853/10

Den 18. oktober 2010 blev i sag nr. 77.416:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Danica Pension, klager over selskabets afvisning af at yde helbredsbetingede ydelser efter den 1/7 2008.

Selskabet henviser til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 50 % eller derover af helbredsbetingede årsager.

Klageren er omfattet af en ordning, der giver ret til løbende ydelser og præmiefritagelse ved nedsættelse af erhvervsevnen med 50 % eller derover.

Klageren, der er født i 1958 er udannet som køkkenassistent og har i mange år arbejdet som sådan. I sin skadeanmeldelse af 28/6 2007 har klageren opgivet sin bruttoindkomst til 21.959 kr. om måneden. Hun er tildelt offentlig førtidspension fra den 1/6 2009.

I sin klageskrivelse til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Jeg er uddannet køkkenass., og har arbejdet som dette siden 1975. Jeg er 158 cm, og har stået ved arbejdsborde der har været for høje (hæve sænkeborde har jeg først arbejdet med siden 2003) samtidig har jeg stået en del i træk fra emhætte.
> Jeg har gennem mange år haft skulderproblemer, som kulminerer i efteråret 05. Jeg får en ibumetinkur og henvises til fysioterapeut. Efter 10 behandlinger (jan 06) får jeg en blokade, en igen efter 14 dage. Bliver sygemeldt og har ikke været på arbejdsmarkedet siden. Operation i h skulder, som giver mig en rimelig bevægelighed igen, men jeg har stærke smerter når

jeg bruger armen/skulderen. Er i arbejdsprøvning ved kontor, forrevalidering, social cafe (og SFO.)
I juli 08 fratager Danica pension min tab af erhvervsevne + fritagelse af kontingent, på det tidspunkt er jeg kommet på minus kontanthjælp. Jeg klager, men uden held. Jeg fortsætter i systemet og kommer i praktik i SFO, samtidig med psykologtimer for muligheden af psykologisk smertetakling. I juni 09 får jeg tilkendt førtidspension, hvorefter jeg retter henvendelse til Danica pension. Endnu engang uden held. Senere har jeg haft sagen ved min gamle arbejdsgiver (ved hvem dækningen er lavet), de har prøvet at kontakte Danica igen, med samme resultat. Derfor ANKE.
I Danicas vurdering af 7.7.09 skriver de at kraftanstrengelser og ømhed er subjektiv og kan ikke tillægges værdi, samtidig med at deres definition på erhvervsevne ikke er den samme, som kommunens.
Danica vurderer at kommunen primært har bevilget førtidspension pga særlige forhold, som alder, arbejdsidentitet og manglende teoretisk uddannelse. Disse påstande kan jeg overhovedet ikke se, så jeg har kontaktet … kommune (koordinator på førtidspension) for at forhøre mig om det var sådan. Hun var chokeret over Danicas vurdering af førtidspension og sagde, at der ikke var tvivl om at det var et helbredsmæssigt problem, (de mange arbejdsprøvninger viser dette) ellers kunne de ikke give mig førtidspension.
Danica skriver også noget om manglende omstillingsevne pga manglende teoretisk uddannelse, hvilket psykologirapporten tydelig kommenterer med, at mine smerter sandsynligvis vil gøre det svært for mig at koncentrere mig og indlære nyt stof. Psykologen skriver også at mine problemer er primært helbredsmæssige.
I sagsbehandlerens konklusion står der: pgl.s arbejdsevne er væsentlig og varigt nedsat i ethvert erhverv - uanset skånehensyn.
I speciallægeerklæringen står der: Der er god sammenhæng mellem skadelidtes klager og de objektive fund.
Kommunens lægekonsulent skriver: med det dokumenterede afprøvningsforløb synes det godtgjort at skulderlidelsen påvirker [klager's] funktionsevne i et omfang, som gør selv delvis selvforsørgelse urealistisk. Man har ikke holdepunkter for at tilstanden bedres, heller ikke gennem psykologisk smertetackling. Således må der være tale om en varig lidelse.

2.
Jeg vil have udbetalt løbende tab af erhvervsevne og tilbagebetaling af uretsmæssig præmie, (som jeg jo har været nødt til at betale (henstand), for at Danica ikke bagefter kan komme og sige at jeg jo bare har opsagt aftalen.)"

Ved skrivelse af 8/1 2010 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Når tilstanden har stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretager Danica Pension en vurdering af forsikredes længerevarende erhvervsevne.

I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidig tab af erhvervsevne er vurderingen ikke længere begrænset til, om [klager] kan arbejde som køkkenassistent eller ej. Kort sagt ser vi på, hvad en erhvervsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse m.m. kan tjene. Hvis sygdommen betyder, at hun har mistet mere end halvdelen af denne indtægt, er hun berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling.

Sagens helbredsmæssige akter har flere gange været vurderet af Danica Pensions ortopædiske lægekonsulent, som er specialist i skulderproblemer. Lægekonsulenten vurderer, at [klagers] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre. Som baggrund for denne vurdering lægger lægekonsulenten vægt på, at der i speciallægeerklæringen fra …

(bilag …) påvises højresidige skuldersmerter med let nedsat bevægelighed og funktionsforværring samt en let dobbeltsidig tennisalbue. Skulderlidelsen giver klart et skånebehov, men den objektive undersøgelse påviser så god bevægelighed, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre.

Af andre argumenter for vores afgørelse kan vi nævne:

- Epikrise fra speciallæge … af 30. januar 2008 (bilag …), hvor der nederst står: 'Således som jeg opfatter hendes symptomer som hun angiveligt har haft de sidste 15 år, så er det mere arbejdsrelateret end relateret til egentlig sygdom.'

- Kommunens pensionspapirer (bilag …) hvor det fremgår på side 3 af kommunens lægekonsulents vurdering: '[Klager] har som anført af den reumatologiske speciallæge en nedslidningstilstand i bevægeapparatet og er opereret herfor i højre skulder. Der er beskedne objektive forandringer her ved den reumatologiske undersøgelse den 30. 01.08. Samlet må man sige, at det meget lave funktionsniveau - også i forhold til manuelt arbejde - dårligt lader sig forklare ud fra somatiske forhold. Jeg har ikke mulighed for at bedømme, hvorvidt [klager] har mulighed for at forsørge sig selv, evt. delvist, ved ikkemanuelt arbejde. Det er imidlertid min vurdering, at der ikke er dokumentation for, at der skulle foreligge en smertetilstand, som i sig selv vil afskære [klager] her.'

- I indstillingen til førtidspension (bilag …) på side 4 fremgår det nederst, at det er en socialfaglig vurdering, der ligger til grund for indstillingen til førtidspension: 'Samlet set vurderer jeg, at det nu er godtgjort, at der er grund for at rejse ansøgning om førtidspension, idet vi heller ikke kan pege på teoretisk uddannelse, idet hun har været vant til at lære ved at udføre opgaver og hun har aldrig læst ret meget.'

I øvrigt kan vi oplyse, at [klager] i 2008 fik afslag på sin ansøgning om førtidspension, hvilket også fremgår af pensionssagen. I brev til [klager] fra jobcenteret af den 7. februar 2008 (bilag …) står der således: 'Kommunallægen mener fortsat at den lave præstation ikke kan forklares ud fra de lægelige dokumenter'. Der er ikke sket ændringer i helbredstilstanden siden dengang. Det er således udelukkende en vurdering af funktionsevnen og udelukkelse af revalideringsmuligheder, der ligger til grund for den ændrede afgørelse.

Vores samlede vurdering er, at med de helbredsmæssige begrænsninger [klager] har, burde hun kunne varetage et ikke skulderbelastende arbejde på mere end halv tid.

Det faktum at [klager] er tilkendt førtidspension fra kommunen efter reglerne i lov om social pension, har ingen betydning for vores vurdering af den generelle erhvervsevne. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer, hvor helbredet kun er det ene element. Det bemærkes i den forbindelse, at kommunen ved vurderingen af helbredsforhold inddrager borgerens opfattelse af eget helbred, jævnfør Socialministeriets arbejdsevnemetode side 40. I ressourceprofilen på side 10 fremgår det således af notat fra 27. november 2007: '[klager] giver udtryk for, at hun ønsker at få en førtidspension og hun kan ikke se sig selv på arbejdsmarkedet, slet ikke på fuld tid.' Og på side 11 om borgerens eget arbejdsmarkedsperspektiv og præstationsforventninger skriver [klager] selv: 'Hvis jeg skal have et stillesiddende job, skal jeg nok have en HF, og det kan jeg slet ikke overskue.'

Ved vores bedømmelse er det alene helbredstilstanden der skal vurderes. Vi fastholder således vores afgørelse, idet [klager] ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre i ethvert erhverv."

Klageren har ved skrivelse til nævnet af 22/1 2010 hertil bl.a. anført:

"Fra bilag … er der henvist til kommunallægens vurdering d 30.01.08. som er skrevet, da jeg søgte førtidspension i feb. 08. Under datoen 03.12.2008 står der under **vurdering:** 'Med de dokumenterede afprøvningsforløb synes det godtgjort, at skulderlidelsen påvirker [klagers] funktionsevne i et omfang, som gør selv delvis selvforsørgelse urealistisk. Man har ikke holdepunkter for at tilstanden kan bedres, heller ikke gennem psykologisk smertebehandling. Således må der være tale om en varig lidelse.'

'idet hun har været vant til at lære ved at udføre opgaver og hun har aldrig læst ret meget' **Fortsættelsen lyder:** Ligeledes vil hun pga hendes smerter have svært ved at koncentrere sig over længere tid i en indlæringssituation og dermed at lære nyt teoretisk stof.'

'[klager] *i 2008,fik afslag på sin ansøgning om førtidspension'.* Ja, kommunen ville stoppe sygedagpenge (efter 2 år) og jeg havde ikke andre muligheder end at afprøve, da jeg ville stå uden indtægt.

Henvisning til notat af 27.11.07: '[klager]*giver udtryk for, at hun ønsker at, få førtidspension.....'* og [klager] skriver selv: *'Hvis jeg skal have et stillesiddende job, skal jeg have en HF, og det kan jeg slet ikke overskue'* Her vil jeg gerne henvise til psykologens udtalelse som siger: 'ligeledes vil hun pga af smerter have svært ved at koncentrere sig over længere tid i en indlæringssituation og dermed indlære nyt teoretisk stof."

Af den kommunale arbejdsevnevurderingsjournal fremgår om arbejdsprøvningerne af klageren og klagerens helbredsmæssige forhold bl.a.:

"Arbejdserfaring

11-03-2009 **særligt tilrettelagt projekt LAB § 32 - 27.5.2008 - 28.12.2008**

Godkendt Tilbud i forbindelse med afklaring af fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet på … center for beskæftigelse, kompetance og viden.

Fra 6.6.2008 - 13.6.2008 26 timer om ugen - ved opfølgning den 26.6.2008 forlænget til 12.10.2008 dog ned nedsat timetal til 20 timer om ugen - forlænget igen frem til 28.12.2008 - men forløbet afbrydes den 28.11.2008 - på baggrund af psykologerklæringen. Ansat som SFO medhjælper i …skolens SFO i ...

Arbejdsopgaver i praktikken: praktiske funktioner så som tømning af opvaskemaskine, tømning af varer (36 l sødmælk) en kasse æbler og en kasse pærer - praktiske gøremål som blev stoppet da pgl. ikke kunne holde til opgaverne pga smerter i skulder og armene.
Nye arbejdsopgaver blev herefter at guide børnene og være sammen med dem omkring ting som ikke belaster skulder og armene - så som være til stede - snakke med børnene og f.eks. spille kort.
Desuden - kun vejlede - børnene omkring madlavning.

27-11-2007 **revalideringstilbud efter LAB**

Godkendt [Klager] har været henvist efter LAB §32 til et forrevalideringsforløb på Reva … Nord.

Hun blev afprøvet i montagelinjen med effektiv arbejdstid om dagen på 1½ time.

Der har været forsøgt at finde praktik som sognemedhjælper, uden held. Uddannelse blev drøftet men grundet klager afvist som urealistisk.

Virksomhedspraktik jf. LAB § 42:
start den 13.11.2007: 15 timer om ugen, 5 arbejdsdage á 3 timer fra den 26.11. 4 arbejdsdage á 3 timer, onsdag fri

Lette, ikke skulderbelastende opgaver (ajourføring af indkøbslister, instruktion af køkkenpersonale, kontrol af andres fuldførelse af opgaver m.m.) på …værkstederne i …, som medhjælper.

…

11-03-2009 **Helbred - lægeskøn dateret den 5.12.2008**

Godkendt Helbredsmæssige klager: invaliderende smerter i højre skulder, stråler ned i armen.
Sygehistorie: Der henvises til tidligere lægeskøn af 20.2.2008.
Der har siden været foretaget arbejdsprøvning i tilsyneladende optimale, skånsomme omgivelser. Et forløb der endte med at konkludere at der ikke er tale om en arbejdsprøvning som gør delvis selvforsørgelse realistisk. Sideløbende med afprøvningen har der fundet et samtaleforløb sted, primært til vurdering af mulighederne for at bedre funktionsevnen gennem psykologisk smertebehandling. Som det fremgår af status af 29.02.2008 herfra, finder man at et sådant tilbud ikke vil kunne bedre [klagers] funktionsevne i væsentlig grad.
Diagnoser: Højresidig skuldersmerter, 204
Decompressio subacromialis dx. seg. (følger efter aflastende operation i højre skulder)
Dokumentation: Tidligere sagsakter.
Referat fra afslutningsmøde den 27.11.2008.
29.10.2008 Status fra psykolog.
Vurdering: Med det dokumenterede afprøvningsforløb synes det godtgjort at skulderlidelsen påvirker [klagers] funktionsevne i et omfang, som gør selv delvis selvforsørgelse urealistisk. Man har ikke holdepunkter for at tilstanden kan bedres, heller ikke gennem psykologisk smertebehandling. Således må der være tale om en varig lidelse.

11-03-2009 **Attest fra voksen psykologisk kontor 29.10.2008.**

Godkendt Pgl. fik afslag på førtidspension den 9.4.2008 - vurderet på grundlag af de foreliggende akter jfr. § 17 i lov om social pension. Samtidig blev sygedagpengene stoppet.
Afslaget blev anket, og beskæftigelsesnævnet stadfæstede kommunens afgørelse den 17.12. 2008.
Nævnet finder at 'du har en vis nedsættelse af din funktionsevne, således at du ikke kan arbejde med skulderbelastende aktiviteter i form af repetative armbevægelser, tunge løft og arbejde med armene over hovedet'.
Nævnet finder dog at 'du ikke har en sådan nedsat funktionsevne at du ikke vil kunne deltage i en hensyntagende revalidering med henblik på tilbagevenden til arbejdsmarkedet'.

Nævnet anbefaler ligeledes et smertetacklingsforløb.
Pgl. har deltaget i et afklaringsforløb med henblik på at vurdere erhvervsevnen i tiden 27.5.2008 - 28.11.2008 -
konklusion af forløbet er beskrevet under arbejdsmarkeds forhold.
Der indhentes en psykologisk undersøgelse fra Voksenpsykologisk kontor - under region ... Rapporten indgår den 10.11.2008 fra psykolog ...
---- i forhold til fremtiden har [klager] efterhånden svært ved at se sig selv på arbejdsmarkedet. Hun oplever ikke nogen afgørende bedring i sine smerter mens hun i afprøvningen har skånet sine arme derhjemme. Revalidering og uddannelse har været på tale, men dels er [klager] ikke så teoretisk - hun har været vant til at lære ved at udføre opgaver, og hun har aldrig læst særlig meget, og dels vil hendes smerter sandsynligvis gøre det svært for hende at koncentrere sig over længere tid i en indlæringssituation og dermed at indlære nyt teoretisk stof.
Med hensyn til at tilbyde [klager] et psykologisk smertetacklingsforløb vurderes det, at udbyttet heraf vil være begrænset. [klager] har tidligere gået til afspænding og hun bruger stadig teknikker heraf når hun hviler sig. Hun oplever at have accepteret sine begrænsninger - det der er svært for hende er hendes møde med systemet, som hun jo ikke har erfaring med fra tidligere, og hvor det har været svært for hende at føle sig taget alvorligt. De temaer et sådant forløb vil kunne tage op vil være bredere i forhold til [klagers] livskvalitet og vurderes ikke at have betydning som sådan for hendes erhvervsevne, hvor begrænsningen primært ses som helbredsmæssig."

Af kommunens indstilling i forbindelse med klagerens tilkendelse af førtidspension pr. 1/6 2009 fremgår bl.a.:

"21.04.2009

Jeg har den 01. april 2009 fået sagen til fornyet socialfaglig vurdering af, om der på det nuværende grundlag kan rejses ansøgning om førtidspension.

Jeg har læst de nye oplysninger i sagen og sammenlignet dem med de oplysninger vi havde i den tidligere sag.

Desuden er der modtaget afgørelse fra beskæftigelsesankenævnet på den tidligere sag, hvor nævnet har stadfæstet kommunens afgørelse.

Desuden har vi i det efterfølgende forløb henvist [klager] til samtale hos psykolog med henblik på evt. smertetacklingsforløb og desuden har hun i perioden fra 260608-281108 deltaget i et forløb med henblik på afklaring af arbejdsevnen i et projekt i samarbejde mellem … kommune og …centret (beskæftigelse - kompetence - viden)

Psykologen peger på i sin udtalelse, at udbyttet vil være begrænset såfremt [klager] tilbydes et smertetacklingsforløb. Ligeledes har man under afklaringsforløbet i projekt … forsøgt at finde egnet arbejdsområde, hvor hun i samme periode også var friholdt for de praktiske gøremål i hjemmet, men udelukkende kunne koncentrere sig om arbejdsafklaringen. Det viste sig, at også selvom dette blev afprøvet, så var de helbredsmæssige smerter tilstede i stor grad. Der kunne ikke peges på mere skånsomme arbejdsopgaver, som de, der i den sidste del af afklaringsperioden blev peget afprøvet i SFO'en.

Samlet set vurderer jeg, at det nu er godtgjort, at der er grund for at rejse ansøgning om førtidspension, idet vi heller ikke kan pege på teoretisk uddannelse, idet hun har været vant til at lære ved at udføre opgaver og hun har aldrig læst ret meget. Ligeledes vil hun p.g.a. hendes smerter have svært ved at koncentrere sig over længere tid i en indlæringssituation og dermed at indlære nyt teoretisk stof.

Jeg vurderer socialfagligt derfor, at det er dokumenteret og på grund af de særlige forhold, hendes alder og helbred taget i betragtning, at det er helt åbenbart, at pågældendes arbejdsevne ikke kan forbedres ved aktiverings- , revaliderings- og behandlingsmuligheder samt andre foranstaltninger. Jeg vurderer, at de skønnes for udtømte, og at der kan rejses ansøgning om førtidspension idet § 18 i lov om social pension jfr. § 16 - 20, som er opfyldt.

Indstilling:
Det indstilles, at der bevilges førtidspension i.h.t. § 20 stk. 1 i lov om social pension med virkning fra den 01. juni 2009.05.13

Beslutning den 13. maj 2009.
Sagen har den **13. maj 2009** været behandlet på pensionstilkendelsesmøde, hvor der er truffet følgende beslutning:

Bevilling:
Der bevilges førtidspension i.h.t. lov om social pension § 20 stk. 1 med virkning fra den **01. juni 2009."**

Af epikrise udfærdiget af en speciallæge den 31/1 2008 fremgår bl.a.:

"Har i de sidste 15 år haft problemer med skuldrene. For 2½ år siden begyndte de at tage til og hun troede at det handlede om overbelastningsmyoser i forbindelse med jobbet som køkkenass. Nogle mdr. efter blev hun henvist til fysioterapeut som gav noget behandling, det hjalp ikke rigtigt.
Jeg kan forstå på hende, at hun så blev henvist til skulderkirurg og det hele endte op med at hun fik lavet en dekompressions- operation i hø. skulder (efter beskrivelsen) og det hjalp da også noget efter nogle mdr., men da hun kom tilbage på arbejde igen fik hun smerter på ny. Nu er hun blevet fyret.
Aktuelle symptomer er smerter i hø. skulder med udstråling ned over armen, i mindre grad også på ve. side.
Som angivet først er det værst på hø.
Tillige er der tilstødt krampeagtige fornemmelser og smerter ud i begge hænders fingre når hun skal gribe om noget.
Hun fortæller mig at hun er henvist hertil med henblik på, om det har noget med gigt at gøre.

Objektiv undersøgelse : hø. skulder : fuldstændig fri kapselbevægelighed. Ved udførelse af impingement test får hun let smertereaktion ved maximal udadrotation i abduceret stilling. Der er ingen smerter fra AC leddet eller cuffen, ej heller fra biceps.
Hun er diffust periartikulær øm og hun har også nogle stramninger i pectoralis minor og myoser i supra- og infraspinatus.
I cervikal columna er der fuldstændig fri bevægelighed, negativ Adson test, pectoralis minor test, costoclavikulær test, foramenkompressions test. løvrigt ingen perifere objektive ledtegn.
Ingen mistanke om bagvedliggende bindevævsimmunsygdom.
Således om jeg opfatter hendes symptomer som hun angiveligt har haft de sidste 15 år, så er det mere arbejdsrelateret end relateret til egentlig sygdom.
Der er ingen indikation for yderligere serologisk eller billeddiagnostisk undersøgelse."

Af erklæring af 7/4 2008 udfærdiget på begæring af selskabet af en speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår bl.a.:

"**Sammenfatning og konklusion**
Det drejer sig om en 49-årig kvinde, der i ca. 15 år har haft højresidige skuldersymptomer. Disse symptomer forværredes fra maj-juni 2005.

Den 03.05.2006 blev der foretaget røntgenundersøgelse af højre skulder. Billederne viste en kalkudfældning svarende til supraspinatussenen.

Den 30.06.2006 blev hun opereret for afklemningssyndrom svarende til højre skulder. Der var imidlertid vedvarende gener fra skulderen.

Fra februar 2007 begyndte hun desuden at få smerter i begge albueregioner med udstråling til underarmene.

Ved undersøgelsen klager hun over
at hun har konstante smerter i højre skulder. Smerterne forværres ved skulderbelastende aktiviteter.

Hun kan ikke mere løfte på noget tungt og kan ikke mere arbejde med højre arm over vandret.

Desuden får hun ved fysiske belastninger smerter i begge albuer med udstråling til underarmene.

Hun kan ikke mere tage véd med hænderne. Føler, at armene er blevet svagere. Må konstant tage smertestillende medicin.

Skadelidte har i mange år arbejdet som køkkenassistent men blev sygemeldt den 19.01.2006. Hun har siden været i tre arbejdsprøvninger, dels som piccoline, dels med montage, dels på værested for udlændinge. Hun har ikke kunnet klare nogen af disse job, da hun fik flere symptomer.

Ved den objektive undersøgelse har man fundet følgende positive fund:
Der er let nedsat bevægelighed i højre skulder, men hun kan med besvær føre højre hånd til nakke og lænd.

Ved bevægelse i højre skulder er der ingen skurren, men der udløses smerter i yderstillingerne.

Ved palpation er der ømhed svarende til supraspinatussenen samt fortil på skulderen.

I begge albuer er der ømhed svarende til udspringet for underarmens strækkemuskulatur (epicondylus lateralis). Indirekte udløses smerter på ydersiden af albuen, såfremt man belaster den ekstenderede hånd.

Skadelidte har diffust nedsat kraft i begge arme. Der ses ingen elektiv muskelatrofi. Der er normal følelse og normale dybe reflekser.

Der er god sammenhæng mellem skadelidtes klager og de objektive fund.

Som følge af den højresidige skulderlidelse samt den dobbeltsidige tennisalbue kan skadelidte ikke udføre noget armbelastende arbejde, herunder løft. Hun kan heller ikke arbejde med højre arm over vandret.

Det må vurderes, at det drejer sig om en stationær tilstand, dog således at der kan indtræde nogen forbedring, såfremt hun undgår armbelastende arbejde. På den anden side må det forventes, at armbelastende arbejde vil forværre hendes helbredstilstand."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende**
Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne
Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten

- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse
- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige akter, oplysningerne om arbejdsprøvningerne af klageren og kommunens tilkendelse af førtidspension, at klagerens erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat med 50 % eller derover.

Selskabet skal derfor genoptage udbetalingerne af helbredsbetingede ydelser til klageren med virkning fra den 1/7 2008

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal genoptage udbetalingen af helbredsbetingede ydelser fra 1/7 2008 og forrente udbetalingen efter forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand