

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. august 2024 blev i sag nr. 101094:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 2/2 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Forløb med Danica Pension

Forinden skaden arbejdede klager som selvstændig [erhverv], hvor han i den forbindelse havde forsikring for tab af erhvervsevne hos Danica Pension.

Klager var den 7. november 2019 udsat for en ulykke, hvor han faldt og kom alvorligt til skade. Jeg henviser til klagers anmeldelse til Danica Pension, der fremlægges som **bilag 1**.

Ved brev af 5. august 2020 (**bilag 2**) anerkendte Danica Pension klagers skade, og meddelte, at han havde ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse).

I brevet fremgik blandt andet, at klager ville modtage en månedlig udbetaling på kr. 18.965,70 før skat.

Efterfølgende modtog klager løbende sin månedlige udbetaling fra Danica Pension, og han var derudover fritaget for indbetaling.

Danica Pension meddelte dog ved brev af 28. januar 2022 (**bilag 3**) at klager ikke længere var berettiget til tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling.

Danica Pension skrev blandt andet følgende i begrundelsen: 'På baggrund af de informationer, som vi har nu, har vores lægekonsulent vurderet, at du ikke længere opfylder betingelserne for at få udbetaling for tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling, fordi din generelle erhvervsev-

Ankenævnet for Forsikring

2.

101094

ne ikke vurderes nedsat med mindst 2/3. Det er således vores vurdering, at du har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet, eventuelt med visse skånehensyn.'

Klager klagede over denne afgørelse, og der fulgte efterfølgende en længere periode hvor Danica Pension henholdsvis anmodede om nye oplysninger, indhentede nye oplysninger og fastholdt afgørelsen, som klager fortsat klagede over.

Efter afgørelsen fra Danica Pension har klager ikke modtaget udbetaling for tab af erhvervsevne, og han er blevet opkrævet indbetaling til pension, henholdsvis kr. 44.289,40 den 1. januar 2023, 22.776,40 og 4.459,82 den 1. december 2023, som han har indbetalt.

Ved brev af 30. november 2023 (**bilag 4**) meddelte Danica Pension igen, at de fastholder afgørelsen om at klagers erhvervsevne ud fra en helbredsmæssig betragtning ikke er varigt nedsat svarende til 1/3 eller mindre.

Det fremgår blandt andet af afgørelsen, at: 'Vi er opmærksomme på, at du har helbredsmæssige gener, der i et vist omfang påvirker din daglige livsførelse, herunder din erhvervsevne. Vi mener altså ikke, at du er rask og kan varetage et fuldtidsarbejde, men vi vurderer, at du kan varetage et arbejde på over 2/3 tid med skånehensyn for skulderbelastende arbejde.'

Denne afgørelse klagede undertegnede over ved intern klage af 15. januar 2024 (**bilag 8**).

Hertil svarede Danica Pension ved brev af 26. januar 2024 (**bilag 9**), at Danica Pension fastholder vurderingen af, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til en tredjedel eller derunder.

På baggrund af denne afgørelse fra Danica Pension klages der nu til Ankenævnet for Forsikring.

Klagers deltagelse i virksomhedspraktik og tildeling af førtidspension

Der klages over afgørelsen, idet det fastholdes, at klagers erhvervsevne er nedsat med minimum 2/3, hvilket understøttes af evalueringen af klagers deltagelse i virksomhedspraktik og af at klager den 1. november 2022 er blevet tildelt førtidspension.

Klager har deltaget i virksomhedspraktik hos [virksomhedspraktiksted], i perioden fra den 17. januar til den 15. april 2022. Evaluering af denne virksomhedspraktik fremlægges som **bilag 5**.

Det fremgår om matchet med virksomheden, at: 'Virksomheden blev valgt, da der her var en mulighed for at tilbyde [klageren] arbejdsopgaver, som kunne imødekomme hans omfattende skånehensyn.'

I forhold til klagers fysiske skånebehov, fremgår det af præmissen at han har behov skånehensyn, såsom at han skal undgå følgende: tunge løft og kraftbetonede arbejdsopgaver, hurtige gentagne skuldereller overarmsbevægelser, ensidigt gentaget arbejde ift. venstre skulder, nakkebelastende arbejde, aktiviteter med bøjet nakke i længere tid og arbejde med arme over brysthøjde. Derudover skal han have mulighed for afvekslende opgaver.

Arbejdstiden i praktikken var 3x3 timer, således i alt 9 timer i om ugen, hvor det har været forsøgt at øge arbejdstiden, hvilket ikke var muligt, hvorfor arbejdstiden blev nedsat til udgangspunktet på 9 timer.

Af konklusionen fremgår det om borgerens arbejdsidentitet, at: *'[Klageren] er fortsat i besiddelse af en høj arbejdsidentitet og vil rigtig gerne arbejde, men han har dog meget vanskeligt ved at se, hvordan han kan klare et endog meget skånsomt arbejde ud fra de begrænsninger han har. [Klageren] har svært ved at se at der skulle være en arbejdsgiver, der kan se et perspektiv i at ansætte ham.'*

Derudover fremgår det af jobkonsulentens konklusion, at: *'[Klageren] har ingen kompetencer eller erfaring med eksempelvis administrative funktioner, han kan ikke betjene en computer og er desuden ordblind' og 'Det vurderes ikke at der kan peges på anden praktik indenfor andet arbejdsområde, der vil kunne føre til et højere funktionsniveau/arbejdsniveau, da [klagerens] begrænsning i forhold til stort set kun at kunne gøre brug af højre arm, vil være gældende indenfor ethvert erhverv. Ligeledes vil forholdene omkring udtrætning og kroniske smerter samt behov for at hvile over middag også være gældende uanset arbejdsområde.'*

Ved brev fra [Jobcenter] af 1. november 2022 (**bilag 6**) blev klager tildelt førtidspension. Af brevet fremgår det, at der er lagt særlig vægt på klagers helbredsmæssige forhold, hvor følgende blandt andet er beskrevet: *'Du lider af smerte i skulder og kraveben efter brud pga. fald i november 2019. Smerterne er vedvarende efter operation i juni 2020, som følge af beskadigelse af kraveben, sener og brusk i skulderleddet.'* og *'Endvidere har MR-scanning fra april 2021 vist degeneration svarende til nakkehvirvler i flere niveauer og forsnævring i rodkanal fra niveau 4-7 nakkehvirvel.'*

Derudover fremgår det i forhold til mulighederne for bedring, at: *'I attesten anføres det, at der ikke er andre igangværende undersøgelser eller behandling udover medicinsk smertebehandling, og evt. effekt vil kun kunne hjælpe med toppen af smerterne samt let bedring i søvn og ikke bedring af funktionsevnen ift. Arbejdsmarkedet' og 'Helbredstilstanden er stationær og behandlingsmuligheder er udtømte, og funktionsniveauet er varigt og væsentligt nedsat.'*

Af brevet fremgår det også, at der i øvrigt er lagt vægt på, at klager har været sygemeldt siden marts 2020, og er overgået til jobafklaringsforløb, hvor han har deltaget i praktisk på [virksomhedspraktiksted], som konkluderer at klagers effektive arbejdstid ud af 9 fremmødte timer pr. uge er 2 timer og 15 minutter pr. uge grundet nedsat arbejdstempo og ekstra pauser.

Derfor vurderes det af [Jobcenter], at der ikke kan peges på anden praktik indenfor et andet arbejdsområde, der kan føre til et højere funktionsniveau/arbejdsevne, da klagers begrænsning til stort set kun at kunne bruge højre arm vil være gældende indenfor ethvert erhverv, ligesom forholdene omkring udtrætning og kroniske smerter samt behov for hvile over middag også vil være gældende uanset arbejdsområderne.

I brevet fremgår det sammenfattende, at klagers arbejdsevne er nedsat til en ubetydelighed i forhold til ethvert erhverv, og at der ikke er yderligere behandlings- og udviklingsmuligheder som vil kunne bedre hans arbejdsevne, hvorfor han tilkendes førtidspension med virkning fra den 1. december 2022.

Det fremgår derudover af udtalelse fra klagers egen læge af 14. marts 2023 (**bilag 7**), at klagers smerter er blevet forværret siden arbejdsprøvningen. Lægen anfører følgende om klagers situation på daværende tidspunkt: *'Pt. har konsulteret undertegnet 31/1-22 pga. forværring i kroniske smerter fra nakkeskulderåg i forbindelse med arbejdsprøvning. Pt. blev forsøgt behandlet med Ba-*

klofen i 6 uger som ikke havde nogen effekt på smerterne. Derefter blev Pt. forsøgt behandlet med Amitriptylin, som heller ikke havde effekt. Der blev skiftet præparat til Pregabalin som tager toppen af smerterne. Pt. kunne ikke klare arbejdsprøvning, pga. smerteforværring ved belastning og har fået tilkendt førtidspension i kommunalt regi pga. svært nedsat funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet. Smerterne er forsat og kronisk forværret siden arbejdsprøvningen blev afsluttet i marts/april 2022. Tilbage er forsat både hvilesmerter og aktivitetssmerter i nakke-skulderåg og ned i brystmuskulaturen og nedsat funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet.'

Klagers gener påvirker hans livsførelse ekstremt meget.

Udover at han er tilkendt førtidspension, da han ikke er i stand til at varetage et arbejde, betyder generne også, at der er mange dagligdags gøremål og handlinger, som klager ikke kan udføre selv, såsom blandt andet: tage sikkerhedssele på, støvsuge, vaske gulv, pudse vinduer, skovle sne, lave havearbejde, klippe hæk, slå græs, feje, skifte sengetøj, tage bluse eller skjorte på og tørre sig på ryggen efter et bad.

Klagers gener er således af stor betydning for klager, da de påvirker hans liv negativt i mange aspekter.

Generne er af varig karakter, og er alene blevet forværret siden ulykken indtraf.

Der er ikke udsigt til bedring i klagers tilstand, og de aktuelle problemstillinger er kroniske og uden yderligere behandlingsmuligheder.

På baggrund af de kroniske problemstillinger omkring klagers helbred, må det vurderes, at klagers arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat i ethvert erhverv, ligesom det er vurderet af [Jobcenter].

ANBRINGENDER

På grundlag af ovenstående, klages ved nærværende brev over Danica Pensions afgørelse om, at klager ikke er berettiget til tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling.

Jeg gør gældende, at klagers erhvervsevne er nedsat med som minimum 2/3 i ethvert erhverv, og at klager derfor opfylder betingelsen for udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse.

Klager lider af adskillige omfattende gener, hvor det på trods af mange undersøgelser og behandlinger er konstateret af flere sundhedsfaglige, herunder behandlere og læger, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder, hvorfor generne samlet set nedsætter klagers helbred, og dermed arbejdsevne, væsentligt og varigt.

Klagers deltagelse i virksomhedspraktik afspejler klagers reelle arbejdsevne, som er at klager ikke kan tåle mere end få timers belastning på ugentlig basis. Disse få timers belastning på ugentlig basis er på trods af, at virksomhedspraktikken imødekom klagers behov for omfattende skånehensyn.

Der er således forsøgt at få klager tilbage på arbejdsmarkedet, men det er ikke lykkedes, da klagers gener forhindrer klager i at udføre en lang række arbejdsfunktioner og da klager i øvrigt hurtigt udtrættes.

Klagers erhvervsevnetab understøttes af, at klager pr. 1. november 2022 er tilkendt førtidspension. Det gøres i den forbindelse gældende, at [Jobcenter] på grundlag af indstilling fra Rehabiliteringsteamet har vurderet, at det er tilstrækkeligt dokumenteret, at klagers arbejdsevne er nedsat til en ubetydelighed i forhold til ethvert erhverv, og at der ikke er mulighed for at forbedre dette.

Klager er på baggrund af ovenstående ikke i stand til at udføre arbejdsfunktioner på mere end 1/3 arbejdstid, og er derfor berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse.

SAMMENFATTENDE

Sammenfattende gøres det gældende, at klager er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling."

Selskabet har den 21/3 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er omfattet af en ordning med forsikringsdækning pr. 1. december 1983 ([ordning 1]). Ordningen blev oprindeligt administreret af Statsanstalten for Livsforsikring og er senere overgået til Danica Pension.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med mindst to tredjedele som følge af sygdom eller ulykke.

Der er en karenperiode på tre måneder.

For ordningen gælder almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-77 pr. 1. december 2014 (**bilag A**). Dækningsoversigt og kort overblik vedlægges som **bilag B**.

Klager har derudover været omfattet af to ordninger ([ordning 2] og [ordning 3]) med ret til fritagelse for indbetaling ved tab af erhvervsevne på mindst to tredjedele.

Hvori består uenigheden?

Sagen angår, om klager er berettiget til ydelser ved tab af erhvervsevne efter 1. marts 2022.

Det er selskabets opfattelse, at klagers midlertidige erhvervsevne har været nedsat. Selskabet har ydet fritagelse for indbetaling og udbetalt løbende ydelser ved tab af erhvervsevne fra karenperiodens udløb 29. juni 2020 til 1. marts 2022, hvor dækningen stoppede efter en vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele, og at ydelserne ved tab af erhvervsevne med rette er stoppet pr. 1. marts 2022.

Supplerende sagsfremstilling

Klager kom til skade med venstre skulder 6. november 2019 og blev tilset på [hospital] dagen efter. Det fremgår af notat af 7. november 2019 (**bilag C, side 1-2**):

'Årsag til henvendelsen:

Smerter i ve. skulder

... og faldt. Slog ve. skulder.

Objektiv undersøgelse - standard:

Ekstremiteter:

Venstre skulder: Diffust palpationsøm anteriolateralt på musculus deltoideus. Let nedsat abduktion, dog til 90°. Ingen hævelse, misfarvning eller klinisk fejlstilling. Kraft 4 abduktion. Kraft 5 i resterende bevægelser. Ingen ossøs ømhed af klavikel, scapula eller humerus. Normale neurovaskulære forhold. (...)'

Den 12. december 2019 blev klager tilset på [hospital] på grund af fortsatte gener i venstre arm. Det fremgår blandt andet af notatet (**bilag C, side 2-3**):

'Pt faldet for godt en måned siden. Pt var ved at ordne ..., glider og falder fra lidt forhøjet niveau og slår venstre skulder ind i [kant]. (...)

Parakliniske undersøgelser:

Ve skulder: Normalt rgt fraset lidt begyndende arthrose af AC-leddet.

Konklusion og plan:

Pt konf. med ..., som også gentager undersøgelsen. Der findes tegn til let impingement og mistanke om afsprægning sv.t. til m. pectoralis m. (...)'

Der blev foretaget en MR-skanning af skulderen, som klager fik svar på 13. februar 2020 (**bilag C, side 3-4**):

'Jeg har set resultatet af den MR-scanning, du har fået foretaget den 29.01.20 af din venstre skulder efter dit fald. Scanningen viser, at du faktisk har beskadiget en af styresenerne, din bicepssene er faldet lidt ud, og det tyder på, at forholdene er snævre pga. slidgigt i kravebensleddet. Din tilstand kan formentlig bedres ved en pladsskabende operation, hvor man samtidig syer senerne på plads, hvorfor jeg gerne vil se dig i mit ambulatorie med henblik på den videre behandling.'

Den 5. marts 2020 fik klager anlagt en blokade, der havde kortvarig effekt (**bilag C, side 3-5**).

Den 13. maj 2020 indgav klager en anmeldelse ved tab af erhvervsevne. Klager anførte, at han havde fået en skade på skulderen og kravebenet og ventede på operation og det videre forløb. Klager anførte desuden, at han ikke havde andre sygdomme, der påvirkede hans tilstand. Klager anførte, at han var blevet sygemeldt som selvstændig [erhverv] 31. marts 2020 og havde været fuldt uarbejdsdygtig siden (**bilag 1**).

Klagers praktiserende læge har til brug for selskabet udfyldt lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 18. juni 2020 (**bilag D**). Ifølge attesten oplyste klager, at han havde været delvist sygemeldt fra 7. november 2019 til 18. december 2019 og fuldtidssygemeldt fra 29. marts 2020 og frem. Den praktiserende læge anførte, at der var en god prognose med forventning om hel eller delvis genvinding af erhvervsevnen inden for hidtidige erhverv.

Klager gennemgik et kikkertindgreb i venstre skulder 21. juli 2020, hvor der blev konstateret skader på to sener. Ved indgrebet blev der blandt andet rensset op og skabt plads i skulderleddet (**bilag C, side 5-10**).

Ved brev af 25. august 2020 meddelte selskabet, at klager havde ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling på midlertidigt grundlag fra karensperiodens ophør 29. juni 2020 og foreløbigt til 1. december 2020 (**bilag 2**).

Den 1. marts 2021 var klager til undersøgelse på [hospital], hvor det blev noteret (**bilag C, side 11-12**):

'[50'erne] mand genhenvises med gener på forsiden af skulderen. Velkendt i mit regi, da han har været langvarigt beh. for impingement og opereret i juli 2020.

Aldrig kommet igang med [erhvervet] igen pga. fortsatte gener på forsiden af skulderen. Han har kunnet løfte tunge vægte, men der er nu gener.

Objektiv undersøgelse - standard:

Ekstremiteter:

Når man tester ham, er der dels smerter ved tilhæftningen af den store pectoralmuskel på forsiden af humerus og dels er der ømhed over bicepssenen, når man speed-tester.

Der er god kraft i hele rotator cuff'en. Der er ikke nogen udtalt bevægeindskrænkning.

Ingen forværring, når jeg impingementtester.

Der er positiv Speed og let O'Brian.

Sagt til pr.:

Henviser ham til en MR-scanning af ve. skulder for at se omgængelsen af irritation fortil i skulderen.

Han angiver tillige, at han er hævet over plexus, men har ikke nogen radikulære smerter.

Der er ikke positiv foramen kompression. (...)'

En MR-skanning af venstre skulder foretaget 20. april 2021 viste blandt andet delvis læsion af to sener, og en MR-skanning af nakken viste degenerative forandringer svarende til tre nakkehvirvler, mens der ikke var tegn på påvirkning af rygmarven (**bilag C, side 12-16**).

Det fremgår af brevsvaret på skanningen af skulderen:

'(...) Ved undersøgelsen kan man se, at der er mindskelig irritation i din skulder sammenlignet med undersøgelsen fra januar, men du har fortsat forandringer i senerne, hvilket også var forventeligt. (...)'

Af brevsvaret på skanningen af nakken fremgår:

'Ved MR-skanningen nøjedes de ikke med at lægge lidt snit over dit nervefletværk, men lavede faktisk en MR-scanning af din hals.

Her kan man se, at du har slidgigtforandringer og der er faktisk snævre forhold omkring 3 af hvirvlerne. Der er umiddelbart ikke tegn til, at du har nogen diskusprolaps. Denne del har jeg desværre ikke nogen god kirurgisk behandlingsmulighed til, og nogle af dine føleforstyrrelser kan komme fra slidgigtforandringer.'

Overlæge, speciallæge i ortopædkirurgi ... har udfærdiget speciallægeerklæring af 23. juni 2021 til brug for selskabet (**bilag E**). Det fremgår af erklæringen:

'Forsikrede, der arbejder som [erhverv] ..., da han falder forover og tager fra med venstre skulder og rammer en ... med venstre klavikkel (nøglebenet). Umiddelbart ganske stærke smerter, ... Får i efterforløbet flere og flere smerter og funktionsnedsættelse af det venstre skulderled og opsøger derfor egen læge. (...)

Medicin

Tager ved behov tablet Pamol 1 g.

Aktuelle subjektive klager, symptomer og funktionstab

Svarende til venstre skulder har han jævnligt spændinger, dels i venstre skulder, dels op på venstre side af halsen. Han får voldsomme smerter, hvis han laver pludselige skulderbevægelser. Han kan ikke sove på venstre skulder. Der er smerter ved bevægelse over 140-150 grader i både abduktion og fleksion. Han anfører, at han har besvær med at køre bil, da han er nødt til at holde i bunden af rattet, for ellers giver det smerter i skulderen. Han har svært ved at cykle, da selv mindste ujævnhed giver smerter i den venstre skulder. Han anfører, at han har sat sin ... til salg, da han fysisk ikke kan klare arbejdet som [erhverv] længere.

(...)

Objektiv undersøgelse

I det følgende med højre side i parentes.

AT god, ET lidt over middel. Der findes et udseende svarende til alderen. Ingen dyspnø.

Skadelidte fremstår hverken akut eller kronisk medtaget. Klager og sygdomshistorie fremsættes helt roligt, relevant og uden overdrivelse.

Højde: ...

Vægt: ...

BMI: 33 (kg/m²)

Skadelidte anfører sig højrehåndet.

Afklædning og specielt at få trøjen over og af hovedet foregår med besvær, da han ikke kan abducere og flektare tilstrækkeligt i den venstre skulder.

Halsen:

Der findes ens drejelighed til højre og venstre, både med og uden aksial kompression. Når hoved drejes til højre, er der dog smerter i venstre side af halscolumna. Han kan føre hagen til brystet med 1 cms afstand. Stående på gulvet med frit hængende skuldre er der ingen hvilesmerter. Bevæger frem og op: 0-150 (0-180). Ud og op: 0-150 (0-180). Baguddrejer: 0-40 (0-60). Udaddrejer: 0-10 (0-20). Indaddrejer: 0-70 (0-90). Ved inspektion både forfra og bagfra finder man let svind af muskulaturen på skulderrundingen. Man får indtryk af impingement ved abduktion. Der er smerter, så snart han når ca. 150 grader ud fra kroppen med den venstre arm. Der ses sufficente, reaktionsløse cicatriser efter tidligere skulderskopi. Der er normal sensibilitet på skulderrundingen. Siddende på lejet er der bilateralt normale triceps- og bicepsreflekser. Der er smerter ved palpation over det venstre AC-led samt fornemmelse af en intumescens ind mod sterno-claviculærledet. Ikke synlig atrofi af supra/infraspinatus. På venstre side føres hånden med besvær til nakke og lænd. Der er normale forhold på højre side. Forsikrede fører tommelfingeren på ryggen til corpus af TH10 på venstre side og TH7 på højre side. Der findes ingen løshed i skulderledet.

Albuleddet:

Bevæger ekstension-flektion: 0-150 (0-150).

Underarm:

Drejebevægelse supination: 0-80 (0-80), pronation 0-80 (0-80). Begge håndled bevæges normalt op, ned, radiale og ulnare på begge sider. Bilateralt knyttes disse til PVA 0. Der er normal sensibilitet. Der er ingen cicatriser. På højre håndled findes der 10 cm fra selve håndledet et blødt, palpabelt formentlig ganglion, målende ca 5 x 3 cm, som ikke umiddelbart generer for-

sikrede. Tommelfingeres pulpa kan bilateralt modstilles de 4 ulnare fingres basis. Der er normale pulsforhold bilateralt. Begge hænder bærer præg af hårdt arbejde. Der ses ikke atrofi af hverken thenar eller hypothenar. Der er negativ Tinell. Håndtrykskraften målt ved sammenklem findes ens på de to sider ved udførelse af håndtrykket 3 på hinanden følgende gange.

(...)

Resume og konklusion

(...) Forsikrede fremfører klassiske klager på partiel supraspinatuslæsion i form af smerter og voldsom bevægelsesindskrænkning, så snart man nærmer sig 180 grader. Har smerter i den venstre skulder. Kan ikke sove på denne. Ved den objektive undersøgelse findes der ingen hvilesmerter, men begyndende smerter ved omkring 150 grader abduktion og fleksion. Der er beskeden atrofi af muskulaturen omkring det venstre skulderled. Det vil fremadrettet ikke være tilrådeligt at foretage nogen former for kirurgi eller yderligere blokader. Forsikrede står for, via kommune, at opstarte et afklarende forløb i forhold til, hvor meget han kan fysisk med den venstre skulder.

(...)

Diagnoser

Læsio traumatica partialis tendinis supraspinatus sin. (50 %) (læsion svarende til 50 % af venstre skulders styresene)

Degeneratio columna cervicalis (begyndende slidgigt i halshvirvlerne)

Foraminal stenose C4-C7 (afsmalnede pladsforhold i hvirvellegememe fra C4-C7)

(...)'

Ved selskabets mellemkomst gennemgik klager et forløb hos [konsulentvirksomheden] i perioden fra 10. august 2020 til 3. august 2021. Afslutningsrapporten af 19. august 2021 vedlægges som **bilag F**. Det fremgår heraf, at behandling og øvelser havde haft god effekt på bevægeligheden, mens klager oplevede en forværring omkring årsskiftet 2020/2021. Klager havde fortsat problemer med smerter og nedsat bevægelighed i venstre skulder og kunne ikke løfte/trække/skubbe mere end 5 kg med skulderen, uden at smerterne forværredes. Det fremgår, at klager havde indset, at han ikke kunne arbejde som selvstændig [erhverv], hvilket havde været en svær erkendelse. Klager havde gentagne gange givet udtryk for, at han havde svært ved at se sig selv i et andet erhverv. Det blev vurderet, at klager havde skånebehov for arbejdsopgaver, der belastede venstre skulder og nakken.

Klager var til forundersøgelse i [rygcenter] 8. september 2021, hvor det blandt andet fremgår (**bilag C, side 18-22**):

'(...) Aktuelle:

[50'erne] mand med svært funktionshæmmende smerter i venstre skulder, skulderåg trækkende mod venstre side af nakken som en kraftig spændingsfornemmelse. Debut efter fald, hvor han landede tungt med skulderåget mod gelænder. Opereret for impingement i venstre skulder med nogen lindring. I efterforløbet er der tilkommet smerter trækkende fra venstre side af nakken under kraniekanten nedover skulderåget til skulderen og det øverste af overarmen og ind imellem også til brystkassen under armen. Angives som en konstant spændingsfornemmelse med varierende intensitet relateret til belastning på armen. Dominerende smerter lokalt svarende til skulderåget, hvor pt. landede.

Nattesøvnen er svært påvirket, særligt efter dage hvor han har belastet armen mere.

Ingen radikulær udstråling.

Ingen kraftnedsættelser eller styringsbesvær.

Forværende faktorer: dreje hovedet od venstre, løfte armen ud fra kroppen, rotere i skulderende, belastning af venstre arm fx. ved cykling op ad bakke, berøring på skulderåget af fx sikkerhedsselen i bilen

Lindrende faktorer: at være lidt igang, måske fordi han bliver afledt, holde venstr arm ind til kroppen, lægge den på armlæn i sofaen.

(...)

Ryg:

Columna cervikalis:

Inspektion: let deprimeret venstre skulder. Upåfaldende krumninger

Palpation: Kendte smerter ved palpation af øvre trapezius på venstre side midt i muskelbugen og langs forløb mod insertion kranielt og mod skulderrunding. Ingen palpable udfyldninger eller adhæreencer, men øget spænding.

Upåfaldende fjedring af cervikale segmenter.

Bevægeudslag: Fleksion og lateralfleksion mod højre med provokation af strammingsførmelse til venstre skulderåg. Upåfaldende ekstension. Moderat indskrænket rotation mod venstre med provokation af kendte lave venstresidige nakke/skulderågssmerter.

Aksial kompressionstest: Negativ. Foraminal kompressionstest: Negativ, provokerer udelukkende lave venstresidige nakkesmerter. Ingen udstråling. Traktionstest: negativ

Ekstremiteter:

Skulderled: Moderat indskrænket bevægelighed vesntre skulder i fleksion, abduktion og udad-/indadrotation.

Positive impingementtests

Neurologisk:

Neurologisk undersøgelse OE:

Ingen sensibilitetsforstyrrelser, ingen pareser, egalt svage senereflekser.

(...)

Konklusion og plan:

[50'erne] mand med svært funktionshæmmende smerter i venstre skulder, skulderåg trækende mod venstre side af nakken som en kraftig spændingsførmelse. Debut efter fald, hvor han landede tungt med skulderåget mod gelænder. Opereret for impingement i venstre skulder med nogen lindring initielt.

Ingen radikulær udstråling, ingen pareser, ingen styringsbesvær.

Objektivt findes moderat indskrænket bevægelighed i nakken betinget af led og muskler samt udtalte smerter ved palpation af øvre m. trapezius på venstre side med provokation af kendte smerter. Der findes ingen kliniske tegn på nerverodspåvirkning. Således vurderes MR-påviste degenerative forandringer at være uden betydning for aktuelle, fraset at de ikke kan udelukkes at medføre til lokale nakkesmerter, som dog ikke vurderes at være pt. aktuelle hovedproblemm.

Der er ikke indikation for cervikal kirurgi.

Der ses et beskyttende bevægemønster som naturlig følge efter skuldertraume og vedvarende smerter, som kan være vedliegholdende for aktuelle smerter. Herudover en sandsynlig

grad af sensibilisering af nervesystemet på baggrund af dels varighed og øvrige psykosociale faktorer. (...)

Klager gennemgik via [kommunen] et mestringsforløb hos [konsulentvirksomhed], som har udarbejdet en afsluttende rapport af 22. oktober 2021, der vedlægges som **bilag G**. Det fremgår blandt andet af rapporten:

*'(...) **Borgers orientering mod arbejdsmarkedet ved opstart af forløb:***

[klageren] beretter, at han har svært ved at acceptere fremtiden, uden at kunne arbejde som [erhverv] men tager i praktik, fordi han skal.

(...)

Psykolog:

(...) [Klageren] beskriver en stærk arbejdsidentitet forbundet med hidtidige erhverv som [selvstændig], hvor han gerne ville have fortsat nogle år endnu. [Klageren] oplever det dog vanskeligt at acceptere den fysiske funktionsnedsættelse, samt at han nu skal orientere sig mod andre erhverv, da han ikke kan se for sig, hvad han skulle kunne tilføre af værdi et andet sted.'

(...)

Beskæftigelseskonsulent:

(...) [Klageren] har en meget stærk arbejdsidentitet og giver udtryk for, at han ikke forstår, hvorfor han skal i praktik, når han har arbejdet og betalt skat i over 40 år. [Klageren] ville ønske at han havde alderen til 'Arne pension' og drømmer om at 'få fred fra systemet'. [Klageren] er meget frustreret over sin situation og har svært ved at se sig selv i praktik.

(...)

Anbefalede fysiske skånehensyn:

Nedenstående skånehensyn er udarbejdet 06.09.2021. Nedenstående skånehensyn skal ses som et udtryk for [klagerens] funktion som set på dagen under test samt hans egen beskrivelse af funktion og symptomer. Nedenstående skånehensyn vurderes umiddelbart varige på baggrund af [klagerens] venstresidig skulderproblematik.

Tung manuel håndtering:

- *[Klageren] kan varetage arbejdsopgaver, der stiller krav til manuel håndtering af byrder op til 3 kg tæt ved krop med få gentagelser.*
- *[Klageren] kan varetage arbejdsopgaver, der stiller krav til manuel håndtering af byrder fra gulv op til 5 kg ved ensidigt gentaget arbejde.*
- *[Klageren] bør undgå arbejdsopgaver, der stiller krav til manuel håndtering af byrder over skulderhøjde samt ud fra krop.*
- *[Klageren] kan varetage bæring af byrder op til 5 kg. ved gang.*
- *[Klageren] kan varetage arbejdsopgaver, som ikke indeholder ensidigt gentaget arbejde.*
- *[Klageren] kan varetage arbejdsopgaver, der indeholder skub/træk af byrde på max 8 kilo over kort distance. (...)*

Ved møde i kommunalt rehabiliteringsteam i slutningen af november 2021 blev klager indstillet til et jobafklaringsforløb. Det fremgår blandt andet af udateret sagsresume til brug for indstillingen (**bilag H**):

'(...) Ut henviser [klageren] til jobkonsulent d. 20.09.2021 og vi har trepartssamtale d. 27.10.2021. [Klageren] fortæller han mærker en bitterhed i forhold til faldet og mærker det er et stort tab og det er fulgt forståeligt, når man har været selvstændig de sidste 40 år. [Klageren] er også ked af der ikke kan gøres mere behandlingsmæssigt. Det er svært for [klageren] at være i systemet, det er meget uvant og [klageren] har altid klaret sig selv. Det er svært for

[klageren] at se sig selv lave andet. [Klageren] er meget stædig omkring sig selv og kan ikke se hvorfor han skal ud og arbejdsprøves, da han har ondt og hvis han belaster sin skulder/arm det mindste, for han så mange smerter han ikke kan sove. Stod det til [klageren] vil en pension være hans bud. (...)'

Ved brev af 28. januar 2022 vurderede selskabet, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst to tredjedele. Udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelsen for indbetaling stoppede derfor med virkning fra 1. marts 2022 (**bilag 3**).

Klager var i virksomhedspraktik hos [virksomhedspraktiksted] i perioden 17. januar 2022 til 15. april 2022 (**bilag 5**). Det fremgår af evalueringen, at klager skulle varetage arbejdsopgaver, der bestod i at rydde op, samle affald, tømme skraldespande og andre lettere forefaldende praktiske arbejdsopgaver. Klager startede med 9 timer ugentligt fordelt på tre dage med en restitutionsdag mellem arbejdsdage. Klager forsøgte at arbejde fire på hinanden følgende dage, men gik tilbage til at møde tre dage efter én uge, da han beskrev stærke smerter i skulderen. Arbejdstiden udgjorde samlet 9 timer ugentligt ved afslutningen af forløbet. Arbejdsgiveren vurderede, at arbejds effektiviteten udgjorde omkring 50 %, da klager brugte længere tid på at løse arbejdsopgaverne på grund af sin venstre arm. Arbejdsgiveren vurderede, at klagers ressourcer kunne anvendes bedst ved lignende arbejdsopgaver eller eventuelt i en guidende/rådgivende funktion. Jobkonsulenten vurderede blandt andet, at det ikke havde været muligt at udvikle ret meget på arbejdsopgaverne i forløbet, da det var begrænset, hvad der kunne tilbydes af arbejdsopgaver, som klager kunne løse med en arm.

Selskabet vedlægger 'Logbog for praktik' fra januar 2022 og frem, hvor klager har noteret, at han ikke trivedes med arbejdsopgaverne, at han ikke så sig selv arbejde inden for området, og at skånehensynene ikke blev imødekommet i hele praktikforløbet (**bilag I**).

Selskabet vedlægger også notat fra samtale i kommunalt regi 30. maj 2022, hvor det fremgår, at klager umiddelbart opfyldte betingelserne for fleksjob. Klager havde svært ved at se, at han kunne varetage et andet arbejder (**bilag J**).

Klager konsulterede sin praktiserende læge i starten af 2022 på grund af muskelspændinger og fik ordineret medicinsk behandling (**bilag K**). Medicinen havde ikke effekt og blev senere omlagt. Ved konsultation 10. maj 2022 blev det noteret:

'Smerteopfølgning.

Har haft glæde af lyrica 75mg x 2 dgl., det har bedret søvnkvaliteten om natten. Også lidt smertelindring i løbet af dagen. Beskriver, at han ikke er så kortluntet længere. Har nogen træthed i løbet af dagen, hvorfor dim. amitriptylin 10 mg, 2 tabl. til nat i 1 uge, herefter dim. til 1 tabl. til nat. (...)'

og 19. august 2022:

'Smerteplan:

Pt. er rigtig glad for amitriptylin til natten. Giver en god nattesøvn uden smerter, får en rolig og dyb søvn. (...) Har faktisk god smertelindring af pregabalin 75 mg x 2 dgl. Derfor bibeholder nuværende smerteplan indtil videre. (...)'

Ved afgørelse af 1. november 2022 fik klager tilkendt førtidspension med virkning fra 1 december 2022 (**bilag 6**).

Klager sendte efterfølgende kopi af afgørelse om førtidspension, udtalelse fra sin praktiserende læge om méngrad og senere udtalelse af 14. marts 2023 udfærdiget af klagers praktiserende læge til brug for klage over selskabets vurdering af klagers generelle erhvervsevne (**bilag 7**).

Selskabet kontaktede herefter klager og indhentede yderligere oplysninger, og ved brev af 30. november 2023 fastholdt selskabet vurderingen af klagers generelle erhvervsevne (**bilag 4**).

Ved brev af 15. januar 2024 påklagede klager via sin advokat vurderingen af klagers generelle erhvervsevne (**bilag 8**).

Den 26. januar 2024 fastholdt selskabet vurderingen af klagers generelle erhvervsevne og sendte i den forbindelse kopi af vurderinger foretaget af selskabets interne lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi (**bilag 9**).

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager er en nu [60'erne] mand, der blev sygemeldt, da han kom til skade med venstre skulder ved en ulykke 6. november 2019. Der er senere beskrevet nakkegener. Klager genoptog sit arbejde som selvstændig [erhverv] i december 2019, men blev fuldt sygemeldt 29. marts 2020. Klager genoptog ikke sit arbejde og gennemgik en virksomhedspraktik, hvorefter han blev tilkendt førtidspension ved afgørelse af 1. november 2022.

Selskabet var berettiget til at overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne pr. 1. marts 2022, hvor klager havde været fuldt sygemeldt i knap to år, og hans tilstand var tilstrækkeligt stabiliseret ifølge de lægelige oplysninger. Selskabet havde herudover udbetalt ydelser i halvandet år.

Desuden havde klager tilkendegivet, at han ikke kunne arbejde som selvstændig [erhverv] og ikke ville vende tilbage til sit hidtidige arbejde på ordinære vilkår.

Klager har bevisbyrden for, at han er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i henhold til forsikringsbetingelserne og således, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele som følge af sygdom eller ulykke.

Det bestrides ikke, at klager har helbredsmæssige gener, der i et vist omfang påvirker hans erhvervsevne, og at han ikke nødvendigvis kan varetage et fysisk krævende arbejde på fuld tid. Ligeledes bestrides det ikke, at arbejdsopgaverne som selvstændig [erhverv] er uforenelige med klagers helbredsmæssige gener.

Det er imidlertid selskabets opfattelse, at klagers fysiske gener ikke er uforenelige med et hensynstagende arbejde på mere end en tredjedel tid, hvis skånebehovene for skulder- og nakkebelastende arbejde iagttages.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at klager har pådraget sig en skade på venstre skulders styresener, og at der er konstateret degenerative forandringer svarende til øverste del af skulderleddet (**bilag C, side 11ff og 18ff samt E**). Selskabet bemærker, at der ikke er tale om klagers dominante arm.

Klager har moderat reduceret bevægelighed i venstre skulder og kan løfte armen til ca. vandret med indskrænket rotation, mens der ikke er konstateret styringsbesvær, sensibilitetsforstyrrelser eller nedsat kraft. Dertil oplever klager smerter, særligt ved belastning og bevægelse over skulderhøjde.

For så vidt angår nakkegenerne har klager fået konstateret lette og næsten alderssvarende degenerative forandringer uden tegn på nervetryk, mens der er moderat nedsat bevægelighed i nakken. Selskabet bemærker, at det fremgår af notat af 8. september 2021, at de degenerative forandringer var uden betydning, bortset fra, at det ikke kunne udelukkes, at det kunne medføre lokale nakkesmerter, som dog ikke var klagers hovedproblem (**bilag C, side 22**).

Det fremgår videre, at klager har skånehensyn for tungt manuelt arbejde og alt efter opgavens karakter kan bære/trække/skubbe omkring 3-8 kg, og at klager skal undgå arbejdsopgaver, der belaster nakken (**bilag F, G og 5**).

Klagers funktionsbegrænsninger medfører dermed skånehensyn over for skulder- og nakkebelastende arbejdsopgaver. Det er selskabets opfattelse, at klager trods følgerne efter skaden på venstre skulder og nakkegenerne er i stand til at bestride et arbejde over en tredjedel tid, hvis der tages relevante hensyn til klagers skulder- og nakkegener.

Selskabet er opmærksom på udtalelsen af 14. marts 2023 fra klagers praktiserende læge, der er indhentet specifik til brug for klage over selskabets vurdering af klagers generelle erhvervsevne. Udtalelsen indeholder ikke objektive undersøgelser og fremstår som en ensidigt indhentet støtteerklæring. Selskabet bemærker, at det fremgår af den praktiserende læges journalnotater, at behandlingen med medicin gav god smertelindring og en god dyb nattesøvn uden smerter (**bilag K**).

Klager henviser til manglende administrativ erfaring og læsevanskeligheder. Selskabet bemærker, at læsevanskeligheder ikke i sig selv medfører, at man ikke kan begå sig fuldt ud på arbejdsmarkedet, og at der findes forskellige kompenserende hjælpemidler. Klager har i øvrigt bestredet selvstændig virksomhed i omkring fire årtier, hvilket understøtter, at han besidder ressourcer til at håndtere eventuelle vanskeligheder.

Den omstændighed, at klager arbejdede ni timer ugentligt (uden fuld intensitet) under virksomhedspraktikforløbet hos [virksomhedspraktiksted] i perioden fra 17. januar 2022 til 15. april 2022, er uden betydning for bedømmelsen af klagers forsikringsmæssige tab af erhvervsevne, idet arbejdsprøvningen ikke er retvisende for klagers generelle erhvervsevne.

Der henvises i den forbindelse til, at klager alene har været arbejdsprøvet som medhjælper på [virksomhedspraktikstedet] med arbejdsopgaver af hovedsageligt fysisk karakter, herunder samle affald og tømme skraldespande, hvilket synes at være uhensigtsmæssigt i forhold til klagers helbreds-mæssige gener. Klager har således også selv anført, at skånehensynene ikke blev tilgodeset tilstrækkeligt under praktikforløbet. Derudover bemærkes det, at klager ikke er arbejdsprøvet inden for andre arbejdsfunktioner, og at det var begrænset, hvad klager kunne tilbydes af arbejdsopgaver på [virksomhedspraktiksted], fordi opgaverne ikke ville tilgodese klagers skånehensyn (**bilag 5 og I**).

Det bemærkes, at klager kun øgede arbejdstiden i én uge, hvorefter arbejdstiden igen blev nedsat, og at det derfor reelt ikke er afprøvet, om arbejdstiden kunne øges.

Det bemærkes i øvrigt, at klager blev sat i medicinsk behandling for muskelspændinger i starten af 2022, som initialt ikke havde effekt. Medicinen blev imidlertid ændret, og efter praktikforløbet blev det som nævnt beskrevet, at behandlingen gav god smertelindring og god nattesøvn (**bilag K**).

Den omstændighed, at klager er tilkendt førtidspension, dokumenterer ikke, at klager generelle erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele, fordi kriterierne for at få tilkendt førtidspension er anderledes og bredere end kriterierne for at få udbetalt forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne.

Selskabet bemærker, at klager allerede inden praktikforløbet gav udtryk for, at han ønskede at trække sig fra arbejdsmarkedet. Klager tilkendegav således, at han havde svært ved at se sig lave andet end sit hidtidige arbejde, at han ønskede tidlig pension eller førtidspension, og at han ikke kunne forstå, hvorfor han skulle deltage i praktik (**bilag F, G og H**).

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at han ikke er i stand til at varetage et hensyntagende arbejde over en tredjedel tid på grund af fysisk symptomer, og at hans generelle erhvervsevne derfor ikke er nedsat med mindst to tredjedele.

Selskabet fastholder derfor, at klager ikke har ret til forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter 1. marts 2022."

Klagerens advokat har i brev af 27/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Overordnet set, fremgår det af begrundelsen fra Danica Pension, at Danica Pension ikke bestrider, at klager har helbreds-mæssige gener, der påvirker hans erhvervsevne, men at Danica Pension vurderer, at klagers fysiske gener ikke er uforenelige med et hensyntagende arbejde på mere end en tredjedel tid, hvis der tages relevante hensyn til klagers skulder- og nakkegener.

Det bestrides, at klager kan varetage et arbejde på mere end en tredjedel tid.

Som angivet i klagen til Ankenævnet for Forsikring er det både ved lægelige journaler, materiale fra virksomhedspraktik og afgørelse om førtidspension dokumenteret, at klager på grund af generne efter skaden den 7. november 2019 ikke kan varetage et arbejde på mere end en tredjedel tid.

Danica Pension angiver i høringsvaret, at udtalelsen af 14. marts 2023 fra klagers praktiserende læge ikke indeholder objektive undersøgelser og fremstår som en ensidigt indhentet støtteerklæring.

Hertil skal det bemærkes, at der er tale om en lægeerklæring fra en autoriseret læge, der, uanset at denne er indhentet hos klagers egen læge, og til brug for sagen, må lægges til grund som særdeles relevant, idet lægen objektivt beskriver klagers situation og gener på daværende tidspunkt.

Det må således lægges til grund, at klager, såsom det fremgår af lægeerklæringen af 14. marts 2023, har haft en forværring af sine kroniske smerter siden arbejdsprøvningen.

I forhold til det af Danica Pension angivne om, at det af lægejournalen fremgår, at klagers medicin gav god smertelindring og god dyb nattesøvn uden smerter, skal det bemærkes, at den smertelindring der er beskrevet af præparatet pregabalin på ingen måde kan sidestilles med, at klager ikke har store gener som væsentligt påvirker ham. Desuden skal det bemærkes, at en god nattesøvn naturligvis er positivt, men at bedring af nattesøvnen ikke har en direkte betydning for klagers gener og erhvervsevne.

Hertil skal det fremhæves, at lægeerklæringen af 14. marts 2023, der er omtalt ovenfor, beskriver at klager er blevet behandlet med pregabalin, som 'tager toppen af smerterne'. På trods af effekten fra medicinen har klager dog siden arbejdsprøvningen generelt oplevet forværring af sine smerter, hvilket fremgår direkte af lægeerklæringen.

Danica Pension angiver generelt, at arbejdsprøvningen og afgørelsen om førtidspension ikke skal tillægges betydning.

Om arbejdsprøvningen skriver Danica Pension, at den ikke er retvisende for klagers generelle erhvervsevne, at klager ikke er arbejdsprøvet indenfor andre arbejdsfunktioner, og at klager kun øgede arbejdstiden i én uge, hvorfor det ikke reelt er afprøvet, om arbejdstiden kunne øges.

Hertil skal det bemærkes, at det af evalueringen fra virksomhedspraktikken fremgår, at jobkonsulenten angiver, at: *'Det vurderes ikke at der kan peges på anden praktik indenfor andet arbejdsområde, der vil kunne føre til et højere funktionsniveau/arbejdsevne, da [klagerens] begrænsning til stort set kun at kunne gøre brug af højre arm, vil være gældende indenfor ethvert erhverv. Ligeledes vil forholdene omkring udtrætning og kroniske smerter samt behov for at hvile over middag også være gældende uanset arbejdsområde.'*

I forhold til andre arbejdsfunktioner er det også relevant, at jobkonsulenten udtaler, at: *'Det vurderes at [klageren] vil være begrænset i forhold til at kunne udvide sit faglige arbejdsområde, da han er begrænset til meget lette praktiske opgaver, der kan løses med en arm samt lettere vejledende funktioner.'* og *'[Klageren] har ingen kompetencer eller erfaring med eksempelvis administrative funktioner, han kan ikke betjene en computer og er desuden ordblind.'*

Det ses således ikke muligt at finde andre arbejdsfunktioner som klager kan varetage, da hans gener medfører så store fysiske begrænsninger for klager, ligesom klager ikke har kompetencer eller erfaring til at kunne udføre computer og/kontorarbejde, der i øvrigt også vil være vanskeligt på grund af klagers store gener i nakken.

Danica Pension bemærker, at læsevanskeligheder ikke i sig selv medfører, at man ikke kan begå sig fuldt ud på arbejdsmarkedet, og at der findes kompenserende hjælpemidler.

Hertil skal det fremhæves, at der ikke er tale om læsevanskeligheder, men at der rettelig er tale om, at klager er ordblind. I øvrigt er det ikke kun betydningen af, at klager er ordblind, der begrænser klagers muligheder i andre arbejdsfunktioner, det er også hans generelt manglende erfaring og kompetencer i forhold til computer og administrative funktioner.

Bemærkningen fra Danica Pension om, at klager som tidligere selvstændig [erhverv] besidder ressourcer til at håndtere eventuelle vanskeligheder, er ukonkret og vurderes uden betydning. Det fremstår ikke klart, hvad der menes med 'eventuelle vanskeligheder'. De kompetencer klager har tilegnet sig som selvstændig [erhverv] er meget praktiske og specifikke for dét erhverv, hvorfor de ikke er relevante for vurderingen af klagers arbejdssevne i andre arbejdsfunktioner.

I forhold til den virksomhedspraktik, der er gennemført, bemærkes det, at denne er retvisende for klagers generelle erhvervsevne, da praktikken har været et - så godt som muligt - match til klager. I evalueringen fra virksomhedspraktikken fremgår det, at jobkonsulenten angiver, at: *'Virksomheden blev valgt, fordi der her var mulighed for at tilbyde [klageren] arbejdsopgaver, som kunne imødekomme hans omfattende skånehensyn.'* og *'Det vurderes ud fra det viste i praktikken, at der har været en god overensstemmelse mellem de aftalte arbejdsopgaver og [klagerens] skånehensyn.'*

Virksomhedspraktikken har derfor været passende for klager, og det er ved evaluering af arbejdsprøvningen vurderet, at denne giver et retvisende billede af klagers arbejdssevne.

Danica Pension anfører i høringssvaret, at der i arbejdsprøvningen har været arbejdsopgaver af fysiske karakter, hvilket synes uhensigtsmæssigt. Hertil skal det bemærkes, at det, som allerede beskrevet, ikke er muligt at placere klager i hverken arbejdsprøvning eller arbejde med kontormæssige eller administrative funktioner, både da klager hverken har kompetencer eller erfaring til at besidde et sådant arbejde, men også da dette også er uhensigtsmæssigt i forhold til klagers gener, særligt henset til klagers nakkesmerter.

Derudover bemærker Danica Pension, at klager alene har øget arbejdstiden i én uge, og at det således ikke reelt er afprøvet, om arbejdstiden kunne øges.

Overfor dette skal det anføres, at det fremgår af evalueringen af arbejdsprøvningen, at klager allerede med arbejdstiden på 9 timer ugentligt er meget udfordret med henblik på udtrætning og smerter.

Det fremgår af evalueringen, at: *'[Klageren] har i den forgangne periode forsøgt at arbejde som aftalt, men har helt tydeligt mærket, at det ikke fungerer for ham at arbejde flere dage i træk, da han bliver voldsomt udtrættet og får flere smerter. [Klageren] har brug for at han kan restituere mellem arbejdsdagene, for at kunne opretholde sit funktionsniveau.'*

Det fremgår også af evalueringen, at ... fra [virksomhedspraktikstedet], udtaler at: *'han umiddelbart ikke ser, at der vil være mulighed for at [klageren] øger sin arbejdstid yderligere, da han har behov for at komme hjem og hvile over middag. Vi drøfter og er enige om, at der på baggrund af det forsøgte ikke ses at være grundlag for en forlængelse af praktikken, da der ikke længere er et udviklingspotentiale i forhold til arbejdstid.'*

Det bestrides således, at ikke reelt er afprøvet, om arbejdstiden kan øges. Som det fremgår, er arbejdstiden forsøgt øget under arbejdsprøvningen, hvilket havde store konsekvenser for klager i forhold til smerter og udtrætning.

At opretholde dette forsøg længere end denne ene uge tjente derfor intet formål, da det var tydeligt, at klager ikke er i stand til at arbejde mere, end de 9 timer praktikken hovedsageligt omhandlede, hvilket også fremgår direkte af evalueringen.

[Kommunen] har ligeledes ved tilkendelsen af førtidspension lagt arbejdsprøvningen til grund, hvilket understøtter, at denne er retvisende.

[Kommunen] vurderer, blandt andet på baggrund af arbejdsprøvningen, at klagers arbejdsevne vurderes nedsat til en ubetydelighed i forhold til ethvert erhverv, og at der ikke er yderligere behandling- og udviklingsmuligheder som vil kunne bedre klagers arbejdsevne.

Det må derfor lægges til grund, at arbejdsprøvningen er retvisende for klagers generelle erhvervsevne og at klager ikke er arbejdsprøvet indenfor arbejdsfunktioner, da der ikke kan peges på anden praktisk indenfor andet arbejdsområde, der vil kunne føre til en højere arbejdsevne.

Danica Pension angiver i høringsvaret, at den omstændighed, at klager er tilkendt førtidspension, ikke dokumenterer, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele, fordi kriterierne for at få tilkendt førtidspension er anderledes og bredere end kriterierne for at få udbetalt forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne.

Danica Pension har ved sit høringsvar fremlagt forsikringsbetingelser. Disse er dog dateret med ikrafttrædelse den 1. december 2014, så det er uklart, om det er disse betingelser der er gældende for klager vedrørende tab af erhvervsevne.

Af forsikringsbetingelserne fra Danica Pension fremgår det, at: 'Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, hvis nedsættelsen berettiger til udbetaling, inden dækningens ophør uanset årsagen til ophøret.'

Uddybende fremgår det af forsikringsbetingelserne, at: 'Tab af arbejdsevne foreligger, når forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til sikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.'

Det fremgår også af forsikringsbetingelserne, at: 'Selskabet kan gøre fortsat udbetaling betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension (invalidespension).'

På baggrund af forsikringsbetingelserne må det således lægges til grund, at det overordnede kriterie for at blive tilkendt tab af erhvervsevne er, at den forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, og at dette vurderes under hensyn til den sikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed.

For tilkendelse af førtidspension er kriterierne, at arbejdsevnen er varigt nedsat i ethvert erhverv, at arbejdsevnen er nedsat i et sådant omfang, at man ikke er i stand til at forsøge sig selv og at alle muligheder for at forbedre arbejdsevnen er afprøvet.

Uanset at formuleringerne af henholdsvis kriterierne i forsikringsbetingelserne fra Danica Pension og kriterierne for førtidspension ikke har samme ordlyd, må det lægges til grund, at det faktisk fo-

retages den samme vurdering af, om arbejdstagerens arbejdsevne er nedsat mere end 1/3, og at kriterierne for førtidspension endda ses strengere i forhold til de kriterier der fremgår af forsikringsbetingelserne.

Det skal i øvrigt fremhæves, at det, som ovenfor angivet, fremgår af forsikringsbetingelserne, at: 'Selskabet kan gøre fortsat udbetaling betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension (invaliddepension).'

Denne formulering forstås således, at Danica Pension kan skærpe vurderingen af tab af erhvervsevne ved at betinge udbetaling af, at der sker tilkendelse af førtidspension. Danica Pension må altså tillægge tilkendelse af førtidspension stor værdi, idet dette kan indsættes som et skærpet krav, hvilket må ses som en yderligere dokumentation af, at den sikrede er berettiget til førtidspension.

Dette stemmer ikke overens med at Danica Pension i høringsvaret angiver, at den omstændighed, at klager tilkendt førtidspension, ikke dokumenterer, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele. Danica Pension må følge egen praksis om at tillægge førtidspension værdi.

Det må således lægges til grund, at tilkendelse af førtidspension, herunder den foretagne arbejdsprøvning, skal tillægges betydning ved vurderingen af, om klagers erhvervsevne er nedsat.

Jeg henviser i øvrigt til sagerne ved Ankenævnet for Forsikring med sagsnr. 98772, 98983, 98977 og 99036, hvor Ankenævnet for Forsikrings lægger vægt på, at klagerne er tilkendt førtidspension, og i øvrigt lægger vægt på foretagne arbejdsprøvnings og øvrige kommunale akter.

Danica Pension bemærker slutteligt i høringsvaret, at klager allerede inden praktikforløbet gav udtryk for, at han ønskede at trække sig fra arbejdsmarkedet, at han havde svært ved at se sig lave andet end sit hidtidige arbejde, at han ønskede tidlig pension eller førtidspension, og at han ikke kunne forstå, hvorfor han skulle deltage i praktik.

Dette forstås således, at Danica Pension indikerer, at klager ikke selv har haft et ønske om at fortsætte på arbejdsmarkedet.

Hertil skal det anføres, at det må anses for meget naturligt, at man som skadelidt med konstante store gener og smerter ikke har et ønske om den yderligere belastning og de forværrede smerter, som et arbejde uundgåeligt medfører, når ens smerter er kroniske og forværres ved belastning.

Bemærkningerne fra Danica Pension er i øvrigt baseret på udklip, som ikke viser det fulde billede af klagers udtalelser.

Af uddrag fra klages samtale med jobkonsulenten (bilag H), fremgår det at: '*[Klageren] fortæller han mærker en bitterhed i forhold til faldet og mærker det er et stort tab og det er fuldt forståeligt, når man har været selvstændig de sidste 40 år. [Klageren] er også ked af at der ikke kan gøres mere behandlingsmæssigt. Det er svært for [klageren] at være i systemet, det er meget uvant og [klageren] har altid klaret sig selv. Det er svært for [klageren] at se sig selv lave andet. [Klageren] er meget stædig omkring sig selv og kan ikke se hvorfor han skal ud og arbejdsprøves, da han har*

ondt og hvis han belaster sin skulder/arm det mindste for han så mange smerter han ikke kan sove. Stod det til [klageren] vil en pension være hans bud.'

Dette tegner ikke billedet af en person, der ikke ønsker et arbejdsliv og foretrækker at gå hjemme, men derimod en person, der har været utrolig glad for sit tidligere erhverv, og som er meget ked af ikke at kunne fortsætte med dette, og samtidig har vanskeligt ved at se sig varetage et job fremadrettet, da han på grund af gener og smerter ikke kan forestille sig, hvilket job han skulle kunne varetage, da belastning forværrer smerterne - og derfor ønsker han pension.

I øvrigt skal det fremhæves, at det af evalueringen fra arbejdsprøvningen flere steder fremgår, at klager medvirker positivt og har været god til selve at holde sig i gang med arbejdsopgaverne.

Om klagers arbejdsidentitet fremgår følgende: *'[Klageren] er fortsat i besiddelse af en høj arbejdsidentitet og vil rigtig gerne arbejde, men han har dog meget vanskeligt ved at se, hvordan han kan klare et endog meget skånsomt arbejde ud fra de begrænsninger han har. [Klageren] har svært ved at se at der skulle være en arbejdsgiver, der kan se et perspektiv i at ansætte ham.'*

Det må således lægges til grund, at klager har et stort ønske om at være på arbejdsmarkedet, men at det ikke er muligt henset til klagers gener og smerter, samt at klagers udtalelser om et ønske om pension skyldes, at klager henset til klagers omstændigheder ikke har kunnet se muligheden for et fremtidigt arbejdsliv, hvilket har været en berettiget vurdering fra klager, henset til [kommunens] vurdering af klagers nedsatte arbejdsevne og tilkendelsen af førtidspension.

Det fastholdes således, at Danica Pension skal anerkende, at klager er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling."

Selskabet har i brev af 2/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Der er ikke fremlagt nye lægelige oplysninger, og kommentarerne ændrer ikke på selskabets vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Selskabet henviser i det hele til indlægget af 21. marts 2024 og fastholder, at klager ikke har ret til ydelser ved tab af erhvervsevne efter 1. marts 2022.

For så vidt angår den ensidigt indhentede udtalelse af 14. marts 2023 fra klagers praktiserende læge bestrides det, at udtalelsen er særlig relevant ved vurderingen af klagers generelle erhvervsevne. Udtalelsen indeholder ikke en objektiv undersøgelse, og den omstændighed, at klagers subjektive tilkendegivelser om det kommunale forløb og gener er gengivet i udtalelsen, er ikke ensbetydende med, at det er objektivt beskrevet og dokumenteret.

Det bemærkes, at det fremgår af journalnotaterne, at Amitriptylin giver en god dyb og rolig nattesøvn uden smerter, og at klager dertil har god smertelindring af Pregabalin (**bilag K**).

Det er anført, at det er positivt, at klager har en god nattesøvn, hvilket dog ikke har direkte betydning for klagers gener og erhvervsevne.

Det fremgår imidlertid af evalueringen af virksomhedspraktikforløbet, at *'Det er hovedsageligt dage, hvor [klageren] har sovet dårligt om natten at han har et øget behov for at komme hjem og*

hvile sig om eftermiddagen. [Klageren] fortæller, at han er udfordret på sin nattesøvn, hvor han ofte vågner pga. smerter og deraf må stå op. Det betyder at [klageren] næste dag føler sig udtræt og tung i hovedet.' (bilag 5, side 4m). Arbejdsgiveren angav også, at det ikke var muligt at øge arbejdstiden, fordi klager skulle hjem og hvile om eftermiddagen. Det må således forventes, at klager vil være i stand til at arbejde mere, nu han har en god nattesøvn og ikke har smerter om natten.

Selskabet er uforstående over for kommentarerne om forsikringsbetingelserne.

Klagers repræsentant **opfordres (1)** til at fremlægge de forsikringsbetingelser, som repræsentanten ønsker at påberåbe sig, såfremt der skulle være en tvist om betingelserne.

Forsikringen ved tab af erhvervsevne dækker klagers evne til at varetage et relevant arbejde med udgangspunkt i helbredsmæssige forhold og eventuelle fysiske begrænsninger, som helbredet måtte medføre. Det bemærkes, at forsikringen dækker den generelle erhvervsevne og ikke den fagspecifikke erhvervsevne.

Det bestrides ikke, at klager besidder en høj arbejdsidentitet, særligt som [erhverv]. Det ændrer imidlertid hverken ved den helbredsmæssige vurdering af, at klager ikke har et generelt tab af erhvervsevne på mindst to tredjedele eller de løbende tilkendegivelser om, at klager ønskede at trække sig fra arbejdsmarkedet.

For så vidt angår læsevanskeligheder/ordblindhed gør det muligvis klager uegnet til at gennemføre en længerevarende boglig uddannelse. Dette hindrer imidlertid ikke klager i at varetage et ikke-fysisk arbejde.

Klagers repræsentant mener, at førtidspension og forsikringsydelser i henhold til forsikringsbetingelserne tilkendes ud fra samme vurdering, og at kriterierne for førtidspension endda er strengere. Derudover, at selskabet tillægger førtidspension stor værdi, da selskabet i henhold til betingelserne kan gøre fortsat udbetaling betinget af offentlig førtidspension (invalidepension), der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til en tredjedel eller mindre.

Forsikringsbetingelserne er oprindeligt udarbejdet på et tidspunkt, hvor offentlig førtidspension blev tildelt efter andre kriterier, og såkaldt mellemste-førtidspension blev tildelt efter (nogenlunde) samme helbredsmæssige kriterier, som anvendt i forsikringsbetingelserne. Efter forsikringsbetingelsernes ordlyd tilkom det alene selskabet at påberåbe sig bestemmelsen, hvilket ikke er sket siden førtidspensionsreformen i 2003, hvor kriterierne for offentlig førtidspension blev ændret. Selskabet bedømmer fortsat erhvervsevnen med udgangspunkt i en helbredsmæssig vurdering.

Selskabet bestrider ikke, at konkrete omstændigheder ved kommunal afklaring kan være med til at belyse sagen. Selskabet bestrider imidlertid, at kriterierne for tilkendelse af henholdsvis førtidspension og forsikringsydelser i henhold til forsikringsbetingelserne er ens. Det bestrides også, at der er strengere kriterier for tilkendelse af førtidspension, og at afgørelser om førtidspension skal tillægges stor værdi ved vurderingen af den generelle erhvervsevne. Selskabet er ikke bundet af kommunale afgørelser om ydelser efter den sociale lovgivning som førtidspension, der som tidligere nævnt tilkendes på baggrund af adskillige andre kriterier, der ikke indgår i selskabets vurdering. Det fastholdes derfor, at tilkendelsen af førtidspension ikke er relevant ved vurderingen af klagers generelle erhvervsevne.

Selskabet bemærker, at det fremgår af kommunalt notat af 30. maj 2022, at klager var egnet til et fleksjob (bilag J). Dette understøtter, at klager har en erhvervsevne, der kan anvendes, hvis skånehensynene iagttages, selvom at klager i stedet fik tilkendt førtidspension.

For så vidt angår henvisningerne til AK 98.772, AK 98.983, AK 98.977 og AK 99.036, hvor klagerne fik medhold, ses disse ikke at være relevante for nærværende sag.

Selskabet henviser til AK 100.587 (2024), AK 100.455 (2024) og AK 99.799 (2023), hvor nævnet fandt, at der ikke var dokumenteret helbredsmæssige årsager, der kunne begrunde et generelt tab af erhvervsevnen på henholdsvis halvdelen og to tredjedele, selvom klagerne var tilkendt førtidspension. Selskabet henviser særligt til begrundelsen i AK 100.455, hvor nævnet bemærkede at:

'Det forhold - at klageren er tilkendt førtidspension - kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at tilkendelse af førtidspension sker ud fra andre og bredere kriterier end vurderingen i forsikringssagen.'

Selskabet fastholder, at klager trods skaden på venstre skulder og nakkegener vil være i stand til at varetage et ikke-fysisk krævende arbejde på mere end en tredjedel tid."

Klagerens advokat har i brev af 16/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vedrørende det af Danica anførte om klagers nattesøvn og medicin, skal det bemærkes, at klager når han har været aktiv, herunder alene ved brugen af sin venstre arm, ikke har effekt af sin medicin, fordi smerterne er så store, at medicinen ikke har nok effekt, hvorfor nattesøvnen bliver dårlig.

Klager oplever derfor, at hans nattesøvn er meget påvirket af hvor meget han laver, fordi smerterne bliver større når han er i gang. Smerterne påvirkes ikke alene af fysisk aktivitet, men kan også blive større ved at sidde stille i samme position længere tid, blandt andet på grund af hans nakkegener.

Den medicin klager får, betyder således ikke, at han konsekvent får en god nattesøvn. Omstændighederne er rettelig, at medicinen kan medvirke til bedre nattesøvn, men at klagers nattesøvn - uanset medicinen - bliver dårlig når klager er i gang, fordi hans smerter bliver større og ikke kan afhjælpes tilstrækkeligt med medicin.

Danicas bemærkning om, at klager vil være i stand til at arbejde mere, nu han har en god nattesøvn og ikke har smerter om natten, er derfor ikke korrekt.

Hvis klager skulle være mere aktiv, eller blev sat i arbejde, ville det utvivlsomt have en stor negativ effekt på hans smerter, og betyde, at hans nattesøvn som konsekvens heraf ville blive væsentligt forværret.

Den effekt medicinen har for klagers smerter og nattesøvn, ville således ikke kunne bibeholdes, såfremt klager var mere aktiv, herunder blev sat i arbejde, fordi smerterne ville forøges væsentligt.

I forhold til det af Danica anførte om forsikringsbetingelserne, skal det præciseres, at det ikke bestrides, at de af Danica fremlagte forsikringsbetingelser er gældende for klager, men at forsikringsbetingelserne er dateret med ikrafttrædelse den 1. december 2014, og at undertegnede ikke er bekendt med, om der er foretaget ændringer i disse betingelser sidenhen.

Undertegnede ønskede at gøre Danica opmærksom herpå, såfremt der fandtes nyere forsikringsbetingelser, som var gældende.

Danica beskriver, at det forhold, at klager er ordblind, ikke hindrer klager i at varetage et ikke-fysisk arbejde. Hertil skal det bemærkes, at det både af vurderingen efter praktikken (bilag 5) og af afgørelsen om tilkendelse af førtidspension (bilag 6), fremgår, at det vurderes, at der ikke kan peges på anden praktik eller andet arbejde indenfor et andet arbejdsområde, der vil kunne føre til et højere funktionsniveau/arbejdsevne.

Overfor Danicas bemærkninger om det i forsikringsbetingelserne anførte om førtidspension, skal det anføres, at det, uagtet bemærkningerne om tidspunktet for udarbejdelsen af betingelserne, fortsat fremgår som en skærpende betingelse, der kan lægges vægt på, om forsikringstager er tildelt førtidspension.

Det må derfor vurderes, at det reelt bør tillægges værdi, at klager er tildelt førtidspension, og at Danica selv i forsikringsbetingelserne angiver, at førtidspension opfylder et skærpende kriterie.

Danica bemærker om bilag J, at det fremgår, at klager var egnet til fleksjob. Hertil skal fremhæves, at der rettelig af bilag J, et kommunalt notat, fremgår følgende: *'Efter modtagelse af LÆ125 og jobkonsulentens vurdering, vurderes det at [klageren] umiddelbart opfylder betingelserne for et fleksjob.'*

Det fremgår således, at det er en 'umiddelbar' vurdering, ligesom det også fremgår at notatet, at: *'Det vurderes, at der er tale om fuld uarbejdsdygtighed jf. sygedagpengelovens § 7. Dette grundet smerter i skulderen, efter et fald, som vurderes at nedsætte funktionsniveauet væsentlig. Det vurderes, at der er tale om bred uarbejdsdygtighed jf. sygedagpengelovens § 7, stk. 3, da der grundet den helbredsmæssige situation vurderes at være uarbejdsdygtighed uafhængigt af erhverv og arbejdsopgaver.'*

Det fremgår ikke klart, hvornår denne umiddelbare vurdering er foretaget, men den fremgår som en del af en opstilling af beskæftigelsesrettede indsatser, hvorfor det kan antages at være en vurdering, der er foretaget på et tidligere tidspunkt.

Notatet er registreret den 30. maj 2022, hvilket således kan være den seneste dato, hvor denne vurdering er foretaget. Vurderingen er således foretaget inden den afsluttende status fra praktik, idet evalueringen af virksomhedspraktikken er fra august 2022. Vurderingen er ligeledes foretaget inden tilkendelsen af førtidspension i november 2022.

Uanset, så må det være de seneste foretagne kommunale vurderinger, som der på baggrund af er tilkendt førtidspension, der er relevante for klagers situation."

Selskabet har i brev af 7/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det bestrides, at det er lægeligt dokumenteret, at klager har så svære symptomer, at der foreligger et generelt erhvervsevnetab på mindst to tredjedele.

Selskabet noterer, at der ikke påberåbes andre forsikringsbetingelser end de fremlagte.

For så vidt angår kommentarerne om forsikringsbetingelsernes afsnit om førtidspension henvises der til selskabets indlæg af 2. maj 2024.

Selskabet har ikke yderligere bemærkninger og afventer nævnets kendelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 18/6 2020 fra klagerens egen læge:

10	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	God ✓	Dårlig	Ved ikke
	b) Er der tilstedt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	NEJ JA ✓	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?	
	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	NEJ JA ✓	Hvornår? 0000-00-00 (dag/md/år)	Forventet arbejdstid ugentlig: ?

Det fremgår af journal af 2/3 2021 fra hospitalet:

"Aktuelle:

[50'erne] mand genhenvises med gener på forsiden af skulderen. Velkendt i mit regi, da han har været langvarigt beh. for impingement og opereret i juli 2020. Aldrig kommet i gang med [erhverv] igen pga. fortsatte gener på forsiden af skulderen. Han har kunnet løfte tunge vægte, men der er nu gener.

Objektiv undersøgelse - standard:

Ekstremiteter:

Når man tester ham, er der dels smerter ved tilhæftningen af den store pectoralismuskel på forsiden af humerus og dels er der ømhed over bicepssenen, når man speed-tester.

Der er god kraft i hele rotator cuff'en. Der er ikke nogen udtalt bevægeindskrænkning. Ingen forværring, når jeg impingementtester.

Der er positiv Speed og let O'Brian.

Konklusion og plan:

Sagt til pt.:

Henviser ham til MR-scanning af ve. skulder for at se omfanget af irritation fortil i skulderen.

Han angiver tillige, at han er hævet over plexus men har ikke nogen radikulære smerter. Der er ikke positiv foramen kompression."

Det fremgår af MR-skanning af nakken af 20/4 2021:

"Der ses ingen tegn til læsioner i plexus brachialis hverken på højre eller på venstre side. MR-skanning af columna cervicalis viser moderate degenerative forandringer med spondylose facetalartrose og nedsat vandindhold i samtlige disci. Der er små bredbaset discusprotrusioner i samtlige niveauer mest C5/C6, C6/C7 uger. Der er afsmalnet pladsforhold i neuroforamina på begge sider C4/C5, C5/C6 og C6-C7. Der er acceptable pladsforhold centralt i spinalkanalen. Medulla er normalt konfigureret og uden tegn til læsioner. Der er pæne signalforhold i paravertebrale bløddelene.

Diagnose:

Degeneration columna cervicalis.

Spondylosis og unkovertbral artrosis

Discusdegenerative forandringer.

Foraminal stenose C4-C7"

Det fremgår MR-skanning af venstre skulder af 20/4 2021:

"Sammenlignet med MR-skanning af venstre skulder fra 29. januar 22 ses progredierende partiel læsion af supraspinatussenen, vurderes som moderat stor, omfatter cirka 50% gennemgående fibre. I resten del af supraspinatussenen ses udtalt tendinopati. Der er partiel supraspinatus muskel atrofi. Der er betydeligt tiltagende mængde væske stående i bursa subacromialis. Der er aftagende ødem og ansamling i skuldermuskulatur. Pectoralis major insererer intakt. Infraspinatus insererer intakt. Subscapularis ses med partiel læsion og tendinopati. Caput longum bicepsen er sublukseret og ligger medialt, formentlig præget af tendinopati eller partiel læsion med longitudinal forløb. Der er som sidst en lille ansamling/kapsulit glenohumeralt. Der er aftagende diffust knoglemarvsødem i caput humeri til gengæld er der ses subkortikale cyster ved tuberculum major. Der ses lille ansamling acromioclaviculært.

Diagnose:

Progredierende supraspinatus partiel læsion og tendinopati

Progredierende bursitis subacromialis.

Supraspinatus partiel læsion

Aftagende muskel ødem og intramuskuløs ansamling.

Aftagende knoglemarvsødem svarende til caput humeri"

Det fremgår af brev af 27/4 2021 fra hospitalet:

"Ved MR-scanningen nøjedes de ikke med at lægge lidt snit over dit nervefletværk, men lavede faktisk en MR-scanning af din hals. Her kan man se, at du har slidgigtforandringer og der er faktisk snævre forhold omkring 3 af hvirvlerne. Der er umiddelbart ikke tegn til, at du har nogen discusprolaps. Denne del har jeg desværre ikke nogen god kirurgisk behandlingsmulighed til, og nogle af dine føleforstyrrelser kan komme fra slidgigtforandringer."

Det fremgår af brev af 27/4 2021 fra hospitalet:

"Jeg har set resultatet af den magnetskanning, du har fået foretaget den 24.04.21 af din skulder. Ved undersøgelsen kan man se, at der er mindskelig irritation i din skulder sammenlignet med undersøgelsen fra januar, men du har fortsat forandringer i senerne, hvilket også var forventeligt.

Jeg tror ikke, at du kan få noget ud af at få indsprøjtning af binyrebarkhormon, og jeg tillader mig derfor at afslutte dig."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 23/6 2021:

"Aktuelle subjektive klager, symptomer og funktionstab

Svarende til venstre skulder har han jævnligt spændinger, dels i venstre skulder, dels op på venstre side af halsen. Han får voldsomme smerter, hvis han laver pludselige skulderbevægelser. Han kan ikke sove på venstre skulder. Der er smerter ved bevægelse over 140-150 grader i både abduktion og fleksion. Han anfører, at han har besvær med at køre bil, da han er nødt til at holde i bunden af rattet, for ellers giver det smerter i skulderen. Han har svært ved at cykle, da selv mindste ujævnhed giver smerter i den venstre skulder. Han anfører, at han har sat sin ... til salg, da han fysisk ikke kan klare arbejdet som [erhverv] længere.

...

Objektiv undersøgelse

I det følgende med højre side i parentes.

AT god, ET lidt over middel. Der findes et udseende svarende til alderen. Ingen dyspnø. Skadelidte fremstår hverken akut eller kronisk medtaget. Klager og sygdomshistorie fremsættes helt roligt, relevant og uden overdrivelse.

Højde: ...

Vægt: ...

BMI: 33 (kg/m²)

Skadelidte anfører sig højrehåndet.

Afklædning og specielt at få trøjen over og af hovedet foregår med besvær, da han ikke kan abducere og flektre tilstrækkeligt i den venstre skulder.

Halsen:

Der findes ens drejelighed til højre og venstre, både med og uden aksial kompression. Når hoved drejes til højre, er der dog smerter i venstre side af halscolumna. Han kan føre hagen til brystet med 1 cms afstand. Stående på gulvet med frit hængende skuldre er der ingen hvilesmerter. Bevæger frem og op: 0-150 (0-180). Ud og op: 0-150 (0-180). Baguddrejer: 0-40 (0-60). Udaddrejer: 0-10 (0-20). Indaddrejer: 0-70 (0-90). Ved inspektion både forfra og bagfra finder man let svind af muskulaturen på skulderrundingen. Man får indtryk af impingement ved abduktion. Der er smerter, så snart han når ca. 150 grader ud fra kroppen med den venstre arm. Der ses sufficente, reaktionsløse cicatriser efter tidligere skulderskopi.

Der er normal sensibilitet på skulderrundingen. Siddende på lejet er der bilateralt normale triceps- og bicepsreflekser. Der er smerter ved palpation over det venstre AC-led samt fornemmelse af en intumescens ind mod stemo-claviculærleddet. Ikke synlig atrofi af supra/infraspinatus. På venstre side føres hånden med besvær til nakke og lænd. Der er normale forhold på højre side. Forsikrede fører tommelfingeren på ryggen til corpus af TH10 på venstre side og TH7 på højre side. Der findes ingen løshed i skulderleddet.

Albuleddet:

Bevæger ekstension-flektion: 0-150 (0-150).

Underarm:

Drejebevægelse supination: 0-80 (0-80), pronation 0-80 (0-80). Begge håndled bevæges normalt op, ned, radiale og ulnare på begge sider. Bilateralt knyttes disse til PVA 0. Der er normal sensibilitet. Der er ingen cicatriser. På højre håndled findes der 10 cm fra selve håndleddet et blødt, palpabelt formentlig ganglion, målende ca. 5 x 3 cm, som ikke umiddelbart generer forsikrede. Tommelfingeres pulpa kan bilateralt modstilles de 4 ulnare fingres basis. Der er normale pulsforhold bilateralt. Begge hænder bærer præg af hårdt arbejde. Der ses ikke atrofi af hverken thenar eller hypothenar. Der er negativ Tinell. Håndtrykkraften målt ved sammenklem findes ens på de to sider ved udførelse af håndtrykket 3 på hinanden følgende gange.

Omfangsmål i cm

Overarm: 37 (38)

Underarm: 30 (31)

Håndled: 21 (21)

Handskemål: 26 (26)

Resume og konklusion

Forsikrede falder forover under arbejdet ... i november 2019. Støder venstre skulder og skulderled. Efterfølgende mange smerter. Opsøger egen læge, der ser forsikrede an nogle gange, hvorefter forsikrede henvises til ... Sygehus, skuldersektoren, hvor der foretages klinisk undersøgelse samt MR-scanning. MR-scanningen viser en partiel rotator cuff læsion og irritation i bursaen på venstre side. Ved operationen i venstre skulder den 21/07 2020 foretages der partiel synovektomi. Peroperativt skønnes det, at forsikrede ikke vil have glæde af en tenotomi eller dese og der foretages ved AC-leddet pladsforbedrende affræsning. Forsikrede henvises efterfølgende til fysioterapeutisk genoptræning. 01/03 2021 genhenvises forsikrede pga. gener i form af smerter og bevægelsesindskrænkning på forsiden af venstre skulder. MR-scanning den 20-4-21 viser parital (50%) læsion af supraspinatus senen. Man foretager sig ikke yderligere, idet der ikke skønnes effekt af en evt. blokade eller yderligere kirurgi, og forsikrede afsluttes. Har i efterforløbet besvær med at bruge armen som [erhverv] og har derfor sat sin ... til salg. Forsikrede fremfører klassiske klager på partiel supraspinatuslæsion i form af smerter og voldsom bevægelsesindskrænkning, så snart man nærmer sig 180 grader. Har smerter i den venstre skulder. Kan ikke sove på denne. Ved den objektive undersøgelse findes der ingen hvilesmerter, men begyndende smerter ved omkring 150 grader abduktion og fleksion. Der er beskeden atrofi af muskulaturen omkring det venstre skulderled. Det vil fremadrettet ikke være tilrådeligt at foretage nogen former for kirurgi eller yderligere blokader. Forsikrede står for, via kommune, at opstarte et afklarende forløb i forhold til, hvor meget han kan fysisk med den venstre skulder.

Der er ikke udleveret kopi af erklæringen, men forsikrede er naturligvis i sin gode ret til at få en kopi udleveret på forespørgsel.

Diagnoser

Læsio traumatica partialis tendinis supraspinatus sin. (50 %) (læsion svarende til 50 % af venstre skulders styresene)

Degeneratio columna cervicalis (begyndende slidgigt i halshvirvlerne)

Foraminal stenose C4-C7 (afsmalnede pladsforhold i hvirvellegemerne fra C4-C7)

Sammenhæng

Der findes overensstemmelse mellem ulykkestilfældet og den efterfølgende opståede skade med læsion af ca. 50 % af supraspinatussenen. Ved den objektive undersøgelse findes der overensstemmelse mellem denne skade og de reducerede bevægelsesudslag, der præsenteres."

Det fremgår af afslutningsrapport af 9/8 2021 fra konsulentvirksomheden:

"Målsætning, indledende med kort oprids af status ved opstart

Hermed en afsluttende status på [klageren], som har været i forløb hos [konsulentvirksomheden] i perioden 10.08.2020-03.08.2021 afledt af en længerevarende sygdomsmeddel fra sit job som selvstændig [erhverv] grundet fortsat problematik efter operationer af venstre skulder 21.07.2020 efter et fald ... i november 2019.

Status ved forløbsstart var, at [klageren] var fuldt sygdomsmedt.

Målsætningen med forløbet var at støtte [klageren] i optræning af skulder efter operation samt i tilbagevenden til arbejde. I første omgang var der tale om tilbagevenden til eksisterende erhverv som selvstændig [erhverv], men grundet den forværrede tilstand er der behov for en mere langsigtet plan, hvor [klagerens] arbejdssevne skal afklares under hensyntagen til hans fysiske funktionsevne, herunder specifikt skånebehov ift. hans venstre skulder og nakke.

Indsatser og forløbsudvikling, herunder beskrivelse af effekt/opnået progression

...

Jobcoach:

[Klageren] blev oprindeligt tilknyttet [konsulentvirksomhedens] jobcoach med plan om sparring og vejledning ifm. tilbagevenden til sit erhverv som selvstændig [erhverv]. Med forværring i sygdomssymptomer og igangsætning af yderligere udredning, blev indsatsen hos jobcoachen imidlertid sat på hold en periode.

Med resultatet af de lægefaglige vurderinger af, at [klageren] ikke vil være i stand til at vende tilbage til hvervet som [erhverv], blev forløbet hos jobcoachen genoptaget med henblik på at lægge ny plan for den beskæftigelsesrettede indsats, hvor der vil være behov for afklaring til andre jobfunktioner, under hensyntagen til varige skånebehov. Jobcoachen deltog på møde med [klagerens] sagsbehandler i [kommunen] d. 14.06.2021, hvor det blev aftalt, at [klageren] skal have afprøvet sin arbejdssevne i et afklarende praktikforløb. [Konsulentvirksomhedens] jobcoach bidrog med beskrivelse af skånehensyn udarbejdet af [konsulentvirksomhedens] fysioterapeut. [Klageren] har efterfølgende oplyst, at hans sagsbehandler har stillet ham en henvisning til forløb hos [konsulentvirksomhed] i udsigt, - mhp. etablering og afvikling af et afklarende praktikforløb.

...

Beskrivelse af aktuel helbreds- og beskæftigelsesmæssig status

[Klageren] har fortsat problemer med sin venstre skulder i form af smerter og nedsat bevægelighed. Han kan ikke løfte/skubbe/trække mere end 5 kg med skulderen, uden at forværre sin smerter.

Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv:

På baggrund af de lægefaglige vurderinger har [klageren] måtte indse, at han ikke kan vende retur som selvstændig [erhverv] grundet hans nedsatte fysiske funktionsevne ift. venstre skulder og nakke. Det er en meget svær erkendelse for [klageren], som har arbejdet hele sit liv som [erhverv], i mange år som selvstændig. I drøftelserne med jobcoachen om andre mulige jobfunktio-

ner, som vil kunne afprøves i en praktik, har [klageren] gentagne gange givet udtryk for, at han har svært ved at se sig selv i andet hverv.

I løbet af efteråret er det hensigten at [klageren] skal i jobafklarende praktikforløb hos [konsulentvirksomhed] via jobcentret.

Faglig vurdering af aktuel funktionsevne

Det vurderes at [klageren] har varig nedsat fysisk funktionsevne ift. venstre skulder- og nakke-region. [Konsulentvirksomhedens] fysioterapeut vurderer på den baggrund at [klageren] har følgende fysiske skånebehov:

Skulder:

- Undgå tunge løft og kraftbetonede arbejdsopgaver som involverer skulderleddet, særlig med arme ud fra kroppen.
- Undgå hurtige gentagne skulder- eller overarmsbevægelser
- Undgå arbejde der foregår over skulderhøjde
- Undgå EGA ift. venstre skulder

Nakke:

- Undgå nakkebelastende arbejde, inkluderende arbejdsfunktioner med tunge løft eller statisk belastning af nakke og ryg.
- Undgå aktiviteter med bøjet nakke i længere tid.
- Mulighed for afvekslende arbejdsstillinger
- Undgå at arbejde med arme over brysthøjde.

Faglig vurdering af aktuel arbejdsevne

[Konsulentvirksomheden] vurderer, at [klagerens] arbejdsevne vil være varig nedsat, og at han via afklarende praktikforløb vil blive visiteret til job på støttende vilkår eller pension.

Anbefalinger, såvel behandlings- som beskæftigelsesmæssige

[Klageren] anbefales fremadrettet af bibeholde træning som en fast bestanddel i hverdagen for at vedligeholde og undgå forværring af hans nuværende fysiske funktionsevne.

[Klageren] afventer tid hos ... Rygcenter ift. udredning af nakken (formentlig oktober måned, grundet sygeplejerskestrejken).

Erhvervsprognose, herunder sammenfatning ift. status på overordnet målsætning

Efter [klageren] har besluttet at han ikke skal vende retur som selvstændig [erhverv] er der behov for en mere langsigtet plan, hvor [klageren] skal have afklaret sin arbejdsevne under hensyntagen til hans fysiske funktionsevne, herunder specifikt skånebehov ift. hans venstre skulder og nakke. Erhvervsprognosen er på den baggrund som udgangspunkt langsigtet og det er derfor ikke muligt at reaktivere [klageren] indenfor [konsulentvirksomhedens] tidsramme på forløbet og han afsluttes hermed. [Konsulentvirksomheden] vurderer, at [klagerens] arbejdsevne vil være varig nedsat, og at han via afklarende praktikforløb vil blive visiteret til job på støttende vilkår eller pension."

Det fremgår af journal fra forundersøgelse af 8/9 2021 på rygcenteret:

"Aktuelle:

[50'erne] mand med svært funktionshæmmende smerter i venstre skulder, skulderåg trækkende mod venstre side af nakken som en kraftig spændingsfornemmelse. Debut efter fald, hvor han landede tungt med skulderåget mod gelænder. Opereret for impingement i venstre skulder med nogen lindring. I efterforløbet er der tilkommet smerter trækkende fra venstre side af nakken under kraniekanten nedover skulderåget til skulderen og det øverste af overarmen og ind imellem også til brystkassen under armen. Angives som en konstant spændingsfornemmelse med varierende intensitet relateret til belastning på armen. Dominerende smerter lokalt svarende til skulderåget, hvor pt. landede. Nattesøvnen er svært påvirket, særligt efter dage hvor han har belastet armen mere.

Ingen radikulær udstråling.

Ingen kraftnedsættelser eller styringsbesvær.

Forværende faktorer: dreje hovedet od venstre, løfte armen ud fra kroppen, rotere i skuldrende, belastning af venstre arm fx. ved cykling op ad bakke, berøring på skulderåget af fx sikkerhedssele i bilen

Lindrende faktorer: at være lidt i gang, måske fordi han bliver afledt, holde venstre arm ind til kroppen, lægge den på armlæn i sofaen.

Behandling: Der har ikke været prøvet behandling for nakkesmerter. Der har i genoptræning været fokus på selve skulderen. Har tidligere trænet i motionscenter i cardiomaskiner og på gåbånd, hvor han har kunnet holde venstre arm i ro. Har haft det godt med dette.

Forventninger: At få hjælp til smertelindring. Pt. er presset og frustreret over aktuelle konstante smerter, som generer ham voldsomt når han skal sove og i sin dagligdag.

Aktivitet- og deltagelse: NDI 62 %. invaliderende smerter. Pt. er svært begrænset i sin dagligdag. Hans største ønske er at [kunne vende tilbage til erhvervet]. Humøret er påvirket og han angiver sig påvirket i sin sociale omgang fx. med børn og børnebørn. Han har svært ved at affinde sig med ikke at kunne lave noget fysisk.

Bliver rastløs og irritabel.

...

Ryg:

Columna cervicalis:

Inspektion: let deprimeret venstre skulder. Upåfaldende krumninger

Palpation: Kendte smerter ved palpation af øvre trapezius på venstre side midt i muskelbugen og langs forløb mod insertion kranielt og mod skulderrunding. Ingen palpable udfyldninger eller adhærencer, men øget spænding.

Upåfaldende fjedring af cervikale segmenter.

Bevægeudslag: Fleksion og lateralfleksion mod højre med provokation af strammingsfornemmelse til venstre skulderåg. Upåfaldende ekstension. Moderat indskrænket rotation mod venstre med provokation af kendte lave venstresidige nakke/skulderågssmerter.

Aksial kompressionstest: Negativ. Foraminal kompressionstest: Negativ, provokerer udelukkende lave venstresidige nakkesmerter. Ingen udstråling. Traktionstest: negativ

Ekstremiteter:

Skulderled: Moderat indskrænket bevægelighed venstre skulder i fleksion, abduktion og udad-/indadrotation.

Positive impingementtests

...

Konklusion: [50'erne] mand med svært funktionshæmmende smerter i venstre skulder, skulderåg trækkende mod venstre side af nakken som en kraftig spændingsfornemmelse. Debut efter fald, hvor han landede tungt med skulderåget mod gelænder. Opereret for impingement i venstre skulder med nogen lindring initielt.

Ingen radikulær udstråling, ingen pareser, ingen styringsbesvær.

Objektivt findes moderat indskrænket bevægelighed i nakken betinget af led og muskler samt udtalte smerter ved palpation af øvre m. trapezius på venstre side med provokation af kendte smerter. Der findes ingen kliniske tegn på nerverodspåvirkning. Således vurderes MR-påviste degenerative forandringer at være uden betydning for aktuelle, fraset at de ikke kan udelukkes at medføre til lokale nakkesmerter, som dog ikke vurderes at være pt. aktuelle hovedproblem.

Der er ikke indikation for cervikal kirurgi.

Der ses et beskyttende bevægelsesmønster som naturlig følge efter skuldertraume og vedvarende smerter, som kan være vedligeholdende for aktuelle smerter. Herudover en sandsynlig grad af sensibilisering af nervesystemet på baggrund af dels varighed og øvrige psykosociale faktorer."

Det fremgår af afsluttende rapport af 22/10 2021 fra en konsulentvirksomhed:

"Borgers orientering mod arbejdsmarkedet ved opstart i forløb:

[Klageren] beretter, at han har svært ved at acceptere fremtiden, uden at kunne arbejde som [erhverv] men tager i praktik, fordi han skal.

BESKÆFTIGELSESFAGLIG VURDERING

Den forløbsansvarlige fysioterapeuts vurdering:

[Klageren] visiteres til undertegnede med henblik på afklaring af fysiske skånehensyn. Ud fra test vurderes det, at [klageren] på nuværende tidspunkt fremstår med et svært påvirket fysisk funktionsniveau i forhold til praktiske opgaver i hverdagen og opgaveløsning af fysisk karakter i en beskæftigelsesmæssig sammenhæng. Det vurderes, at [klagerens] fysisk funktionsniveau i forhold til venstre skulder bør tilgodeses i arbejdsmarkedsrettet tiltag. Grundet [klagerens] venstresidig skulderproblematik er den eneste mulighed fremadrettet for vedligeholdelse af aktuelle funktionsniveau træning. Undertegnede vurderer, at [klageren] har behov for en afklaring i forhold til aktuelle fysiske symptom-billede, da det fylder det meste af [klagerens] hverdag. [Klageren] frygter forværring, øget smerter og en yderlig begrænset hverdag. I samtalen med [klageren] har der været fokus på guiding af smertehåndtering samt hvordan [klageren] mest hensigtsmæssigt kan håndtere en hverdag med en vis form for smerter, da det er undertegnede formodning, at [klageren] måske aldrig vil blive smertefri, hvormed han formodes at skulle acceptere et vist smert niveau samt tillære sig strategier, således han kan aflede sig fra disse. Undertegnede håber, at tilbagevenden til arbejdsmarkedet og opmærksomheden omkring at tillære sig nye færdigheder vil kunne assistere som afledning. Det undertegnede vurderer, at [klagerens] aktuelle fysiske funktionsniveau vurderes foreneligt med en skånsom virksomhedspraktik, hvor der tages hensyn til de fysiske skånehensyn (jf. skånehensyn).

...

SAMLET BESKÆFTIGELSESFAGLIG ANBEFALING

Det anbefales, at [klageren] tilknyttes en skånsom virksomhedspraktik med højde for de anbefalede skånehensyn, så han derigennem kan afprøve sit funktionsniveau og opnå afklaring i en beskæftigelsesrettet sammenhæng. Ved etablering af praktikforløb anbefales det, at afsøge mulighederne som ...

...

Anbefalede fysiske skånehensyn:

Nedenstående skånehensyn er udarbejdet 06.09.2021. Nedenstående skånehensyn skal ses som et udtryk for [klagerens] funktion som set på dagen under test samt hans egen beskrivelse af funktion og symptomer. Nedenstående skånehensyn vurderes umiddelbart varige på baggrund af [klagerens] venstresidig skulderproblematik.

Tung manuel håndtering:

- [Klageren] kan varetage arbejdsopgaver, der stiller krav til manuel håndtering af byrder op til 3 kg tæt ved krop med få gentagelser.
- [Klageren] kan varetage arbejdsopgaver, der stiller krav til manuel håndtering af byrder fra gulv op til 5 kg ved ensidigt gentaget arbejde.
- [Klageren] bør undgå arbejdsopgaver, der stiller krav til manuel håndtering af byrder over skulderhøjde samt ud fra krop.
- [Klageren] kan varetage bæring af byrder op til 5 kg. ved gang.
- [Klageren] kan varetage arbejdsopgaver, som ikke indeholder ensidig gentaget arbejde.
- [Klageren] kan varetage arbejdsopgaver, der indeholder skub/træk af byrde på max 8 kilo over kort distance.

[Klageren] er bekendt med ovenstående skånehensyn.

RELEVANTE OPLYSNINGER OG OBSERVATIONER FRA INDSATSERNE (bagvedlæggende præmisser)

Fysioterapeut:

...

Observation under test af skånehensyn:

[Klageren] ses i testning som værende aktiv deltagende, hvor han har gode strategier til udførelse heraf. [Klageren] bruger højre arm/hånd til håndtering af byrder over en distance, da han frygter forværring af venstre side nakke og skulder. [Klageren] er udfordret på, at få venstre arm op over hovedet samt ud fra krop både uden og med belastning.

Hertil giver [klageren] udtryk for smerter omkring venstre kraveben, hals og skulderled. [Klageren] har et ubesværet gangmønster med og uden belastning. Når [klageren] skal skubbe en byrde, afbryder han testningen efter 1-2 meter, da han frygter forværring i hals -og skulderområde svarende til venstre side.

Psykolog:

[Klageren] har deltaget i en screeningssamtale og en beskæftigelsesrettet psykologssamtale med undertegnede. [Klageren] udtrykker i begge samtaler stor frustration over, at hans helbreds-mæssige situation har medført, at han skal 'igennem systemet', da han altid har klaret sig selv.

[Klageren] beskriver en stærk arbejdsidentitet forbundet med hidtidige erhverv som ..., hvor han gerne ville have fortsat nogle år endnu. [Klageren] oplever det dog vanskeligt at acceptere den fysiske funktionsnedsættelse, samt at han nu skal orientere sig mod andre erhverv, da han ikke kan se for sig, hvad han skulle kunne tilføre af værdi et andet sted.

I relation til det aktuelle psykiske funktionsniveau angiver [klageren], at han udover ovennævnte frustrationer har det fint psykisk. [Klageren] beskriver, at hans søvn ofte kan være påvirket af smerter, men at hans energiniveau ellers er nogenlunde upåvirket. [Klageren] fortæller, at han

har haft mange selvbefejdelser over sit fald, men at han forsøger ikke at lade dette og de øvrige frustrationer fylde for meget i dagligdagen.

...

Beskæftigelseskonsulent:

...

[Klageren] har en meget stærk arbejdsidentitet og giver udtryk for, at han ikke forstår, hvorfor han skal i praktik, når han har arbejdet og betalt skat i over 40 år. [Klageren] ville ønske at han havde alderen til 'Arne pension' og drømmer om at 'få fred fra systemet'. [Klageren] er meget frustreret omkring sin situation og har svært ved at se sig selv i praktik."

Det fremgår af journal af 10/5 2022 fra klagerens egen læge:

"Smerteopfølgning

Har haft glæde af Lyrica 75mg x 2 dgl., det har bedret søvnkvaliteten om natten. Også lidt smertelindring i løbet af dagen.

Beskriver, at han ikke er så kortluntet længere. Har nogen træthed i løbet af dagen, hvorfor dim. amitriptylin 10 mg, 2 tabl. til nat i 1 uge, herefter dim. til 1 tabl. til nat.

Hvis søvnkvaliteten bliver dårlig igen, da kan pt. trappe op til nuværende dosis efter aftale.

Opfølgning om 3 mdr."

Det fremgår af journal af 9/8 2022 fra klagerens egen læge:

"Pt. er rigtigt glad for amitriptylin til natten. Giver en god nattesøvn uden smerter, får en rolig og dyb søvn.

...

Har faktisk god smertelindring af pregabalin 75 mg x 2 dgl. Derfor bibeholdes nuværende smerteplan indtil videre."

Det fremgår af evaluering af 17/8 2022 fra klagerens virksomhedspraktik:

"Praktikvirksomhed og match:

...

Virksomheden blev valgt, da der her var mulighed for at tilbyde [klageren] arbejdsopgaver, som kunne imødekomme hans omfattende skånehensyn. Der var mulighed for at [klageren] kunne arbejde med lettere oprydningsopgaver, affaldshåndtering samt vejledning af pladsens brugere. Da [klageren] hele sit liv har arbejdet udendørs, var det ligeledes vigtigt at han kunne fortsætte med det.

Arbejdsopgaver/evne til at varetage arbejdsopgaver/udvikling.

Praktiketablering:

Arbejdsopgaverne vil i første omgang bestå i at samle affald op på pladsen, tømme skraldespande samt andre lettere forefaldende praktiske opgaver. Der vil løbende blive drøftet udvikling af arbejdsopgaver, da det er vigtigt at [klageren] får afprøvet forskellige opgaver som led i afdækningen af hans funktionsniveau/arbejdsevne.

...

Arbejdstid/udvikling af arbejdstid:

Arbejdstiden tilrettelægges skiftevis hver anden uge:

ulige uger man-ons-fre kl. 10-13 - lige uger tirs 10-13 torsdag 9-12 - lørdag 8-11 samlet 9 timer pr. uge.

De dage, hvor [klageren] arbejder til kl. 13, har han mulighed for at blive til 13.30 og deltage i frokosten, så han kan blive en del af det sociale fællesskab.

Der vil løbende drøftes udvikling af arbejdstid.

...

2. opfølgningsmøde:

[Klageren] har ikke som forventet øget arbejdstiden med en ekstra arbejdsdag, aftalen ved sidste opfølgningsmøde var, at [klageren] skulle øge med 1 ekstra arbejdsdag fra uge 9, men da han endnu engang har skiftet til ny medicin og samtidig har været fraværende i uge 10, da han blev testet positiv for Corona, har det ikke været muligt.

Som sagt er [klageren] påbegyndt ny smertestillende medicin, som i højere grad er beregnet til nervesmerter, indtil videre synes [klageren] at det har en vis effekt og han oplever at sove lidt bedre om natten.

I forhold til arbejdstiden er det som sådan ikke arbejdsopgaverne der presser [klageren] i forhold til arbejdstid, men mere et spørgsmål om, at han udtrættes pga. dårlig nattesøvn og smerter i skulderen, deraf har han et øget behov for at kunne hvile sig om eftermiddagen, for at komme igennem dage.

I den kommende periode vil [klageren] afprøve at skifte mellem at arbejde 3 og 4 dage om ugen, for bedre at kunne sammenligne påvirkningen på hans hverdag og smertetilstand. Timetallet vil skifte mellem 10,5 og 14,5 timer pr. uge.

3. opfølgning:

[Klageren] har i den forgangne periode forsøgt at arbejde som aftalt, men har helt tydeligt mærket, at det ikke fungerer for ham at arbejde flere dage i træk, da han bliver voldsomt udtrættet og får flere smerter. [Klageren] har brug for at han kan restituere mellem arbejdsdagene, for at kunne opretholde sit funktionsniveau.

Det er kun blevet til en enkelt uge, hvor [klageren] har forsøgt at arbejde 4 dage, men det resulterede i at han den sidste dag i arbejdsugen, måtte gå hjem efter 1 time og 45 minutter pga. stærke smerter i skulderen. Herefter er [klageren] gået ned på fremmøde 3 gange om ugen fra 9-12 med 1 restitutionsdag imellem og derved et ugentligt timetal på 9 timer.

[Klageren] sover til middag hver dag, mellem ½-1 time, han oplever at han har brug for at hvile/sove lidt længere de dage, hvor han har været afsted i praktik, da han er mere udtrættet og ligeledes har flere smerter.

... udtaler, at han umiddelbart ikke ser, at der vil være mulighed for at [klageren] øger sin arbejdstid yderligere, da han har behov for at komme hjem og hvile over middag.

Vi drøfter og er enige om, at der på baggrund af det forsøgte ikke ses at være grundlag for en forlængelse af praktikken, da der ikke længere er et udviklingspotentiale i forhold til arbejdstid.

Den samlede arbejdstid udgør ved praktikkens afslutning 3x3 time pr. uge i alt 9 timer om ugen.

...

Praktikvirksomhed:

... oplyser, at de har været glade for at have [klageren] i praktik på [virksomhedspraktiksted], han har medvirket positivt og været god til at holde sig i gang med de forskellige arbejdsopgaver.

Som tidligere nævnt, har det været tydeligt for ... og kolleger, at [klageren] kun bruger sin venstre arm som støttefunktion for den højre og derved er begrænset i stort set alt hvad han skal foretage sig.

Da [klageren] grundet smerter og deraf udtrætning har brug for at komme hjem og hvile/sove over middag, vurderer ... at det ikke er muligt at udvikle [klagerens] arbejdsevne på [virksomhedspraktiksted] udover det viste.

I forhold til en kommende arbejdsplads, vurderer ... at en funktion med lignende arbejdsopgaver eller en evt. guidende/rådgivende funktion vil give en arbejdsgiver det bedste udbytte af [klagerens] ressourcer.

Konklusion:

[Klageren] har været i praktik på [virksomhedspraktikstedet] i perioden 17. januar-15. april 2022.

Arbejdstid:

Arbejdstiden var ved praktikkens opstart aftalt til 3x3 timer om ugen med en 1 restitutionsdag mellem arbejdsdagene og mulighed for at blive en % time ekstra for at deltage i frokost med kollegerne, som led i at blive integreret i det sociale fællesskab på arbejdspladsen. Det viste sig imidlertid at [klageren] efter 3 timers arbejde, havde behov for at komme hjem og hvile/sove, hvorfor han ikke har deltaget i frokosten som håbet. Det har været forsøgt at øge arbejdstiden med en ekstra dag, men det var ikke muligt for [klageren] at arbejde flere dage i træk, hvorfor arbejdstiden igen måtte nedsættes til udgangspunktet på de 3x3 timer i alt 9 timer om ugen, som også er det endelige timetal ved praktikkens afslutning.

Effektivitet:

Arbejdsgiver har vurderet den samlede effektivitet til at udgøre ca. 50%, da [klageren] har behov for længere tid til at løse de forskellige opgaver, grundet at han reelt set kun bruger sin venstre arm som støttefunktion for den højre.

[Klageren] har holdt 15 minutters pause pr. fremmøde, som han har afholdt sammen med de øvrige kolleger.

Den samlede effektive arbejdstid udgør således 9 timer pr. uge med 50% effektivitet og fradrag af 15 minutters pause pr. fremmøde i alt 4 timer og 15 minutter pr. uge.

...

Borgerens arbejdsidentitet:

[Klageren] er fortsat i besiddelse af en høj arbejdsidentitet og vil rigtig gerne arbejde, men han har dog meget vanskeligt ved at se, hvordan han kan klare et endog meget skånsomt arbejde ud fra

de begrænsninger han har. [Klageren] har svært ved at se at der skulle være en arbejdsgiver, der kan se et perspektiv i at ansætte ham.

Jobkonsulentens konklusion:

Det vurderes ud fra det viste i praktikken, at der har været en god overensstemmelse mellem de aftalte arbejdsopgaver og [klagerens] skånehensyn.

Umiddelbart har det ikke været muligt at udvikle ret meget på arbejdsopgaverne i forløbet, da det er begrænset, hvad der har kunnet tilbydes af arbejdsopgaver, som [klageren] har kunnet løse med en arm.

Det vurderes at [klageren] vil være begrænset i forhold til at kunne udvide sit faglige arbejdsområde, da han er begrænset til meget lette praktiske opgaver, der kan løses med en arm samt lettere vejledende funktioner. [Klageren] har arbejdet hele sit arbejdsliv som selvstændig [erhverv] og vil have vanskeligt ved at forene sig med overvejende indendørs arbejde, han trives med at arbejde i det fri og ser gerne at fremtidigt arbejde forgår udenfor.

[Klageren] har ingen kompetencer eller erfaring med eksempelvis administrative funktioner, han kan ikke betjene en computer og er desuden ordblind. [Klageren] kan ikke se sig selv i en sådan funktion.

[Klageren] peger selv på at han ville trives i en funktion som formidler på eks. ..., hvor han kan gøre brug af sin store viden og erfaring om ..., men da det er selvlært viden og erfaring, er det yderst tvivlsomt om det er realistisk at han vil kunne få tilbudt et sådant arbejde.

Det vurderes ikke at der kan peges på anden praktik indenfor andet arbejdsområde, der vil kunne føre til et højere funktionsniveau/arbejdsevne, da [klagerens] begrænsning i forhold til stort set kun at kunne gøre brug af højre arm, vil være gældende indenfor ethvert erhverv. Ligeledes vil forholdene omkring udtrætning og kroniske smerter samt behov for at hvile over middag også være gældende uanset arbejdsområde."

Det fremgår af Jobcenterets brev af 1/11 2022:

"Du tilkendes førtidspension"

Det Administrative Afgørelsesteam for Førtidspension tiltræder indstilling fra mødet i det rehabiliterende team af d. 29.09.22

Det Administrative Afgørelsesteam for Førtidspension har lagt særligt vægt på dine helbredsmaessige forhold. Du lider af smerter i skulder og kraveben efter brud pga. fald i november 2019. Smerterne er vedvarende efter operation i juni 2020, som følge af beskadigelse af kraveben, sener og brusk i skulderleddet.

...

Det vurderes ikke, at der kan peges på anden praktik indenfor et andet arbejdsområde, der vil kunne føre til et højere funktionsniveau/arbejdsevne, da din begrænsning til stort set kun at gøre brug af højre arm, vil være gældende indenfor ethvert erhverv. Ligeledes vil forholdene omkring udtrætning og kroniske smerter samt behov for at hvile over middag også være gældende uanset arbejdsområde."

Det fremgår af brev af 14/3 2023 fra klagerens egen læge:

"Pt. har konsulteret undertegnet 31/1-22 pga. forværring i kroniske smerter fra nakke-skulderåg i forbindelse med arbejdsprøvning. Pt. blev forsøgt behandlet med Baklofen i 6 uger som ikke havde nogen effekt på smerterne. Derefter blev Pt. forsøgt behandlet med Amitriptylin, som heller ikke havde effekt. Der blev skiftet præparat til Pregabalin som tager toppen af smerterne. Pt. kunne ikke klare arbejdsprøvning, pga. smerteforværring ved belastning og har fået tilkendt førtidspension i kommunalt regi pga. svært nedsat funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet. Smerterne er forsat og kronisk forværret siden arbejdsprøvningen blev afsluttet i marts/april 2022. Tilbage er forsat både hvilesmerter og aktivitetssmerter i nakke-skulderåg og ned i brystmuskulaturen og nedsat funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Dækning ved tab af arbejdsevne

DANICA LIV

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikrede mister evnen til at tjene penge ved egen arbejdsindsats.

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, hvis nedsættelsen berettiger til udbetaling, inden dækningens ophør uanset årsagen til ophøret.

Tab af arbejdsevne foreligger, når forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

...

Selskabet kan gøre fortsat udbetaling betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension (invalidespension). Størrelsen af denne skal svare til en nedsættelse af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne og har været selvstændig med fysisk belastende arbejde – slog i november 2019 venstre skulder og blev deltidssygemeldt. Klageren genoptog arbejdet på fuld tid i december 2019. Klageren blev fuldtidssygemeldt i slutningen af marts 2020. Klageren var i virksomhedspraktik i perioden 17/1 2022 til 15/4 2022, hvor han arbejdede 9 timer om ugen med mindre fysisk belastende arbejdsopgaver. Klageren blev tilkendt førtidspension pr. 1/12 2022. Selskabet har ydet midlertidig dækning fra 1/7 2020 til 1/3 2022. Selskabet har vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/3 2022 ikke er nedsat med mindst 2/3. Klageren ønsker, at selskabet fortsat skal yde dækning.

Selskabet har anført, at klageren har skånehensyn i forhold til arbejdsopgaver, der belaster venstre skulder og nakke, og at der ikke burde være noget til hinder for, at klageren kan arbejde mindst 1/3, hvis skånehensynene tilgodeses. Selskabet har anført, at klagerens skånehensyn ikke blev fuldt ud tilgodeset i virksomhedspraktikken. Selskabet har henvist til logbogen for virksomhedspraktikken fra januar 2022 og frem, hvor klageren har noteret, at han ikke trivedes med arbejdsopgaverne, at han ikke så sig selv arbejde inden for området, og at skånehensynene ikke blev imødekommet i hele praktikforløbet. Selskabet har anført, at klageren allerede inden virksomhedspraktikforløbet gav udtryk for, at han ønskede at trække sig fra arbejdsmarkedet. Selskabet har henvist til møde i kommunalt rehabiliteringsteam i slutningen af november 2021, hvor det af udateret sagsresume fremgår, at "det er svært for [klageren] at være i systemet, det er meget uvant og [klageren] har altid klaret sig selv. Det er svært for [klageren] at se sig selv lave andet. [Klageren] er meget stædig omkring sig selv og kan ikke se hvorfor han skal ud og arbejdsprøves, da han har ondt og hvis han belaster sin skulder/arm det mindste, for han så mange smerter han ikke kan sove. Stod det til [klageren] vil en pension være hans bud". Selskabet har også henvist til notat fra samtale i kommunalt regi af 30/5 2022, hvor det fremgår, at klageren umiddelbart opfyldte betingelserne for fleksjob, men at klageren havde svært ved at se, at han kunne varetage et andet arbejde. Selskabet har anført, at det fremgår af journalnotaterne, at Amitriptylin giver klageren en god, dyb og rolig nattesøvn uden smerter, og at klageren har god smertelindring af Pregabalin. Selskabet har anført, at den senere udtalelse af 14/3 2023 fra klagerens læge ikke bygger på objektive undersøgelser og fremstår som en ensidigt indhentet støtteerklæring.

Klageren har anført, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3, hvilket understøttes af virksomhedspraktikforløbet og tilkendelsen af førtidspension. Klageren har anført, at skånehensynene blev tilgodeset i virksomhedspraktikforløbet, som afspejler hans reelle arbejdsevne. Skånehensynene i forhold til fysisk belastende arbejde, udtrætning og kroniske smerter vil være gældende i ethvert erhverv. Klageren har ikke kompetencer eller erfaringer med administrative funktioner, da han er ordblind og ikke kan betjene en computer. Klageren har anført, at der ikke

er yderligere behandlingsmuligheder, og at han har oplevet en forværring af sine kroniske smerter siden arbejdsprøvningen. Klageren har anført, at den smertelindring, der er beskrevet af præparatet Pregabalin på ingen måde kan sidestilles med, at han ikke har store gener, som væsentligt påvirker ham. Klageren har anført, at en god nattesøvn naturligvis er positivt, men at bedring af nattesøvnen ikke har en direkte betydning for hans gener og erhvervsevne. Klageren har anført, at selskabets "bemærkning om, at klager vil være i stand til at arbejde mere, nu han har en god nattesøvn og ikke har smerter om natten, er derfor ikke korrekt. Hvis klager skulle være mere aktiv, eller blev sat i arbejde, ville det utvivlsomt have en stor negativ effekt på hans smerter, og betyde, at hans nattesøvn som konsekvens heraf ville blive væsentligt forværret. Den effekt medicinen har for klagers smerter og nattesøvn, ville således ikke kunne bibeholdes, hvis klager var mere aktiv, herunder blev sat i arbejde, fordi smerterne ville forøges væsentligt". Klageren har anført, at selskabet kan gøre udbetaling betinget af tilkendelsen af offentlig førtidspension, og at formuleringen i forsikringsbetingelserne må forstås således, at selskabet til lægger tilkendelse af førtidspension stor værdi, idet der er tale om et skærpet krav.

Det fremgår af brev af 27/4 2021, at MR-scanning af klagerens hals viste, at klageren har "slidgigtforandringer og der er faktisk snævre forhold omkring 3 af hvirvlerne. Der er umiddelbart ikke tegn til, at du har nogen diskusprolaps. Denne del har jeg desværre ikke nogen god kirurgisk behandlingsmulighed til, og nogle af dine føleforstyrrelser kan komme fra slidgigtforandringer".

Det fremgår af brev af 27/4 2021, at "ved undersøgelsen kan man se, at der er mindskelig irritation i din skulder sammenlignet med undersøgelsen fra januar, men du har fortsat forandringer i senerne, hvilket også var forventeligt. Jeg tror ikke, at du kan få noget ud af at få indsprøjtning af binyrebarkhormon, og jeg tillader mig derfor at afslutte dig".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 23/6 2021, at klageren "har i efterfølgende besvær med at bruge armen som [erhverv] og har derfor sat ... til salg. Forsikrede fremfører klassiske klager på partiel supraspinatuslæsion i form af smerter og voldsom bevægelsesind-

skrænkning, så snart man nærmer sig 180 grader. Har smerter i den venstre skulder. Kan ikke sove på denne. Ved den objektive undersøgelse findes der ingen hvilesmerter, men begyndende smerter ved omkring 150 grader abduktion og fleksion. Der er beskeden atrofi af muskulaturen omkring det venstre skulderled".

Det fremgår af forundersøgelse af 8/9 2021 fra rygcenteret, at klageren er "opereret for impingement i venstre skulder med nogen lindring. I efterforløbet er der tilkommet smerter trækende fra venstre side af nakken under kraniekanten ned over skulderåget til skulderen og det øverste af overarmen og ind imellem også til brystkassen under armen. Angives som en konstant spændingsfornemmelse med varierende intensitet relateret til belastning på armen. Dominerende smerter lokalt svarende til skulderåget, hvor pt. landede. Nattesøvnen er svært påvirket, særligt efter dage hvor han har belastet armen mere".

Det fremgår af afslutningsrapport af 9/8 2021 fra konsulentvirksomheden, at klageren "har varig nedsat fysisk funktionsevne ift. venstre skulder- og nakkeregion. ... [Klageren] har følgende fysiske skånebehov: Skulder: Undgå tunge løft og kraftbetonede arbejdsopgaver som involverer skulderleddet, særlig med arme ud fra kroppen. Undgå hurtige gentagne skulder- eller overarmsbevægelser. Undgå arbejde der foregår over skulderhøjde. Undgå EGA ift. venstre skulder. Nakke: Undgå nakkebelastende arbejde, inkluderende arbejdsfunktioner med tunge løft eller statisk belastning af nakke og ryg. Undgå aktiviteter med bøjet nakke i længere tid. Mulighed for afvekslende arbejdsstillinger. Undgå at arbejde med arme over brysthøjde. ... [Klagerens] arbejdsevne vil være varig nedsat, og at han via afklarende praktikforløb vil blive visiteret til job på støttende vilkår eller pension".

Det fremgår af afsluttende rapport af 22/10 2021 fra en konsulentvirksomhed, at klageren "kan varetage arbejdsopgaver, der stiller krav til manuel håndtering af byrder op til 3 kg tæt ved krop med få gentagelser. [Klageren] kan varetage arbejdsopgaver, der stiller krav til manuel håndtering af byrder fra gulv op til 5 kg ved ensidigt gentaget arbejde. [Klageren] bør undgå arbejdsopgaver, der stiller krav til manuel håndtering af byrder over skulderhøjde samt ud fra krop.

Ankenævnet for Forsikring

41.

101094

[Klageren] kan varetage bæring af byrder op til 5 kg. ved gang. [Klageren] kan varetage arbejdsopgaver, som ikke indeholder ensidig gentaget arbejde. [Klageren] kan varetage arbejdsopgaver, der indeholder skub/træk af byrde på max 8 kilo over kort distance. ... [Klageren] har en meget stærk arbejdsidentitet og giver udtryk for, at han ikke forstår, hvorfor han skal i praktik, når han har arbejdet og betalt skat i over 40 år. [Klageren] ville ønske at han havde alderen til 'Arne pension' og drømmer om at 'få fred fra systemet'. [Klageren] er meget frustreret omkring sin situation og har svært ved at se sig selv i praktik".

Det fremgår af journal af 9/8 2022 fra klagerens læge, at amitriptylin "giver en god nattesøvn uden smerter, får en rolig og dyb søvn ... Har faktisk god smertelindring af pregabalin 75 mg x 2 dgl. Derfor bibeholdes nuværende smerteplan indtil videre".

Det fremgår af evaluering af 17/8 2022 fra klagerens virksomhedspraktik, at klageren "udtrættes pga. dårlig nattesøvn og smerter i skulderen, deraf har han et øget behov for at kunne hvile sig om eftermiddagen, for at komme igennem dage. ... Det viste sig imidlertid at [klageren] efter 3 timers arbejde, havde behov for at komme hjem og hvile/sove, hvorfor han ikke har deltaget i frokosten som håbet. Det har været forsøgt at øge arbejdstiden med en ekstra dag, men det var ikke muligt for [klageren] at arbejde flere dage i træk ... Den samlede effektive arbejdstid udgør således 9 timer pr. uge med 50% effektivitet og fradrag af 15 minutters pause pr. fremmøde i alt 4 timer og 15 minutter pr. uge. ... Der har været en god overensstemmelse mellem de aftalte arbejdsopgaver og [klagerens] skånehensyn. Umiddelbart har det ikke været muligt at udvikle ret meget på arbejdsopgaverne i forløbet, da det er begrænset, hvad der har kunnet tilbydes af arbejdsopgaver, som [klageren] har kunnet løse med en arm. Det vurderes at [klageren] vil være begrænset i forhold til at kunne udvide sit faglige arbejdsområde, da han er begrænset til meget lette praktiske opgaver, der kan løses med en arm samt lettere vejledende funktioner. [Klageren] har arbejdet hele sit arbejdsliv som selvstændig [erhverv] og vil have vanskeligt ved at forene sig med overvejende indendørs arbejde, han trives med at arbejde i det fri og ser gerne at fremtidigt arbejde foregår udenfor. [Klageren] har ingen kompetencer eller erfaring med eksempelvis administrative funktioner, han kan ikke betjene en computer og er desuden ord-

blind. [Klageren] kan ikke se sig selv i en sådan funktion. ... Det vurderes ikke at der kan peges på anden praktik indenfor andet arbejdsområde, der vil kunne føre til et højere funktionsniveau/arbejdsevne, da [klagerens] begrænsning i forhold til stort set kun at kunne gøre brug af højre arm, vil være gældende indenfor ethvert erhverv. Ligeledes vil forholdene omkring udtrætning og kroniske smerter samt behov for at hvile over middag også være gældende uanset arbejdsområde".

Det fremgår af Jobcenterets brev om tilkendelse af førtidspension af 1/11 2022, at "det vurderes ikke, at der kan peges på anden praktik indenfor et andet arbejdsområde, der vil kunne føre til et højere funktionsniveau/arbejdsevne, da din begrænsning til stort set kun at gøre brug af højre arm, vil være gældende indenfor ethvert erhverv. Ligeledes vil forholdene omkring udtrætning og kroniske smerter samt behov for at hvile over middag også være gældende uanset arbejdsområde".

Det fremgår af brev af 14/3 2023 fra klagerens egen læge, at klageren "har konsulteret undertegnet 31/1-22 pga. forværring i kroniske smerter fra nakke-skulderåg i forbindelse med arbejdsprøvning. Pt. blev forsøgt behandlet med Baklofen i 6 uger som ikke havde nogen effekt på smerterne. Derefter blev Pt. forsøgt behandlet med Amitriptylin, som heller ikke havde effekt. Der blev skiftet præparat til Pregabalin som tager toppen af smerterne. Pt. kunne ikke klare arbejdsprøvning pga. smerteforværring ved belastning og har fået tilkendt førtidspension i kommunalt regi pga. svært nedsat funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet. Smerterne er forsat og kronisk forværret siden arbejdsprøvningen blev afsluttet i marts/april 2022. Tilbage er forsat både hvilesmerter og aktivitetssmerter i nakke-skulderåg og ned i brystmuskulaturen og nedsat funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/3 2022 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet hans tilstand på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af det generelle erhvervsevnetab.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3 efter den 1/3 2022. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i form af at undgå tungt manuelt arbejde og arbejdsopgaver, der belaster venstre arm og nakken – ikke tilsiger, at klageren ikke skulle være i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Nævnet har også lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, hvor der primært beskrives gener fra venstre skulder og nakken, og at de beskrevne gener ikke ses at være uforenelige med et arbejde på lidt over 1/3, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 23/6 2021, at der ved den objektive undersøgelse ikke findes hvilesmerter, men begyndende smerter ved omkring 150 grader abduktion og flexion af venstre arm.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af evaluering af 17/8 2022 fra klagerens virksomhedspraktik fra 17/1 2022 til 15/4 2022, at klageren udtrættes på grund af dårlig nattesøvn og smerter i skulderen, og at han har et øget behov for at kunne hvile sig om eftermiddagen. Dette kan dog efter nævnets vurdering ikke i sig selv begrunde, at klageren ikke skulle kunne arbejde 1/3.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren var i et forløb ved egen læge vedrørende smerter, hvor klageren i marts 2022 skiftede til amitriptylin. Det fremgår af journal af 9/8 2022 fra klagerens læge, at amitriptylin giver en god nattesøvn uden smerter, at klageren har god smertelindring af pregabalin, og at den nuværende smerteplan bibeholdes.

Nævnet har henset til, at klageren alene har været arbejdsprøvet i en stilling med en vis fysisk belastning, og at klageren i forbindelse med det kommunale forløb gav udtryk for, at han ønskede at trække sig fra arbejdsmarkedet. Det fremgår af afsluttende rapport af 22/10 2021, at klageren "ikke forstår, hvorfor han skal i praktik, når han har arbejdet og betalt skat i over 40 år. [Klageren] ville ønske at han havde alderen til 'Arne pension' og drømmer om at 'få fred fra systemet'. [Klageren] er meget frustreret omkring sin situation og har svært ved at se sig selv i praktik". Det forhold, at klageren den 31/1 2022 konsulterede egen læge om forværring i de kroniske smerter fra nakke-skulderåg i forbindelse med arbejdsprøvning, kan derfor ikke tillægges afgørende betydning.

Det forhold, at klageren er tilkendt førtidspension, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at tilkendelse af førtidspension sker ud fra andre og bredere kriterier end vurderingen i forsikringssagen.

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck