

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. september 2025 blev i sag nr. 103839:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 24/6 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg blev deltidssygemeldt den 23/8- 2022 og arbejder 15 timer om ugen, prøvede 18 timer men kom så ned på 15 timer igen, efter for mange smerter. den 1. marts 2024 fik jeg tildelt Flexjob på 15 timer. Første henvendelse var 29.11.2022 og afslag blev givet i april 2024. Jeg var uforstående over for den ekstremt lange sagsbehandlingstid, hvor der i perioden er indhentet relevante akter og jeg er sendt til undersøgelser bl.a. hos speciallæger, egen læge og har været på smerteklinik.

I brev af 15. januar 2024 beder I blandet andet om flere lægelige oplysninger og I angiver at I nu skal vurdere generelle erhvervsevne, da der er gået 18 måneder. Jeg får afslag på udbetaling af nedsat erhvervsevneforsikring. Vi klagede til forsikringen sammen med min rådgiver ... og fik medhold i klagen, men kun i den periode hvor jeg var sygemeldt og ikke da jeg kom på Flexjob. Jeg kan ikke se forskellen på da jeg var sygemeldt 15 timer om ugen og nu hvor jeg arbejder 15 timer om ugen i et Flexjob.

Deres vurdering er baseret på udsnit af de lægefaglige vurderinger, hvor det mest positive er fremhævet, mens det der reelt beskriver symptomerne og konklusionerne, og dermed virkeligheden, er enten helt er udeladt eller taget ud af kontekst. (f.eks. normale fund over for konklusioner som nævner kronisk smerteproblematik, og det er smerterne som gør at jeg ikke har overskud til at arbejde mere.

Der var også i perioden sendt brev ud som ikke var til mig men med det samme skadenummer og de beklagede meget at det ikke var til mig men til en anden, og man kan have sine tvivl om de har rodet 2 sager sammen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At jeg får tildelt erhvervsevne med mindst halvdelen som jeg også gjorde da jeg var sygemeldt."

Selskabet har den 7/7 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er uforstående overfor, at der kun har været ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne i en periode, men ikke er det efter tilkendelse af fleksjob. Klager beskriver, at der ingen forskel er, og at Selskabet i øvrigt ikke lægger vægt på de reelle symptomer og konklusioner.

Selskabets afgørelse

Selskabet fastholder, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, og at Klager derfor ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. marts 2024.

Sagens grundlag

Forsikringen, der er tegnet som en del af en pensionsordning via Klagers arbejdsgiver, giver blandt andet ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis Klagers erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstiden på 3 måneder jf. forsikringsbetingelserne (Bilag A).

Af § 1 i Forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

Forsikrede kan, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt.

Af § 3 i Forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenstidens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede, er i stand til at passe sit nuværende arbejde.

[...]

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne.

[...]

Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4.

Ankenævnet *for* Forsikring

3.

103839

Af forsikredes pensionsoversigt (Bilag B) fremgår bl.a.:

*Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, og forsikrede har et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne.
[...]*

Så længe medarbejderen modtager hidtidig løn, kan en eventuel udbetaling af invalidepension ske til arbejdsgiveren.

Sagsforløb

Den 29. november 2022 modtager Selskabet en ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller fritagelse for indbetaling fra Klager (Bilag C), hvoraf det fremgår, at Klager er blevet sygemeldt den 23. august 2022 fra sit job som [kontorarbejde med kørsel] pga. dårlig skulder og nakke.

Selskabet indhenter supplerende oplysninger og modtager den 10. marts 2023 journaloplysninger fra ... hospitalet ..., Ortopædkirurgisk Klinik (Bilag D), den 21. marts 2023 oplysninger fra kommunen (Bilag E), og den 22. maj 2023 journaloplysninger fra ... hospitalet ..., Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme (Bilag F).

Selskabet vurderer derefter, at der er brug for en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring. Inden modtagelsen af denne, sender Klager den 20. februar 2024 kopi af oplysninger fra kommunen omkring indstilling til fleksjob (Bilag G). Den 24. februar 2024 modtager selskabet en speciallægeerklæring (Bilag H).

Der har sideløbende med dette været en korrespondance mellem Selskabet og Klager/Forsikringsmægler omkring utilfredshed med Selskabets ekspeditionstid, som Selskabet har beklaget.

Den 1. marts 2024 modtager Selskabet afgørelse om fleksjob fra Klager (Bilag I), og den 15. marts 2024 modtager Selskabet en fleksjobkontrakt fra Klager (Bilag J).

På baggrund af de samlede oplysninger, vurderer Selskabet, at der ikke er ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvilket Klager oplyses i brev af 9. april 2024 (Bilag K).

Den 17. juni 2024 modtager Selskabet en klage fra [rådgiver] på vegne af Klager (Bilag L). Selskabet revurderer i den forbindelse den tidligere afgørelse og bevilger fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne i en midlertidig periode, men fastholder vurderingen af, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen. Dette oplyses i svarbrev af 25. juli 2024 til [rådgiver] (Bilag M), og der sendes yderligere brev til Klager den 26. juli 2024 (Bilag N).

Selskabets vurdering

Det afgørende for, om der er ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er, om Klager af helbredsmæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til at arbejde

og tjene mere end halvdelen af, hvad han tjente, inden erhvervsevnen blev nedsat. Denne vurdering foretages på baggrund af de dokumenterede helbredsmæssige oplysninger. Klager arbejdede på tidspunktet for sygemelding som [kontorarbejde med kørsel] med en løn på 625.743,60 kr. om året.

Selskabet har vurderet Klagers erhvervsevne midlertidigt i forhold til hans tidligere erhverv som [kontorarbejde med kørsel] og har i den forbindelse bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne i en midlertidig periode, da Klager sygemeldes på grund af angivne forværrede smerter, og der pågår udredning, undersøgelse og forløb ved smerteklinik. I henhold til forsikringsbetingelserne vurderes erhvervsevnen midlertidigt i forhold til eget erhverv indtil det vurderes, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til dette erhverv eller senest 18 måneder efter første sygedag. Herefter vurderes den generelle erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen i ethvert erhverv. Det er på baggrund af en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne, at fritagelsen for indbetaling og udbetalingen ved nedsat erhvervsevne ophører pr. 1. marts 2024.

Klager er tilkendt fleksjob pr. 1. marts 2024, og det står på dette tidspunkt klart, at Klager ikke vender tilbage til sit erhverv som [kontorarbejde med kørsel] på mere end halv tid. På dette tidspunkt er der også gået 18 måneder fra Klagers første sygedag. Derfor overgår Selskabet på dette tidspunkt til en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne.

Ved vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne har Selskabet lagt vægt på de modtagende helbredsmæssige oplysninger, som alle har været forelagt vores rådgivende lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi.

Klagers overvejende gener er skuldersmerter, og specielt gener fra højre skulder. Klager har haft nogle traumer mod højre skulder og er opereret flere gange, men har efterfølgende kunne genoptage sit arbejde på fuld tid. Klager sygemeldes i august 2022 på grund af oplevelse af forværrede smerter, men der vurderes ikke at være yderligere behandlingstilbud.

Af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring fremgår det, at Klager har let til middel nedsat bevægelighed i begge skuldre, idet han kan bevæge skuldrene ud-op til 90 grader og frem-op til 130 grader på begge sider. Klager oplever flest gener på højre side. Der ses dog ved undersøgelsen ingen muskelsvind på trods af den lange sygehistorie og de beskrevne subjektive gener med kroniske smerter, hvilket indikerer, at skuldrene ikke skånes og anvendes mere end beskrevet. Dertil anvender Klager kun lettere smertestillende midler ved behov. I tilfælde af skuldergener og -smerter, der nedsætter funktionsniveauet i betydelig grad, ville man i løbet af kort tid se muskelsvind som følge af besvær med at bruge arme og skuldre, og behov for smertestillende behandling i et andet omfang, hvis armene alligevel bruges.

Det er Selskabets vurdering, at Klager har skuldergener og deraf skånebehov. Selskabet vurderer dog ikke, at der er dokumenterede helbredsmæssige forhold af så betydelig grad, at det bør forhindre Klager i at arbejde i et erhverv med rette skånehensyn i forhold til skulderbelastende arbejdsopgaver, og derved tjene mere end halvdelen af, hvad Klager tjente, inden han blev sygemeldt.

Klager lægger vægt på, at Selskabet udelader beskrevne symptomer og konklusioner, og at der nævnes kronisk smerteproblematik. De af Klager beskrevne symptomer kan ikke i sig selv ligge til grund for en vurdering af erhvervsevnen. Der skal foreligge dokumentation for helbredsforhold,

Ankenævnet for Forsikring

6.

103839

der har væsentlig betydning for den generelle erhvervsevne. At der beskrives kronisk smerteproblematik kan heller ikke i sig selv afgøre, at Klagers erhvervsevne er tilstrækkeligt nedsat, da kronisk smerteproblematik er en beskrivelse af vedvarende smertefølelse, ikke en dokumentation for helbredsforhold, der nedsætter erhvervsevnen tilstrækkeligt. Vi anerkender, at Klager oplever gener og smerter fra skuldrene, men det afgørende er ikke de oplevede smerter, men om der foreligger dokumentation, der understøtter en betydelig nedsættelse af funktionsniveauet, og som forhindrer Klager i at arbejde med rette skånehensyn og tjene mere end halvdelen. Dette vurderer vi ikke er tilfældet.

Vi gør opmærksom på, at kommunens afgørelse om fleksjob ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper og indeholder også egen oplevelse af helbredet. I forhold til forsikringen er det alene det dokumenterede helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af Klagers erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Vellivs forsikringsbetingelser.

Derudover gør vi opmærksom på, at løntilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Klager er tilkendt fastholdelsesfleksjob på samme arbejdsplads, og det er helt forståeligt, at Klager og arbejdsgiver har ønsket at fastholde Klager. Det fremgår af oplysningerne fra kommunen, at Klager i en længere periode har været delvist sygemeldt og klaret sit arbejde med skulderbelastende opgaver som fx meget kørsel 15 timer om ugen. Klager har ikke ønsket at øge timetallet af bekymring for forværring. Ved omplacering til andre mere skånsomme opgaver, har Klager vurderet, at han ikke kunne øge timetallet. Dette på trods af at opgaver som fx meget kørsel, der har forværret Klagers oplevelse af smerter, ikke længere er en del af Klagers arbejde. Der er ikke forsøgt afprøvning i andre erhverv.

Selskabet fastholder vurderingen af, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne af 29/11 2022 fremgår bl.a.:

"

Hvad var din arbejdstid pr. uge, før du blev uarbejdsdygtig?

☒ Fuldtid ☐ Deltid

37

Angiv timeantal

☐ Inklusiv frokost ☒ Eksklusiv frokost

Ankenævnet for Forsikring

7.

103839

Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom?

☒ Ja

dårlig skulder og nakke, fysiske traumer. konstant smerte ved belastning og ved hvile.

Hvad er diagnosen og hvilke helbredsmæssige gener giver din tilstand/sygdom dig?

...

Hvordan påvirker ulykkestilfældet din erhvervsevne?

jeg får mere ondt, hvis jeg bliver belastet for meget, sover dårligt, så der ikke er overskud i hverdagen.

Beskriv hvordan din tilstand påvirker din erhvervsevne?

Hvornår var din første sygedag?

23/08/2022

Er du nu fuldstændig uarbejdsdygtig?

☐ Ja

☒ Nej

I perioden

23/08/2022

☒ Ved ikke

Fra

Til

arbejdede jeg

15

timer om ugen

sidde ved computer og kører bil i mindre omfang.

Hvilke af dine normale funktioner kunne du udføre?

sidde fuld tid ved computer og kører bil, håndværk som før i tiden, havearbejde i større omfang

Hvilke af dine normale funktioner kunne du ikke udføre?

"

Af generel helbredsattest (LÆ 145) af 7/12 2022 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"UT ... 2015 påkørt bagfra på arbejde havde efterfølgende ondt i h. Skulder og mest nakke, men kunne forsætte med at arbejde fuld tid som ... Fik tilkendt en mengrad på 5 %. Har nu fået genoptaget sin arbejdsskade sag fra 2015.

Har haft mangeårige skuldersmerter efter flere traumer, opereret ad 3 omgange i højre skulder.

Har gennem ortopædkirurgerne samt via e.l. fået op til flere blokader med god effekt. i max 4 uger.

Højre skulder: Han er i 2002 synovektomereti højre skulder (fjernet noget slimhinde), dekompression (pladsgørende skulderoperation høs) i 2013. 2020 havde han tilbagefald i sine skuldersmerter trods fys beh og blokader og i 2021 o.p. sept 21 h. skulder Artroskopisk partiel synovektomi i skulderled (delvis fjernelse af slimhinde i skulderled)

Skulderen har aldrig været helt i orden og han er nu efterhånden ved at være meget begrænset i, hvad han kan pga. smerter.

Har disp til psoriasis (...) og haft derfor haft forløb på reumatol på ... pga rygsmerter og h. skulder smerter. sidst set i marts 2022, hvor man ikke fandt reumatologisk lidelse:

I MR-beskrivelsen h. skulder: er der ikke beskrevet synovit, men degenerative forandringer og let subakromial bursit som genfindes ved operation i dec. Således ikke mistanke til artrit eller spondylartrit, forløbet afsluttes, kan selvfølgelig genhenvises ved behov.

aktuelt: Har daglige gener med sm i begge skuldre, men specielt h. skulder sover meget dårligt pga. sm i begge skuldre. sm forværres ved overbelastning af specielt h. Skulder. tager sm- stillende ved behov, men de hjælper ikke ret meget

Igangværende og påtænkt yderligere behandling/undersøgelser:

pts tilstand ikke er bedret siden aug 22 på medicinsk smerte behandling og tidl. blokader har kun haft kortvarig og fys har ikke haft synderlig bedring i funktion og smerter.

han henvises til ny vurdering hos ortopæd kir speciallæge

Medicin : bonyl 500 mg *2 + pantoprazol 20 mg *2 ved behov

skånehensyn: ikke skulderbelastende arbejde. der er tale om varige hensyn

Hvordan påvirker den helbredsmæssige tilstand funktionsevnen? Om muligt ønskes der en vurdering af tidsperspektiv for fuld raskmelding?

Jeg forventer ikke at pt kan komme tilbage på arbejdsmarkedet på fuld tid. Heller ikke i forhold til det brede arbejdsmarked, da hans nuværende job har taget højde for de varige skånehensyn han har brug for.

obj:

Columna cervikalis: ikke osseøs ømhed, fri bevægelighed, neg kompressionstest

hø: skulder nedsat abduction: 0-160, pos chicken wing ellers normal bevægelighed

ve skulder: fri bevægelighed

3. Diagnoser

hø skulder:

Periarthrosis humeroscapularis anter (tidligere frossen skulder),
degenerative forandringer (slidgigt)

let subakromial bursit (inflammation i slimsæk)

ve skulder: mindre periartrosis

piskesmæld efter UT

...

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Pt er hø. hånden og kan ikke længere holde til at f.eks. skrue i ..., løfte tunge ting eller løfte ..., spartle eller male, kaste en bold, eller kører bil da det fremprov smerter i specielt hø skulder

...

Kan ikke sidde mere end 1 max ved en PC og max i en bil 2 timer, før der sker forværring i hø skuldersmerter og generelt funktionsniveau, da smerterne påvirker hans generelle funktionsniveau.

I øjeblikket kan pt ikke arbejde mere end 3 timer dgl., i sit nuværende job pga. sine kroniske gener fra hø skulder.

Aktuelt er livet tåleligt for ham med 3 timer daglig - han kan stadig gå til [sport] og cykle, hvor han ikke bruger sine arme.

6. Prognose

prognosen er dårlig

på pt nuværende arbejde har han fået de skånehensyn han har brug for og kan ikke arbejde mere end 3 timer dgl. pga sine kroniske gener fra hø skulder."

Af henvisning og notat fra job- eller fastholdelseskonsulent af 24/1 2023 fremgår bl.a.:

"Formål / henvisning:

[Klageren] har haft første fravær dato den 23-08-2022, han har revurdering i sygedagpenge sag den 28.02.23.

Arbejder som ... og er pt. delvis raskmeldt med 15 timer om ugen fordelt på 5 dage.

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

103839

[Klageren] blev påkørt af bil i 2015.

[Klageren] har smerter i højre og venstre skulder, er opereret 3 gange, har også ondt i ryg og nakke.

Der vurderes behov for fastholdelses jobkonsulent på arbejdspladsen.

Skånehensyn:

Ifølge lægelige (læ 285) er der skåne hensyn ift. ikke skulderbelastende arbejde, behov for hæve sænkebord.

24.01.23: [Klageren] oplyser at han har hæve-sænkebord, god kontorstol og headset og at hans bil har automatgear. [Klageren] oplyser at de i virksomheden har stort fokus på at fremskaffe de hjælpemidler der er nødvendige og at han derfor ikke vurderer at der er behov for yderligere hjælpemidler.

Funktion og arbejdsopgaver:

24.01.23: ...

[HR-medarbejder] nævner at de har drøftet at den udekørende funktion udfordre [klageren] hvis det er længere køreture. [Klageren] oplyser at han ikke kan holde til at køre i samme omfang som tidligere da det påvirker smerterne i skulder og nakke. [Klageren] oplyser at det går ok når han er på arbejde de 3 timer men at han særligt oplever forværring af smerterne når han sover og at det påvirker hans nattesøvn og samlede overskud.

Der er drøftet om [klageren] kan få flere administrative opgaver og mindre kørsel. [Leder] oplyser at de vil se [klagerens] opgaver igennem og se hvilke muligheder der er. De skal også have set for opgavemængden da [klageren] har svært ved på 15 t/ uge at varetage sin vanlige ... [Klageren] oplyser at det kan være svært at lukke telefonen ned hvis man er godt i gang ... [Klageren] oplyser at dette så påvirker ham negativt bagefter ... [Leder] og [klageren] nævner at [klageren] måske kan få mulighed for at arbejde hjemme fra flere dage.

30.01.23: [Klageren] er uddannet [tekniske uddannelse] og har også tidligere arbejdet som ... Han har også tidligere ... og beskriver at han tidligere var meget aktiv.

[Klageren] oplyser at han efter ulykken i 2015 har måttet ændre hans hverdag meget. Tidligere spillede han [sport] på et højt niveau og ... i fritiden men grundet smerter i skulderen måtte opgive dette. Han deltager en gang i mellem i [sport] når overskuddet er der til det.

Der er drøftet [klagerens] nuværende arbejdsfunktion [kørsel]. [Klageren] oplyser at han på trods af automatgear ikke kan holde til længerevarende kørsel uden at opleve forværring af smerterne. Han kan godt tage kortere kørsel til ... men udfordres hvis han skal køre til fx. ...

Der er drøftet at han har talt med arbejdsgiver om omplacering til en ... stilling da [klageren] har erfaring med at lave ... [Klageren] afventer svar på om omplacering til anden afdeling er muligt.

Her vil han bedre kunne tilgodese skånehensynene og planlægge små pauser over dagen.

Virksomheden har tilbudt ham en stilling på 15 timer ugentligt men [klageren] har efter samråd med fagforeningen takket nej til dette, da han er sygemeldt.

Der er drøftet [klagerens] erhvervserfaring. [Klageren] fortæller, at han også tidligere har arbejdet ...

Arbejdstid og fravær:

24.01.23: [Klageren] arbejder 15 t/ uge og oplyser at han ikke ønsker at øge timetallet da han er bekymret for forværring af smerter i højre og venstre skulder, smerte i nakke og ryg.

Timerne er placeret på 3 t/ dag med skiftevis kørsel, ... og administrativt arbejde

[Klageren] har ikke tidligere i delvis raskmelding afprøvet andet timetal. [Klageren] oplyser at smerterne medfører stor træthed og at han ikke pt er i stand til at øge timetallet.

Der afholdes ikke pauser. Der er drøftet at det kan være fint at indlægge en pause for at restituere og variere arbejdsstillinger.

30.01.23: [Klageren] oplyser at det ikke er muligt at øge timetallet da han også skal have ressourcer til at varetage de basale dagligdagsopgaver i eget hjem.

[Klageren] afventer hvad der kommer af tilbagemelding fra arbejdsgiver og at sagsbehandler modtager lægelige oplysninger fra undersøgelsen i december.

Effektivitet:

24.01.23: [Klageren] oplyser at han varetager sine opgaver.

Øvrige observationer:

24.01.23: [Klageren] oplyser at han den 29.12.22 var til vurdering på sygehuset og at der ikke var yderligere at gøre. Ut oplyser at sagsbehandler vil indhente de nye oplysninger i sagen.

Der er vejledt om personlig assistance ordning, §56 ordningen og hjælpemidler. [Klageren] tænker ikke at det går at han kan vende fuldt tilbage til arbejdet. Der er til mødet spurgt indtil reglerne for fastholdelsesfleksjob. Reglerne for fastholdelsesfleksjob er drøftet ... Der er også drøftet ordinær deltidsbeskæftigelse.

Der er drøftet at Jobcentret har behov for at indhente de nye oplysninger fra undersøgelsen den 29.12.23 hvorefter sagsbehandler må vurdere om der vurderes behov for at igangsætte afklaring af arbejdslevnen eller hvilken anden indsatser der kan igangsættes.

[Klageren] oplyser, at han syntes det tager for lang tid. Han har forsøgt at fastholde sit arbejde længe. Ut har oplyst [klageren] om at ut retter henvendelse til sagsbehandler."

Jobkonsulentens vurdering i forhold til formål:

24.01.23: [Klageren] ser sig ikke i stand til at øge timetallet grundet smerter. Ut vurderer at der er behov for at drøfte indhentning af nye lægelige oplysninger med sagsbehandler.

[Klageren] og [leder] afholder et møde med henblik på at fordele nogle af [klagerens] opgaver videre til kollegaer og tilpasse opgaverne så [klageren] få mindre kørsel.

Herefter må det vurderes om det er muligt at arbejde med øgning af timetallet.

Aftaler:

24.01.23: ... Arbejdsgiver og [klageren] drøfter tilpasning af arbejdsopgaverne og forsøger at tilpasse opgavemængden. Fokus på telefonisk ... og administrative opgaver og minimere kørsel."

Af statusattest (LÆ125) af 27/1 2023 fra ortopædkirurg til kommunen fremgår bl.a.:

"Jeg har fornylig set ovennævnte patient ved en enkeltstående konsultation den 29.12.2022, hvor jeg konkluderer, at han har mangeårige højresidige skuldersmerter. Opereret af flere omgange, og vi har også af og til givet en blokade, som kun har haft meget kortvarig effekt.

Han er først opereret med synovektomi i højre skulder i 2002, pladsskabende operation i 2013, og igen i september 2021 fornyet artroskopi, hvor der blev fundet lidt synovitis, men det var nu ikke meget, og der blev ikke fundet andet behandliglig patologi.

Dette var for ud gået af en MR-skanning, som også var ganske inkonklusiv. Da jeg ser [klageren] den 29.12.2022, fortæller han, at der er intet nyt er i hans situation bortset fra, at han efterhånden har svært ved at leve med smerterne.

Konklusionen bliver; at der er tale om langvarig kronisk skulderproblematik, og der er ikke flere ortopædkirurgiske behandlingstilbud til denne pt."

Af helbredsattest (LÆ135) af 1/3 2023 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

" A. Sygehistorie og igangværende behandling

Der henvises til tidl. Fremsendte GHU fra dec 2022

aktuelt: Har daglige gener med sm i begge skuldre, men specielt hø skulder sover meget dårligt pga. sm i begge skuldre

sm forværres ved overbelastning af specielt hø. skulder

tager sm-stillende ved behov, men de hjælper ikke ret meget

Diagnose: kronisk skulder lidelse

prognose: der forventes ingen bedring nærmere forværring

Igangværende/forrige behandling, og er der påtænkt yderligere behandling/undersøgelser?

pts tilstand ikke er bedret siden aug 22 på medicinsk smerte behandling og tidl. blokader har kun haft kortvarig og fys har ikke haft synderlig bedring i funktion og smerter.

han er fornylig blevet henvist til ny vurdering hos ortopæd kir speciallæge og hans konklusion er:

Journalnotat

Jeg kender denne pt. fra tidl.

...

Medicinsk behandling: bonyl 500 mg *2 + pantoprazol 20 mg *2 ved behov uden synderlig effekt på skuldersmerterne

skånehensyn: ikke skulderbelastende arbejde. der er tale om varige hensyn

Hvordan påvirker den helbredsmæssige tilstand funktionsevnen? Om muligt ønskes der en vurdering af tidsperspektiv for fuld raskmelding?

Jeg forventer ikke at pt kan komme tilbage på arbejdsmarkedet på fuld tid. Heller ikke i forhold til det brede arbejdsmarked, da hans nuværende job har taget højde for de varige skånehensyn han har brug for.

Er tilstanden stationær således, at der ikke kan forventes en bedring af funktionsniveauet enten gennem behandling eller med tiden?

Ja pt er behandlet med kirurgi, hvor der ikke længere er behandlingstilbud. Han er behandlet med max medicinsk og fys behandling for smerterne.

Om muligt ønskes der en vurdering af tidsperspektiv for raskmelding?

Jeg forventer ikke pt bliver raskmeldt på fuld tid- han kan max klare 15 timer / uge med skånehensyn, da han har konstante smerter i sine skuldre og vil kunne fungere i et flexjob ovennævnte er vurderet i forhold til det brede arbejdsmarked.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

obj:

Columna cervikalis: ikke osseøs ømhed, fri bevægelighed, neg kompressionstest

hø: skulder nedsat abduction: 0-160, pos chicken wing ellers normal bevægelighed

ve skulder: fri bevægelighed

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Mit kendskab til patienten er, at han vil gøre alt for at klare sig selv og er superglad for sit arbejde. Han formår bare ikke længere pga. sine kroniske skuldresmerter at klare et fuldtidsjob trods optimale skånehensyn.

Min lægelige vurdering at det vil være optimalt med et flexjob 3 timer daglig som ... hos hans nuværende arbejdsgiver, der også har formået at give ham fuld skånehensyn."

Af egen læges korrespondance af 15/3 2023 med kommunen fremgår bl.a.:

"Spørgsmål omkring smerteklinik

Hej

Er der drøftet henvisning til smerteklinik? Vurderes det relevant med henvisning og hvis ikke hvorfor?..

Venlig hilsen

...

Socialformidler

...

Kære ...

Pt har været tilknyttet gigt og bindevævs afd ... , hvor han har prøvet diverse smertestillende præparater for når hans psoriasis gigt, når den er i udbrud.

Han tåler ikke morfinpræparater og fordi han har været igennem forskellige smerte medicin ønsker han ikke henvisning til smerteklinik p.t., hvorfor der ikke er lavet en henvisning."

Af epikrise af 17/10 2023 fra tværfagligt smertecenter fremgår bl.a.:

"DR52.2E - Komplekse kroniske non-maligne smerter

[Klageren] har været set i medicinsk modul som led i behandling på ..., ... Smertecenter.

Det var aftalen, at vi skulle afvente det medicinske modul til efter afsluttet fysioterapeutisk modul, og han kontaktes derfor med henblik på eventuelt at opstarte et medicinsk modul, hvilket han ikke ønsker.

På den vis har der ikke været afprøvet medicinsk behandling, og vi er blot glade for, at [klageren] har fået sig nogle gode håndteringsredskaber fra det fysioterapeutiske modul.

Opfølgning ved egen læge: Den smertestillende medicin bør revurderes ved væsentlige ændringer i patientens tilstand eller efter maximum 6 måneder.

Smertemedicin ved afslutning:

Smertemedicin:

Panodil 500 mg, 2 efter behov maks x 4 dagligt. (intet dagligt forbrug)

Ibuprofen 200 mg, 2 efter behov, maks x 3 dagligt (intet dagligt forbrug)

Bonyl 500 mg, 1 efter behov, maks x 1 dagligt (intet dagligt forbrug)

...

Smertemedicin forsøgt tidligere og på [tværfagligt smertecenter]:

Tidligere forsøgt smertemedicin:

Intet.

Smertetilstand som årsag til henvisning:

Kroniske højresidige skuldersmerter

Ved statusvurderingen er der visiteret til følgende behandlingsmoduler:

Medicinsk modul og smerteskole."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/2 2024 til selskabet fremgår bl.a.:

"Tidligere sygdomme og skader:

Psoriasis (...): Ifølge journalen/skadelidte, havde skadelidte i ca. 2018 lænderygsmerter som blev mere konstante 2020. Ifølge journalen, desuden havde skadelidte tør skællende udslæt på truncus. Ifølge journalen/skadelidte, blev han udredt i *hospital ... Medicinsk Ambulatorium* i perioden 03.05.2021 til 03.03.2022. I denne periode, blev det beskrevet i journalen at skadelidte havde skiftevis smerter i begge skuldre, knæer, højre albue, columna lumbalis og cervikalis. Ifølge journalen, skadelidtes smerter i lænderyggen blev tolket inflammatorisk. Ifølge journalen, blev det taget røntgen af venstre skulder som viste mindre periartrose, røntgen af højre skulder som viste arthrosis incipiens articulationis humerus scapulars dxt., MR scanning af columna totalis samt SI led som viste, cervikalis og øvre thorakale: Minimal degenerative forandringer, ingen stenosis Sv.t. columna lumbalis: minimal spondylose, begyndende entesitis på inflammatorisk basis sv.t. lumbal columna, SI led: bilateral sakroiliitis, knoglemarvsødem i begge acetabuli. Ifølge journalen, skadelidtes blodprøver under udredning i denne periode var non-inflammatorisk/normal. Skadelidte blev skiftevis behandlet med Brufen 800mg x 3, Bonyl 500 x 2 og ultralyd vejledt blokade højre skulder (steroid injektion med Depo-Medrol 40mg og Lidokain i forhold 1:1) under denne periode ifølge journalen mod hans gener. Ifølge journalen, disse havde begrænset effekt mod skadelidtes gener i højre skulder, nakke og lænderyg som kom tilbage trods behandlingen. Ifølge journalen, blev det beskrevet at skadelidte var disponeret til psoriasis ... Ifølge journalen, blev det ikke fundet

mistanke til artrit eller spondyloartrit hvor skadelidte blev afsluttet og blev anbefalet til at træne/bruge smertestillende mod hans gener. Skadelidte siger at det ikke sket noget yderlige behandling eller opfølgning mod denne tilstand siden sidste besøg i ... hospital ... i 03.03.2022.

Nakkesmerter: Ifølge journalen og skadelidte, havde han et trafikuheld i 2015 på arbejde hvor han fik nakkesmerter (Whiplash) efterfølgende uden andre stråling til ekstremiteter eller neurologiske symptomer. Ifølge skadelidte disse smerter kommer og går stadig hvor han laver øvelser og tager smertestillende efter behov.

Ifølge skadelidte, havde han også et trafikuheld i 1999 hvor han begyndte til at få højresidige skuldersmerter efterfølgende. Ifølge skadelidte, var det ikke nogen brud i skulder denne gang.

...

Ifølge skadelidte, få han smerter i begge sine knæ i de sidste par år en gang imellem som ikke er yderlige undersøgt.

...

Aktuelle sygdoms- og behandlingsforløb:

1999, ifølge skadelidte - Ifølge skadelidte, fik han smerter i sin højre skulder efter sin trafikuheld i 1999. Ifølge skadelidte var det ingen brud i skulderen denne gang. Skadelidte siger at denne smerter blev gradvis værre.

Ca. 2002, ifølge skadelidte - ... hospital ..., ifølge skadelidte - Ifølge skadelidte, blev han kikkertoperet i højre skulder hvor man lavede synovektomi. Ifølge skadelidte, fik han fysioterapi postoperativt og hans smerter i højre skulder blev mindre efterfølgende.

Ca. 2012, ifølge skadelidte - Ifølge skadelidte, begyndte han til at få højresidige skuldersmerter igen. Ifølge skadelidte fik han blokade mod hans gener et par gange samt trænet i skulderen indtil 2013. Ifølge skadelidte, trods disse tiltag havde han fortsat gener.

Ca. 2013, ifølge skadelidte - ... hospital ... /Ortopædkirurgisk Afd. - Ifølge skadelidte, blev han kikkertoperet i højre skulder med dekompression. Ifølge skadelidte, fik han mindre gener efter operationen i højre skulder postoperativ hvor han fortsat med at træne.

...

Ca. 2020, ifølge skadelidte - Ifølge skadelidte, begyndte han igen til at få smerter i højre skulder i 2020. Ifølge skadelidte, fik han ca. 3 gange blokade i højre skulder samt trænede. Men ifølge skadelidte blev hans smerter forværret trods disse tiltag. Skadelidte siger at han desuden begyndte til at få venstresidig skuldersmerter i ca. 2021.

30.09.2021 - ... hospital ... Ortopædkirurgisk Ambulatorium - Ifølge journalen, blev skadelidte set pga. vedvarende gener i højre skulder trods tidligere tiltag. Ifølge journalen, kunne skadelidte flekterer/abducerer til 160 grader, udadroterer 30 grader inadroterer højt lænd i højre skulder. Ifølge journalen, var det god kraft i rotator cuffen og lidt ømhed i supraspinatus, ingen ømhed i AC-leddet. Ifølge journalen, røntgenologisk var det mistanke til reduceret bruskhøjde, uændret fra 2013. Ifølge journalen, blev det bestilt MR scanning af højre skulder for yderlige udredning.

11.11.2021- ... hospital ... /Ortopædkirurgisk Ambulatorium - Ifølge journalen, MR scanning af højre skulder viste begyndende glenohumeral artrose og lidt subacromial bursit. Ifølge journalen, blev skadelidte planlagt til en artroskopi af højre skulder.

10.12.2021 - ... hospital ... /Dagkirurgi- Ifølge journalen, under artroskopi af højre skulder blev det beskrevet nydelig brusk på cavitas, der var på caput især opad til lidt nubret overflade som lignede nærmest en golfbold, normal styresene-lang biceps-labrum, subakromielt rød/inflammeret bursa som blev resekeret, Caligamentet var nedtaget tidligere, god plads under acromion, intakt cuff. Ifølge journalen, blev skadelidte planlagt til almen genoptræning, fik 20ml Naropi 7,5mg/ml subakromielt og blev planlagt til kontrol om 3 måneder.

29.12.2022 – ... hospital ... /Ortopædkirurgisk Ambulatorium - Ifølge journalen, skadelidte havde fortsat gener i højre skulder. Ifølge journalen, var det smerter når højre skulder blev bevæget over skulderhøjde. Ifølge journalen, blev det beskrevet positiv Hawkins test, fungerende cuff og uøm AC-led. Ifølge journalen, blev skadelidte afsluttet uden yderlige tiltag.

Skadelidte siger at han fortsat træner selv mod sine gener i begge skuldre. Skadelidte angiver at det ikke er yderlige fremgang eller forbedring af generne som føles stationær.

Aktuelle klager, symptomer og funktionstab:

Skadelidte angiver at;

- han kan næste alt i daglig dagen men han har svært ved at løfte skuldrene mere end 5 minutter over skulderhøjde.
- han har primær gener i form af smerter i begge skuldre, værst på højre side.

Ankenævnet for Forsikring

16.

103839

- har svært ved at sove på højre eller venstre side pga. skuldersmerter.
- han kan ikke lave noget arbejde som involverer håndværk pga. hans gener i begge skuldre. Skadelidte siger at han tidligere ... som hobby men stoppede siden 2021 pga. hans gener i begge skuldre.

...

Medicin:

Skadelidte siger at han får Panodil(1000mg) samt Ibuprofen(400mg) inden han sover efter behov. Skadelidte siger at han får disse medicin mod hans samlet gener af skuldersmerter, nakkesmerter og smerter i lænderyggen efter behov. Skadelidte angiver ellers ingen andre medicin.

...

Objektiv undersøgelse:

Skadelidte fremlægger ved undersøgelsen sine klager roligt og relevant uden tendens til at aggrave. God almen tilstand. Normal psykisk forhold. Normal stemningsleje. ...

Normal hårvækst og negleforhold i begge hænder, fødder, overarm og underarm. Ens varmhed i begge overekstremiteter og underekstremiteter. Ingen rødme i begge overekstremiteter og underekstremiteter.

Skadelidte angiver at hans dominerende hånd er højre hånd.

Skadelidte beskriver lette gener gang i mellem i begge knæ samt sovende fornemmelse i fodryggen på venstre fod. Der er normal range of motion i begge hofte, knæ, fod/fodled og tæer i alle retninger med fuld kraft uden signifikant smerter. Ingen rødme eller tegn til psoriasis omkring brystkassen ved dagens undersøgelse.

...

Skulder	Venstre	Højre
Inspektion	Normal	3 sår(1 cm) posterior, 3 sår(1 cm) lateral, 1 sår(1 cm) anterior I højre skulder. Alle sår velhelet.
Palpationsømhed	Smerter foran venstre skulder, uom i AC-led	Smerter foran højre skulder, uom i AC-led
Flexion	Kraft 5/5 Aktiv 130° Passiv 130°	Kraft 5/5 Aktiv 130° Passiv 130°
Ekstension	Kraft 5/5 Aktiv 30° Passiv 30°	Kraft 5/5 Aktiv 30° Passiv 30°
Abduktion	Kraft 5/5 Aktiv 90° Passiv 90°	Kraft 5/5 Aktiv 90° Passiv 90°
Adduktion	Kraft 5/5 Aktiv 35° Passiv 35°	Kraft 5/5 Aktiv 35° Passiv 35°
Lateral rotation	Kraft 5/5 Aktiv 40° Passiv 40°	Kraft 5/5 Aktiv 40° Passiv 40°
Medial rotation	Kraft 5/5 Aktiv 90° Passiv 90°	Kraft 5/5 Aktiv 90° Passiv 90°
Største omkreds i overarmen	32 cm	32 cm

Smertebue	I begge skuldre: Flexion: 0°-90° ingen smerter, smerter ved yderlige bevægelser. Abduktion: 0°-90° ingen smerter, smerter ved yderlige bevægelser. Medial Rotation: 0°-90° ingen smerter. Lateral Rotation: 0°-40° ingen smerter, smerter ved yderlige bevægelser. Adduktion: 0°- 35° ingen smerter. Ekstension: 0°-25° ingen smerter, smerter ved yderlige bevægelser.
-----------	---

Undersøgelse af rotator cuff	Normal	Normal
Undersøgelse af serratus anterior	Normal	Normal
Neers test	Udloser smerter	Udloser smerter
Hawkins Test	Udloser smerter	Udloser smerter
Speeds Test	Udloser ikke smerter	Udloser ikke smerter
Yerganons test	Udloser ikke smerter	Udloser ikke smerter
Anterior Apprehension test	Normal	Normal
Posterior apprehension test	Normal	Normal

...

Resumé:

... herre som tidligere havde 2 trafikuheld (*i 1999 og 2015*), samt blev fulgt op i ... hospital ... /Medicinsk Afd.(03.05.2021-03.03.2022) pga. disposition til ..., er kendt med højresidige skuldersmerter siden ca. 1999 samt venstresidig skuldersmerter siden 2021. Skadelidtes røntgen af venstre skulder (03.05.2021) viste perioartrose samt røntgen/MR af højre skulder (03.05.2021/11.11.2021) viste artrose/subacromiel bursit. Skadelidte blev behandlet med multipl blokade i skuldrene samt træning i mange år. Desuden blev skadelidte opereret med kikkertoperation 3 gange i højre skulder (ca. 2002, ca. 2013, 10.12.2021). Trods disse tiltag, skadelidte har fortsat gener i begge skuldre i form af nedsat bevægelighed og smerter som er værst på højre skulder.

Konklusion:

Der er sammenhæng mellem den beskrevne skade, den foretagne behandlingsforløb/ operationer, de aktuelle gener og dagens objektiv undersøgelse. Undertegnede har ikke yderlige anbefaling til behandlingen. Tilstanden kan blive lidt bedre ved tid men denne forventes usandsynlig.

...

Diagnoser(Latin – Dansk)

/ Følger efter artrose i skulder, dextra - Følger efter periartrose i skulder, sinistra

/ Følger efter slidgigt i skulder, højresidig - Følger efter frossen skulder, venstresidig."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 23/1 2024 fremgår bl.a.:

"**Indstilling:** Fleksjob

Jobsituation: Fastholdelsesfleksjob

Begrundelse: På baggrund af sagens oplysninger og samtalen med [klageren], er det rehabiliteringsteamets samlede vurdering, at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat, og at der er varige skånehensyn. Der vurderes ikke at være udviklingsmuligheder i forhold til arbejdsevnen, hvorfor der ikke peges på yderligere tiltag.

...

2) Dokumentation for, at alle relevante indsatser efter denne lov samt andre foranstaltninger har været afprøvet for at bringe eller fastholde den pågældende i ordinær beskæftigelse:

Det fremgår af forsørgelseshistorikken, at [klageren] har modtaget delvis sygedagpenge siden d. 27. september 2022.

Gennem forløbet i jobcenterregi har [klageren] deltaget i følgende indsats:

Fastholdelsesforløb ved [virksomhed] siden d. 16.11.2022:

Det fremgår af notat fra forløbet, at [klageren] har deltaget i et fastholdelsesforløb på sin egen arbejdsplads, hvor han oprindeligt er ansat som ... [Klageren] er i fastholdelsesforløbet blevet omplaceret til ..., der fungerer bedre for ham. Han har mulighed for selv at strukturere sin tid alt efter, hvordan han har det, og hvordan han har sovet. Han er helt frataget den udekørende del. [Klageren] møder ind på kontoret et par gange om ugen, da han også meget gerne vil have det sociale fællesskab. Omplaceringen har desværre ikke ført til, at [klageren] har kunnet øge timetallet, men han har til gengæld oplevet bedre energiforvaltning.

Af notat fra forløbet, fremgår det, at [klageren] ikke har været væk fra sin arbejdsplads i forbindelse med sygdommeldingen, men har nedjusteret arbejdstiden til 15 timer ugentligt. Arbejdstiden har været forsøgt øget op til 18 timer ugentligt. På rehabiliteringsmødet d. 23.01.2024 har [klageren] oplyst, at han oplevede øget træthed og øgede smerter på dette timetal. Det fungerer bedst for [klageren] med et timetal på 15 timer ugentligt, hvor han er 100% effektiv. Han fremmøder flere gange om ugen, men der er også mulighed for hjemmearbejde. Der er oplyst skånehensyn i form af;

- Undgå skulderbelastende arbejde
- Behov for hæve-sænkebord
- Behov for nedsat arbejdstid og arbejdsdage

Derudover fremgår det af notat fra forløbet, at det er jobkonsulentens vurdering, at [klageren] i sin nuværende stilling kan arbejde fuldt ud, samt få tilgodeset sine skånehensyn, hvorfor det også vurderes, at [klageren] på denne arbejdsplads udviser sin maksimale arbejdsevne. Jobkonsulenten kan perspektivere [klagerens] arbejdsevne til det brede arbejdsmarked, hvor han med hensyntagen til skånehensyn, vil kunne varetage arbejde som f.eks.: ... i både offentlige og private virksomheder, eller ... Endvidere vil [klageren] kunne fungere i en funktion eller dele af funktionen som Generelt har han med sin tidligere arbejds erfaring flere kompetencer, som han kan benytte på det brede arbejdsmarked, herunder også ...

Endvidere fremgår det af den samlede socialfaglige vurdering på sagen, at samlet set vurderes det ikke, at [klagerens] arbejds- og funktionsevne vil kunne bedres gennem yderligere behandlinger eller indsatser. Det vurderes ligeledes af sagsbehandler, at alle tilbud efter LAB er udtømte, og at alle skånehensynene ses at være tilgodeset i fastholdelsesforløbet, der har været iværksat, og der har været bevilget hjælpemidler. Derudover er [klagerens] helbredstilstand fra lægelig side vurderet at være stationær og varigt nedsat.

Rehabiliteringsteamet vurderer, at [klageren] har deltaget i relevante aktiviteter, som afspejler den retvisende arbejdsevne. Det vurderes, at [klagerens] skånehensyn har været tilgodeset og at arbejdsevnen er tilstrækkeligt afprøvet. På baggrund heraf vurderes det, at alle relevante indsatser med henblik på at forsøge at bringe [klageren] tilbage til det ordinære arbejdsmarked har været forsøgt.

3) Dokumentation for, at personens arbejdsevne anses for varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse på ordinære vilkår:

LÆ145 fra den 07.12.2022:

Det fremgår af attesten, at [klageren] har følgende diagnoser;

- Højre skulder: Periarthrosis humeroscapularis anter (tidligere frossen skulder)
- Degenerative forandringer (slidgigt)
- Let subakromial bursit (inflammation i slimsæk)
- Venstre skulder: mindre periarthrosis
- Piskesmæld efter UT

Af attesten, fremgår det, at prognosen er dårlig. [Klageren] har sit nuværende arbejde, hvor han har fået de skånehensyn, som han har brug for. Han kan ikke arbejde mere end 3 timer dagligt pga. sine kroniske gener fra højre skulder. Han skal undgå skulderbelastende arbejde. Der er vari-

ge skånehensyn. Tilstanden er ikke bedre siden august 2022. Han har tidligere afprøvet medicinsk behandling, samt blokader, som kun har haft en kortvarig effekt.

LÆ265 fra den 13.09.2023:

Det fremgår af attesten, at [klageren] har følgende diagnoser; piskesmæld og mangeårige skuldersmerter.

Af attesten, fremgår det, at [klageren] i januar 2015 blev påkørt bagfra i forbindelse med arbejde, hvorefter han efterfølgende havde ondt i højre skulder og mest nakke.

Derudover fremgår det af attesten, at [klageren] har haft mangeårige skuldersmerter efter flere traumer, og han er opereret af 3 omgange i højre skulder. [Klageren] har gennem ortopædkirurgerne samt via egen læge fået op til flere blokader med god effekt, men i max 4 uger ad gangen. Derudover har han afprøvet medicinsk smertebehandling med bonyl 500 mg *2, uden effekt. [Klageren] har desuden gået til fysioterapi af flere omgange, uden langvarig effekt. Ydermere følges han i et forløb på smerteklinik, men funktionsniveauet er ikke bedret og det forventes heller ikke.

Egen læge har oplyst i attesten, at [klageren] har konstante smerter - sv. 5 på VAS score, men hvis han overbruger eller belaster skulderen, har han VAS score sv til 8-9 specielt om natten. For 2 måneder siden fik [klageren] ændret sin stilling på arbejdspladsen, fordi han fik forværring i sine smerter i specielt højre skulder, men også i venstre skulder specielt ved bilkørsel over ½ time. Arbejdspladsen har været meget fleksibel med at finde opgaver, der passer ind med [klagerens] skånebehov. Egen læges opfattelse af [klageren] er, at han gennem mange år har bidt smerten i sig og arbejdet på trods af smerter, men nu kan han ikke længere bruge denne coping strategi, da smerterne er konstante og langsomt er blevet forværret.

Rehabiliteringsteamet lægger vægt på, at der er tale om en længerevarende helbredsproblematik af stationær karakter. [Klageren] har deltaget i relevant behandling, og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder, som kan bedre [klagerens] funktionsniveau, da der udelukkende er tale om vedligeholdende tiltag.

Teamet vurderer, at [klagerens] funktionsniveau er varigt og væsentligt nedsat i et omfang, så det påvirker [klagerens] arbejdsevne så betydeligt, at klageren ikke kan forsørge sig selv på ordinære vilkår uanset område. Det vurderes ikke, at der kan kompenseres herfor ved revalidering eller handicapkompenserende ordninger.

4) Dokumentation for, at den pågældende har været ansat under de sociale kapitler i mindst 12 måneder, hvis personen skal ansættes på hidtidige arbejdsplads:

I sagen foreligger der dokumentation for, at [klageren] har været ansat under de sociale kapitler siden august 2022:

Det fremgår af De Sociale Kapitler, at [klagerens] arbejdsplads har forsøgt med flere tiltag med henblik på at fastholde [klageren] på arbejdsplads. Der er ændret i arbejdsopgaver, hvor der har været omplacering fra ... til ... Derudover har der været justering af timetal. Der er mulighed for hjemmearbejde samt et fokus på hensyntagen til skånehensyn.

Det vurderes på baggrund heraf, at arbejdsgiver har gjort et reelt forsøg i mere end 12 måneder efter principperne i de sociale kapitler med henblik på at forsøge at fastholde [klageren] i et udstøttet job.

På baggrund heraf vurderes [klageren], at være omfattet af målgruppen for fastholdelsesfleksjob ved [virksomhed].

Beskæftigelsesmål (aftalt på rehabiliteringsmøde)

[Klageren] vurderes omfattet af målgruppen for fastholdelsesfleksjob og kan således ansættes under disse vilkår på arbejdspladsen, [virksomhed].

Det fremgår af sagens akter, at [klageren] kan varetage sin nuværende funktion som ..., såfremt skånehensyn er tilgodeset. Derudover vil [klageren] kunne varetage følgende, såfremt skånehensyn er tilgodeset: ... Generelt har han med sin tidligere arbejdserfaring flere kompetencer, som han kan benytte på det brede arbejdsmarked, herunder også ...

Fleksjob (hvis der foreligger et fleksjob)

Progression	Beskrivelse af fleksjob	Hensyn
Der arbejdes løbende med muligheden for progression i det videre forløb.	[Klageren] vurderes omfattet af målgruppen for fastholdelsesfleksjob og kan således ansættes under disse vilkår på arbejdspladsen, ...	Nedsat arbejdstid. Færre fremmødedag/behov for restitutionsdage. Behov for pause. Behov for relevante hjælpemidler fx hæve/sænke bord. Undgå skulderbelastende arbejde.

"

Af afgørelse om fleksjob af 1/3 2024 fremgår bl.a.:

"Vi har vurderet, at din arbejdssevne er væsentligt og varigt begrænset, og at du ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på ordinære vilkår. Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet.

Vi har lagt vægt på de oplysninger som du er blevet gjort bekendt med i forbindelse med din rehabiliteringssag.

Vi henviser også til rehabiliteringsteamets indstilling på baggrund af mødet i rehabiliteringsteamet den 23. januar 2024.

Vi vurderer, at du kan udnytte din resterhvervsevne med følgende skånehensyn:

Nedsat arbejdstid. Færre fremmødedag/behov for restitutionsdage. Behov for pause. Behov for relevante hjælpemidler fx hæve/sænke bord. Undgå skulderbelastende arbejde."

Af ansættelseskontrakt af 14/3 2024 fremgår bl.a.:

"4. TILTRÆDESESDATO

Ankenævnet *for* Forsikring

21.

103839

Fra den: 1. marts 2024.

...

6. LØN

Lønnen er fastsat til 20.760 kr. pr. måned og indsættes på medarbejderens bankkonto den anden-sidste bankdag i hver måned. Ligeledes fritvalg i henhold til gældende overenskomst.

...

9. PENSION OG ARBEJDSKADESELSKAB

Om pension er følgende aftalt: 10% arbejdsgiver betalt pension samt 2% i egen betaling i henhold til gældende overenskomst.

...

10. ARBEJDSSTID

Den normale ugentlige arbejdstid (ekskl. frokostpause) er aftalt til: 15 timer.

...

16. ØVRIGE FORHOLD

...

FLEKSJOB

Medarbejderen er ansat i fleksjob med følgende skånebehov: Ingen kørsel samt hjemmearbejde i størst mulige omfang

Det er en betingelse for medarbejderens ansættelse, at kommunens bevilling om fleksjob opret-holdes. Hvis kommunen stopper medarbejderens fleksjobbevilling, betyder det, at medarbejde-rens ansættelse som udgangspunkt stopper samtidig med fleksjobbevillingen. Skal godkendes igen om 5 år.

...

KØREKORT

Det er en betingelse for ansættelsen, at medarbejderen har kørekort. Hvis medarbejderen mister sit kørekort, kan det få ansættelsesretlige konsekvenser, herunder bortvisning."

Det fremgår af forsikringsoversigt af 6/1 2022:

"Den årlige pensionsgivende løn 625.743,60 kr. ... Præmiefritagelse. Forsikrede kan få præmiefri-tagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, og forsikrede har et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne af 1/1 2021:

"A. Invalidepension og præmiefritagelse**§ 1. Generelt**

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat er-hvervsevne, gælder følgende regler:

Forsikrede kan, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dæk-ningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt. Erhvervsev-nen skal være nedsat uafbrudt i en karenperiode på 3 måneder, før forsikringen kan komme til udbetaling jf. § 5 og/eller præmiefritagelsen kan begynde, og forsikringen skal ligeledes være i kraft i hele karenperioden.

...

§ 3 Vurdering af erhvervsevnetabet

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede, er i stand til at passe sit nuværende arbejde. Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, kan forsikrede få udbetaling i en periode, som fastsættes af selskabet, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse. Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede fortsat opfylder betingelserne for udbetaling. Opfylder forsikrede ikke længere betingelserne, fordi forsikrede genvinder sin erhvervsevne helt eller delvist, ophører udbetalingen

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv.

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4.

...

Af pensionsoversigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til.

...

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med forsikredes dækningsgivende løn.

...

Vurderer selskabet, at forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse, opfylder forsikrede ikke betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet tager dog i konkrete tilfælde stilling til om, og med hvilket beløb, selskabet vil yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene tages ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder om forsikrede vil være i stand til at få et arbejde med sin baggrund og uddannelse.

Både den midlertidige og den generelle vurdering af erhvervsevnen er uafhængige af, om forsikrede, er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til disse forsikringsbetingelser adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.

Offentlige ydelser kan dog have indflydelse på, om forsikrede, er berettiget til udbetaling af invalidepension, samt på udbetalingens størrelse, jf. nærmere nedenfor om "udbetalingens størrelse.

...
"

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne og har arbejdet på kontor kombineret med kørsel – blev delvist sygemeldt den 23/8 2022 på grund af dårlig skulder og nakke. Klageren har smerter i højre skulder efter trafikulykke i 1999 og nakkesmerter efter trafikulykke i 2015. Klageren har også smerter i venstre skulder og lænd. Under sygemeldingen arbejdede klageren 15 timer ugentligt fordelt på 5 dage. Fra den 16/11 2022 var klageren i fastholdelsesforløb i samme virksomhed. Klageren ansøgte om dækning ved tab af erhvervsevne den 29/11 2022. Klageren blev tilkendt fastholdelsesfleksjob pr. 1/3 2024. Han blev herefter ansat i fleksjob i samme virksomhed med en ugentlig arbejdstid på 15 timer. Der blev aftalt skånehensyn i form af ingen kørsel og hjemmearbejde i størst mulige omfang.

Selskabet har ydet dækning til klagerens arbejdsgiver fra karenperiodens ophør 1/12 2022 til 1/3 2024, hvorefter selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning ved tab af erhvervsevne.

Klageren har anført, at han ikke kan se forskellen på at være delvist sygemeldt med en arbejdstid på 15 timer pr. uge og at arbejde 15 timer om ugen i et flexjob, som han gør nu. Klageren har anført, at selskabets vurdering er baseret på udsnit af de lægefaglige vurderinger, hvor det mest positive er fremhævet, mens det der reelt beskriver symptomerne og konklusionerne og dermed virkeligheden, enten er udeladt eller taget ud af kontekst. Klageren har anført, at han har en kronisk smerteproblematik, og at det er smerterne, som gør, at han ikke har overskud til

at arbejde mere. Klageren har anført, at selskabet har sendt et brev til ham, som var til en anden kunde, og at sagsbehandlingstiden har været ekstrem lang.

Selskabet har anført, at selskabet pr. 1/3 2024, hvor klageren blev tilkendt fleksjob, kan vurdere klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har anført, at klageren kun anvender lettere smertestillende medicin ved behov, og at der i speciallægeerklæringen ikke er beskrevet muskelsvind på trods af den lange sygehistorie og de beskrevne subjektive gener med kroniske smerter, hvilket indikerer, at skuldrene ikke skånes og anvendes mere end beskrevet. Selskabet har anført, at man i tilfælde af skuldergener, der nedsætter funktionsniveauet i betydelig grad, i løbet af kort tid vil se muskelsvind som følge af besvær med at bruge arme og skuldre og behov for smertestillende behandling i et andet omfang, hvis armene alligevel bruges. Selskabet har anført, at der skal foreligge dokumentation for helbredsforhold, der har væsentlig betydning for den generelle erhvervsevne, og at kronisk smerteproblematik er en beskrivelse af vedvarende smertefølelse, men ikke en dokumentation for helbredsforhold, der nedsætter erhvervsevnen tilstrækkeligt. Selskabet har anført, at opgaver som f.eks. meget kørsel, der har forværret klagerens oplevelse af smerter, ikke længere er en del af klagerens arbejde, og at der ikke er forsøgt afprøvning i andre erhverv. Selskabet har anført, at selskabet har beklaget ekspeditionstiden.

Det fremgår af notat fra fastholdelseskonsulent, at der er "skånehensyn ift. ikke skulderbelastende arbejde ... 24.01.23: ... han kan [ikke] holde til at køre i samme omfang som tidligere da det påvirker smerterne i skulder og nakke. ... det går ok når han er på arbejde de 3 timer men at han særligt oplever forværring af smerterne når han sover og at det påvirker hans nattesøvn og samlede overskud. Der er drøftet om [klageren] kan få flere administrative opgaver og mindre kørsel. ... [Klageren] afventer svar på om omplacering til anden afdeling er muligt. Her vil han bedre kunne tilgodese skånehensynene og planlægge små pauser over dagen ... [Klageren] arbejder 15 t/ uge og oplyser at han ikke ønsker at øge timetallet da han er bekymret for forværring af smerter i højre og venstre skulder, smerte i nakke og ryg ... [Klageren] har ikke tidligere i delvis raskmelding afprøvet andet timetal. [Klageren] oplyser at smerterne medfører stor træthed og at han ikke pt er i stand til at øge timetallet. Der afholdes ikke pauser. Der er drøftet at det kan være fint at indlægge en pause for at restituere og variere arbejdsstillinger."

Det fremgår af statusattest af 27/1 2023 fra ortopædkirurg, at klageren har "mangeårige højresidige skuldersmerter. Opereret af flere omgange, og vi har også af og til givet en blokade, som kun har haft meget kortvarig effekt. ... Da jeg ser [klageren] den 29.12.2022, fortæller han, at der er intet nyt er i hans situation bortset fra, at han efterhånden har svært ved at leve med smerterne ... der er tale om langvarig kronisk skulderproblematik, og der er ikke flere ortopædkirurgiske behandlingstilbud til denne pt."

Det fremgår af helbredsattest af 1/3 2023 fra egen læge, at klageren "Har daglige gener med sm i begge skuldre, men specielt høj skulder, sover meget dårligt pga. sm i begge skuldre. sm forværres ved overbelastning af specielt høj. skulder. tager sm-stillende ved behov, men de hjælper ikke ret meget ... Jeg forventer ikke at pt kan komme tilbage på arbejdsmarkedet på fuld tid. Heller ikke i forhold til det brede arbejdsmarked, da hans nuværende job har taget højde for de varige skånehensyn han har brug for ... Mit kendskab til patienten er, at han vil gøre alt for at klare sig selv og er superglad for sit arbejde. Han formår bare ikke længere pga. sine kroniske skuldresmerter at klare et fuldtidsjob trods optimale skånehensyn ... Min lægelige vurdering at det vil være optimalt med et flexjob 3 timer daglig som ... hos hans nuværende arbejdsgiver, der også har formået at give ham fuld skånehensyn."

Det fremgår af epikrise af 17/10 2023 fra tværfagligt smertecenter, at klageren har "komplekse kroniske non-maligne smerter ... Det var aftalen, at vi skulle afvente det medicinske modul til efter afsluttet fysioterapeutisk modul, og han kontaktes derfor med henblik på eventuelt at opstarte et medicinsk modul, hvilket han ikke ønsker. På den vis har der ikke været afprøvet medicinsk behandling, og vi er blot glade for, at [klageren] har fået sig nogle gode håndteringsredskaber fra det fysioterapeutiske modul. ... Smertemedicin ved afslutning: ... Panodil 500 mg, 2 efter behov maks x 4 dagligt. (intet dagligt forbrug). Ibuprofen 200 mg, 2 efter behov, maks x 3 dagligt (intet dagligt forbrug). Bonyl 500 mg, 1 efter behov, maks x 1 dagligt (intet dagligt forbrug)."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/2 2024, at klageren "kan næste alt i daglig dagen men han har svært ved at løfte skuldrene mere end 5 minutter over skulderhøjde, han har primært gener i form af smerter i begge skuldre, værst på højre side, har svært ved at sove på højre eller venstre side pga. skuldersmerter, han kan ikke lave noget arbejde som involverer håndværk pga. hans gener i begge skuldre ... Skadelidte siger at han får Panodil (1000mg) samt Ibuprofen (400mg) inden han sover efter behov. ... Objektiv undersøgelse: ... smertebue. I begge skuldre: Flexion: 0°-90° ingen smerter, smerter ved yderlige bevægelser. Abduktion: 0°-90° ingen smerter, smerter ved yderlige bevægelser. Medial Rotation: 0°-90° ingen smerter. Lateral Rotation: 0°-40° ingen smerter, smerter ved yderlige bevægelser. Adduktion: 0°- 35° ingen smerter. Ekstension: 0°-25° ingen smerter, smerter ved yderlige bevægelser ... røntgen af venstre skulder (03.05.2021) viste perioartrose samt røntgen/MR af højre skulder (03.05.2021/11.11.2021) viste artrose/subacromiel bursit. ... opereret med kikkertoperation 3 gange i højre skulder ... har fortsat gener i begge skuldre i form af nedsat bevægelighed og smerter som er værst på højre skulder ... Følger efter slidgigt i skulder, højresidig - Følger efter frossen skulder, venstresidig."

Det fremgår af indstilling til fastholdelsesfleksjob, at "arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat ... [klageren] er i fastholdelsesforløbet blevet omplaceret til ..., der fungerer bedre for ham. Han har mulighed for selv at strukturere sin tid ... Han er helt frataget den udekørende del. ... Omplaceringen har desværre ikke ført til, at [klageren] har kunnet øge timetallet, men han har til gengæld oplevet bedre energiforvaltning ... Arbejdstiden har været forsøgt øget op til 18 timer ugentligt ... [klageren] ... oplevede øget træthed og øgede smerter på dette timetal. Det fungerer bedst ... med et timetal på 15 timer ugentligt, hvor han er 100% effektiv. Han fremmøder flere gange om ugen, men der er også mulighed for hjemmearbejde ... det er jobkonsulentens vurdering, at [klageren] i sin nuværende stilling kan arbejde fuldt ud, samt få tilgodeset sine skånehensyn, hvorfor det også vurderes, at [klageren] på denne arbejdsplads udviser sin maksimale arbejdsevne ... LÆ265 fra den 13.09.2023: ... [klageren] har konstante smerter - sv. 5 på VAS score, men hvis han overbruger eller belaster skulderen, har han VAS score sv til 8-9 specielt om natten. ... Egen læges opfattelse af [klageren] er, at han gennem mange år har bidt

smerten i sig og arbejdet på trods af smerter, men nu kan han ikke længere bruge denne coping strategi, da smerterne er konstante og langsom er blevet forværret."

Det fremgår af afgørelse om fleksjob af 1/3 2024, at "Vi vurderer, at du kan udnytte din resterhvervsevne med følgende skånehensyn: Nedsat arbejdstid. Færre fremmødedag/behov for restitutionsdage. Behov for pause. Behov for relevante hjælpemidler fx hæve/sænke bord. Undgå skulderbelastende arbejde."

Det fremgår af ansættelseskontrakt af 14/3 2024, at klageren er "ansat i fleksjob med følgende skånebehov: Ingen kørsel samt hjemmearbejde i størst mulige omfang. Arbejdstiden er 15 timer og lønnen er 20.760 kr. pr. måned."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne og klagerens pensionsoversigt pr. 6/1 2022, at klageren har ret til erhvervsevnetabsdækning, når han ikke er i stand til at tjene mere end halvdelen af sin dækningsgivende løn, som er 625.743,60 kr.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 3, at "i vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger."

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/3 2024 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet det på dette tidspunkt ikke længere skønnedes muligt for klageren at vende tilbage til sit hidtidige erhverv. Nævnet har lagt vægt på, at klageren er tilkendt fastholdelsesfleksjob pr. 1/3 2024.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som skal bevise, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Ankenævnet for Forsikring

29.

103839

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter den 1/3 2024.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, hvori der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klagerens helbredstilstand hovedsageligt er præget af mangeårige smerter i højre skulder, som han er opereret i 3 gange – sidst i 2021. Klageren har derudover gener fra venstre skulder samt nakke og lænd. Det fremgår af speciallægeerklæring af 24/2 2024, at klageren har gener i begge skuldre i form af nedsat bevægelighed og smerter, som er værst på højre skulder. Der er ikke muskelsvind. Klageren "kan næste alt i daglig dagen men han har svært ved at løfte skuldrene mere end 5 minutter over skulderhøjde", og han "har svært ved at sove på højre eller venstre side pga. skuldersmerter." Det fremgår af statusattest af 27/1 2023, at "der er intet nyt er i hans situation bortset fra, at han efterhånden har svært ved at leve med smerterne." Nævnet har henset til, at klageren ikke har et dagligt forbrug af smertestillende medicin, og at der ikke har været afprøvet medicinsk behandling i forbindelse med forløbet på tværfagligt smertecenter.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af ikke skulderbelastende arbejde, nedsat arbejdstid, færre fremmødedag/behov for restitutionsdage, behov for pauser og behov for hæve/sænke bord, samt at der i nuværende fastholdelsesfleksjob specifikt er aftalt skånehensyn i form af ingen kørsel samt hjemmearbejde i størst mulige omfang. Disse skånehensyn tilsiger efter nævnets vurdering ikke i sig selv, at klageren ikke kan arbejde mindst halv tid i en relevant stilling henset til klagerens uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren ved en forøgelse af sin arbejdstid til mindst halv tid vil kunne tjene mere end halvdelen af sin dækningsgivende løn.

Ankenævnet for Forsikring

30.

103839

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabet har begået sådanne sagsbehandlingsfejl, at der er grundlag for at pålægge selskabet erstatningsansvar over for klageren.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultatet. Nævnet bemærker, at tilkendelse af fleksjob ikke i sig selv begrundet en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings