden, og arbejdsopgaverne var som IT... med opgaver inden for oversættelse, redigering og overførsel af filer til hjemmeside. Arbejdspladsen ligger i ..., så arbejdet foregik hjemmefra 12 timer om ugen med mulighed for at gå til og fra opgaverne. Du afrapporterede via et opgaveark, men ellers var tilbagemeldingerne til arbejdsgiver baseret på hans tillid til, at du brugte det oplyste timetal på opgaverne. Du oplyser, at du ikke havde nogen arbejdsrelaterede hjælpemidler til rådighed for arbejdsfunktionen.

Fra Jobcenteret oplyses, at der ikke er udarbejdet en vurdering fra seneste praktikforløb, idet der var tale om en aktivitet, og da afklaring af din arbejdsevne var foretaget under praktikken ved [klinik].

Du oplyser, at du blev mere udfordret i praktikken ved [klinik], fordi opgaverne var forskelligartede, mens opgaverne ved [2. praktik] var mere ensformige. Du oplyser, at der for dig ikke er mange fordele ved at arbejde hjemmefra udover ikke at skulle køre bil og bruge dine hænder på dette, da du nyder at komme ud og være social på en arbejdsplads. Du har selv afsøgt muligheden for teoretiske stillinger inden for tandlægefaget, men det har ikke været muligt at finde noget. Du oplyser, at det giver dig noget at være en del af arbejdsmarkedet, og du vil gerne udfordres intellektuelt i et job, ligesom du vil hellere have en jobmulighed og smerterne i dagligdagen end ikke at have en jobmulighed.

Helbredsmæssige forhold:

Teamet har lagt vægt på helbredsmæssige oplysninger i LÆ265 dateret 27.05.21, hvoraf flg. fremgår. 'Der er ikke yderligere tilbud til behandling og nu her 5 år efter ulykken fortsatte samme symptomer: Mindre smerter begge hænders tommelsider konstante, men med forværring ved belastning. Har nedsat kraft i begge hænder. Nedsat bevægelighed i begge håndled og hendes finmotorik er dårligere. Kulde følsom i begge hænder og har føleforstyrrelser, snurrende i høj hånd fingre. I juni 2019 vurderet ved speciallæge med samme symptomer og vurderer tilstanden stationær. Der har ikke været yderligere tiltag siden og ikke yderligere fremgang'.

Til mødet:

Du oplyser, at dine hænder konstant sover, fra du står op, til du går i seng igen. Afhængigt af, hvor meget du bruger dine hænder i løbet af dagen, mister du kraft i dine hænder- og smerterne øges i takt med, at du bruger hænderne. Du tager ikke smertestillende medicin hver dag, da du har lært at leve med smerterne og ønsker ikke altid at have fokus på smerterne. Du oplyser, at du der er foretaget MR-scanning af din nakke, men denne har ikke påvist andet end degenerative forandringer, og der er således ingen relation mellem nakke og smerterne i hænderne. Du oplyser, at der aldrig har været tale om at blive udredt ved en neurolog, ligesom muligheden for ergoterapeutisk genoptræning med neurologisk vejledning aldrig er blevet drøftet.

...

Til mødet:

Du oplyser, at du er gravid i uge. Du oplyser, at du får meget hjælp af familie og venner for at få hverdagen til at fungere. Du køber rengøring i hjemmet, men du undgår ikke at bruge dine hænder ifm. dagligdagsfunktioner i hjemmet, ligesom du har indkøbt en vikle og hjælpemidler til at lægge babyen fra dig. I den forbindelse råder teamet dig til at lægge puslepuden på gulvet, så du ikke risikerer at miste kraften i hænderne, når du bærer på babyen.

...

Indsats

Beskriv den indsats, som der bør iværksættes inden for rammerne af den almindelige beskæftigelsesrettede, sociale eller helbredsmæssige indsats, som kommunen kan tilbyde.

Teamet finder, at det ikke er dokumenteret, hvorvidt du har en varig og betydelig nedsat arbejdssevne indenfor ethvert erhverv på arbejdsmarkedet. Det ses at der ikke er lavet en valid vurdering af din arbejdssevne. Teamet finder, at din seneste virksomhedspraktik ikke er retvisende og optimal, idet afprøvningen er foregået i din ægtefælles virksomhed.

Teamet anbefaler, at der iværksættes en ny virksomhedspraktik efter endt barsel, og teamet peger på, at denne med fordel kan foregå inden for undervisning på det sundhedsfaglige område/uddannelser, hvor du skal bruge dine hænder minimalt. Teamet finder desuden, at det ikke kan udelukkes, at der er yderligere behandlingsmuligheder. Teamet anbefaler således, at det bør

Ankenævnet *for* Forsikring

30.

99710

undersøges, om du kan henvises til udredning ved neurologisk afdeling med tilknytning til smerteklinikken for en vurdering af, om der er sket en oversensibilisering af dit nervesystem.

...

9. marts 2022 **Afgørelse om anden indsats efter møde i rehabiliteringsteam**

...

Afgørelse

På baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling, peges der på behov for at der iværksættes en ny virksomhedspraktik efter endt barsel, samt at det undersøges om du kan henvises til udredning ved neurologisk afdeling med tilknytning til smerteklinikken for en vurdering af, om der er sket en oversensibilisering af dit nervesystem.

Begrundelse

Det er rehabiliteringsteamets vurdering, at det ikke findes dokumenteret, at du er omfattet af reglerne om enten ressourceforløb, jobafklaringsforløb, fleksjob eller førtidspension. Det er vurderet, at mulighederne for at afprøve og udvikle din arbejdssevne igennem deltagelse i tilbud efter beskæftigelseslovens almindelige regler ikke er udtømte."

Af pensionsbevis af 1/5 2016 fremgår bl.a.:

"PFA Erhvervsevne

Løbende udbetaling på 50,00 0/o af din løn, årligt: 194.848 kr.

Hvis din erhvervsevne inden for dit erhverv bliver nedsat:

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din erhvervsevne inden for dit erhverv (se pensionsvilkår) på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med mindst 50 procent. Det er en betingelse, at dette sker inden den 1. i måneden, efter du er fyldt ... år. PFA kan til enhver tid kræve dokumentation for dit erhverv og din uddannelse inden for dette erhverv. Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 3 måneder. Udbetalingerne kan maksimalt fortsætte, til du fylder ... år. Du kan som udgangspunkt få udbetalt pengene i op til fem år (se pensionsvilkår).

...

Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat med mindst 50 procent, inden den 1. i måneden efter du er fyldt ... år. Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 3 måneder. Du kan som udgangspunkt få udbetalt pengene, så længe erhvervsevnen er nedsat. Udbetalingerne kan maksimalt fortsætte, til du fylder ... år.

...

Indbetalingssikring Ja

Indbetalingssikring betyder, at PFA indbetaler til din pensionsordning, så den fortsætter, mens du får løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Indbetalingssikringen gælder længst til den 1/1 20..., hvor indbetalingerne skulle være stoppet."

Af pensionsvilkår for PFA Plus pr. 1/5 2016 fremgår bl.a.:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne inden for erhvervet

6.1. 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 som tandlæge i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Hvis nedsættelsen i dækningsberettiget grad sker inden, den forsikrede fylder ... år, kan udbetaling af erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring højst ske i fem år, og ellers kan udbetalingen/ydelsen ske, indtil forsikringen ophører, når udbetaling af alderspension begynder dog senest ved den aftalte pensionsalder.

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Erhvervsevnen vurderes i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for. Det hidtidige erhverv er tandlæge.

Den forsikrede har ikke ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre erhvervsevnen er nedsat til 50 procent eller mindre af den fulde erhvervsevne, og den forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til 50 procent eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

...

6.1.1.3. Omskoling/uddannelse/revalidering

Hvis PFA Pension skønner, at den forsikrede er egnet til omskoling, uddannelse eller revalidering, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. I bedømmelsen indgår dog ikke mulighed for omskoling/uddannelse/revalidering til et erhverv, hvor den forsikredes oprindelige uddannelse ikke indgår som en naturlig bestanddel.

6.1.1.4. Vanskeligheder ved at få arbejde

Ved vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen tillægges det ikke betydning, om den forsikrede har vanskeligt ved at få arbejde fx som følge af beskæftigelsessituationen.

...

6.1.4. Tilkendelsesperiode

PFA Pension tilkender udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring for en periode, der fastsættes af PFA Pension. Hvis erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad ved periodens udløb, tilkender PFA Pension udbetaling og indbetalingssikring for en ny periode, hvis betingelserne herfor er opfyldt, og så fremdeles. Hvis nedsættelsen af erhvervsevnen som tandlæge i dækningsberettiget grad sker inden, den forsikrede fylder ... år, kan udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring højst ske i fem år i alt i hele forsikringstiden.

Dette gælder uanset, om udbetalingen og ydelsen sker i en periode på fem år, eller i flere perioder på tilsammen fem år for den samme eller forskellige lidelser.

...

7. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne inden for alle erhverv

7.1. 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.

7.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

7.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den forsikrede har ikke ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til 50 procent eller mindre af den fulde erhvervsevne, og den forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til 50 procent eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

...

7.1.1.3. Omskoling/uddannelse/revalidering

Hvis PFA Pension skønner, at den forsikrede er egnet til omskoling, uddannelse eller revalidering, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat.

7.1.1.4. Vanskeligheder ved at få arbejde

Ved vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen tillægges det ikke betydning, om den forsikrede har vanskeligt ved at få arbejde fx som følge af beskæftigelsessituationen."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1980'erne og var ansat som tandlæge – blev sygemeldt som følge af graviditet, da hun i 2016 blev påkørt af en anden bil. Klageren søgte den 13/3 2017 om udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Den 21/3 2017 sygemeldte hun sig efter endt barsel og fratrædelse. Fra august 2018 til maj 2019 rejste klageren til udland¹ og sygemeldte sig på ny den 3/6 2019 efter sin hjemkomst. Fra den 21/9 2020 til den 30/4 2021 var hun i virksomhedspraktik som klinikassistent, hvor hun øgede arbejdstiden fra 9 til 12 timer om ugen fordelt på 4 dage. Hun var i praktik/kommunal aktivitet fra juni 2021 til september 2021 indenfor IT. Arbejdet foregik hjemmefra med 12 timer om ugen. Den 17/11 2021 gik klageren på barsel. Den 9/3 2022 traf kommunen afgørelse om at iværksætte en ny virksomhedspraktik efter endt barsel, da kommunen vurderede, at mulighederne for at afprøve og udvikle klagerens arbejdsevne ikke var

udtømte.

Klageren har forlænget sin barselsorlov frem til vinteren 2023. Klageren har gener i form af smerter i begge håndled, der forværres ved belastning, nedsat kraft og bevægelighed i begge håndled, påvirket finmotorik og kuldeintolerance samt paræstesier i alle fingre på højre hånd.

Selskabet har ydet dækning ved midlertidig invaliditet på den fagspecifikke dækning samt fritagelse for præmiebetaling fra 1/2 2017 til 30/4 2022.

Klageren kræver, at selskabet yder dækning ved tab af erhvervsevne efter den 30/4 2022. Hun har anført, at generne i begge hænder og håndled giver hende funktionsnedsættelse inden for alle erhverv, og at hun ikke kan arbejde 50 procent eller mere. Erhvervsevneafklaringen hos kommunen har vist, at hun kun kan varetage et arbejde på det generelle arbejdsmarked på maksimalt 12 timer med relevante skånehensyn. Helbredstilstanden har været stationær i mange år, og der er ikke udsigt til bedring i tilstanden. Klageren har anført, at de stillinger, som selskabet har henvist til, ikke er hånddaflastende nok til at øge timetallet betydeligt.

Selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne efter den 30/4 2022. Selskabet har anført, at klageren burde være i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Selskabet har anført, at der ikke er overensstemmelse mellem klagerens "oplysninger og oplysningerne fra kommunen og Retslægerådet, om hendes afklaringsforløb og hendes håndledsgener. Selskabets henviser til, at Retslægerådet (bilag L) i overensstemmelse med ortopædkirurgisk overlæge ... (bilag P) finder, at hendes irritation på siden af højre håndled kan skyldes en uvant belastning, men at der ikke i øvrigt er nogen god forklaring på hendes symptomer". Selskabet har videre anført, at klageren bør kunne varetage et arbejde f.eks. som børnetandlæge, inden for tandpleje, forebyggelse, undervisning, supervision, administrativt arbejde, eller som kørende sælger, eventuelt med hjælpemidler som diktafon og andre hånddaflastende funktioner. Selskabet har anført, at der ikke er foretaget en relevant og retvisende arbejdsprøvning i forhold til det brede arbejdsmarked med relevante skånehensyn.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/6 2019 fremgår det, at klageren "klager i dag over konstante dunkende, hypersensitive smerter radiale ved begge håndled, der forværres ved belastning, nedsat kraft og bevægelighed i begge håndled, påvirket finmotorik og kuldeintolerance samt paræsthesier i alle fingre på højre hånd. Ved den objektive undersøgelse finder man

let nedsat bevægelighed i højre håndled, nedsat kraft, ledsaget af muskulær atrofi i underarmen på højre side. Endvidere finder man paræstesier i både nervus medianus og nervus ulnaris området og positiv Falen og positiv Tinel ... Tilstanden må nu mere end 3 år efter traumet anses for værende stationær ... Jeg er ikke på det foreliggende i stand til at udtale mig skråsikkert om patientens erhvervsevnetab som tandlæge, idet der indenfor dette fag er mange funktionsmuligheder, og patienten efter arbejdsprøvning burde kunne revalideres til relevant arbejde inden for faget".

Af kommunalt notat af 21/4 2021 fremgår det, at klageren "fungerer i praktikken med lette administrative opgaver, der i mindst mulig grad belaster hendes hænder ... På trods af omfattende hensyn oplever [klageren] dog, at hun konstant er presset af smertebelastning fra hendes hænder ... Uagtet at [klageren] passer på ikke at overbelaste sine hænder er hun dog konstant plaget af smerter. Hun oplyser at hun hver morgen står op med en sovende fornemmelse i hænderne, som progressivt op ad dagen bliver til smerter, der gradvist forværres ... Dog oplever hun forværring ved bare at være i gang. Hun oplever altid stivhed i hænderne samt bevægelsesbegrænsning ... Inden for arbejdstiden på 12 timer ugentligt oplever [klageren] at have et nogenlunde overskud samt balance til at fordele sin energi mellem arbejde og privatliv ... Det er arbejdsgivers samt [klagerens] vurdering at hun grundet ovenstående hensyn har en arbejdsintensitet på 10 timer ugentligt ud fra fremmødetiden på 12 timer ... 6. Skånehensyn ... Således har der været hensyntagen til: - adspredelse mht. hvordan hun belastes - da det ikke har været muligt at finde område, der ikke på nogen måde involverer brug af hænderne - mulighed for at bistå under behandlinger uden at have overordnet ansvar og dermed med mulighed for at trække sig ved behov - opgaver uden løft, for megen finmotorik mm - ikke gentagende ensidige bevægelser - ikke opgaver, der involverer at håndleddet bøjes - ikke opgaver, der involverer repetitive, monotone bevægelser - vekslende arbejdsfunktioner - pauser efter behov - fravær af stress/pres mht. færdiggørelse af en bestemt opgave ... Der kan ikke peges på flere tiltag, der ville kunne afhjælpe [klagerens] udfordringer i forbindelse med at fungere i en arbejdssituation og alle muligheder her vurderes udtømt. Det vurderes samlet at praktikken ved [klinik] på optimal vis har imødekommet de skånebehov, som [klageren] har ... Det vurderes ligeledes at de

relevante skånehensyn, som hun har behov for, er blevet iagttaget under virksomhedspraktikken".

Af Rehabiliteringsteamets indstilling af 11/11 2021 fremgår det, at "Du afrapporterede via et opgaveark, men ellers var tilbagemeldingerne til arbejdsgiver baseret på hans tillid til, at du brugte det oplyste timetal på opgaverne ...Fra Jobcenteret oplyses, at der ikke er udarbejdet en vurdering fra seneste praktikforløb, idet der var tale om en aktivitet, og da afklaring af din arbejdsevne var foretaget under praktikken ved [klinik] ... Teamet finder, at det ikke er dokumenteret, hvorvidt du har en varig og betydelig nedsat arbejdsevne indenfor ethvert erhverv på arbejdsmarkedet. Det ses at der ikke er lavet en valid vurdering af din arbejdsevne. Teamet finder, at din seneste virksomhedspraktik ikke er retvisende og optimal, idet afprøvningen er foregået i din ægtefælles virksomhed. Teamet anbefaler, at der iværksættes en ny virksomhedspraktik efter endt barsel, og teamet peger på, at denne med fordel kan foregå inden for undervisning på det sundhedsfaglige område/uddannelser, hvor du skal bruge dine hænder minimalt".

Af udtalelse fra egen læge af 8/2 2023 fremgår det, at "Rent lægefagligt mv. kan jeg ikke se, hvordan I kommer frem til, at [klageren] kan varetage en bredere vifte af erhverv på mere end halv tid på nuværende tidspunkt. Der er intet, der tyder på, at [klagerens] funktionsevne har ændret sig fra, at hun ikke kan varetage et arbejde på over halv tid til nu at kunne varetage et arbejde på over halvt tid af normalen på det generelle arbejdsmarked. Der er ikke nogen ændring af [klagerens] funktionsniveau, siden [speciallæge] lavede sin speciallægeerklæring ... Ud fra et lægefagligt synspunkt er jeg ikke i tvivl om, at [klagerens] erhvervsevne er betydeligt nedsat (med langt over 50 procent af, hvad der er normalt), som jeg har pointeret tidligere".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at klagerens ordning giver til udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring i en periode på op til 5 år, hvis klagerens erhvervsevne som tandlæge er nedsat med mindst 50 procent som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Af punkt 7.1. og 7.1.1.1. følger det, at ordningen herefter giver ret til udbetaling og

indbetalingssikring, hvis klageren ikke længere er i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne fra den 30/4 2022, idet selskabet på dette tidspunkt har ydet dækning for tab af erhvervsevne inden for klagerens eget erhverv i 5 år, og idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af klagerens længerevarende erhvervsevnetab.

Efter en gennemgang sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 30/4 2022 er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale bilag, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid i forhold til, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren i den seneste praktik på ca. 3 måneder i medio 2021 arbejdede hjemmefra 12 timer om ugen, at afrapportering foregik via et opgaveark, og at der ikke er udarbejdet en kommunal vurdering fra forløbet. Det er således ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang klageren vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Ankenævnet for Forsikring

38.

99710

Nævnet har desuden lagt vægt på, at kommunen den 9/3 2022 traf afgørelse om at iværksætte en ny virksomhedspraktik efter endt barsel, da kommunen vurderede, at mulighederne for at afprøve og udvikle klagerens arbejdsevne ikke er udtømte.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen