867/11

Den 9. maj 2011 blev i sag nr. 78.583:

xxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over at selskabet har afvist at yde dækning ved varigt tab af erhvervsevne.

Selskabet henviser til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har standset udbetalingerne den 14/7 2009.

Forsikringen giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/2 og 2/3, er der ret til halve ydelser Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren er uddannet traktormekaniker og klubpædagog og har siden 1995 haft forskellige jobs som bl.a. traktormekaniker og entreprenør.

Det fremgår af sagen, at klageren, som er født i 1966, i december 2005 blev vinterfyret fra sit job som entreprenør. Han var herefter ledig, indtil han den 28/6 2006 blev sygemeldt som følge af slidgigt i venstre knæ. Da han havde svære smerter, fik han den 6/3 2007 foretaget en venstresidig knæledsalloplastik og fik den 11/2 2008 indopereret en knæskalskomponent efterfulgt af genoptræning.

Ud over knælidelsen har klageren, som følge af brud på begge underarme i 2002, fået konstateret permanent Raynauds fænomen, hvilket giver tendens til kolde og hvide fingre ved temperaturpåvirkning samt nedsat funktion.

Klageren ansøgte ved sin sygemelding om udbetaling af invaliderente, og selskabet bevilgede midlertidige ydelser fra den 28/9 2006 med løbende forlængelse til den 14/7 2009.

I kommunalt regi deltog klageren i et afklaringsforløb på Center for Erhvervsafklaring og Beskæftigelse i perioden fra den 14/3 - 22/6 2008. Af en afklaringsrapport dateret den 11/6 2008 fremgår bl.a.:

"**Arbejdsmarkedsperspektiv**
**Arbejdsrelevante ønsker**
Det har været vigtigt for [klageren] at finde en plads på arbejdsmarkedet, hvor der kan tages hensyn til hans helbredsmæssige problemer med knæ og hænder, og hvor der kan tages højde for, at han er ordblind. [klageren] har lavet referat fra den indledende samtale. Til slut i referatet har han skrevet, at han blev nødt til at holde pause for hvert kvarter, fordi hænderne ikke kunne mere. For at skrive referatet brugte han meget stavekontrol samt et skriveprogram fra børnenes skole, men der havde alligevel indsneget sig flere stavefejl. [Klageren] synes ikke, at det vil være realistisk, at han kommer i gang med en teoretisk uddannelse, og personalet på CEB er enig med ham i dette, idet vi finder ham mere praktisk orienteret. CEB's arbejdsmarkedskonsulent har været koblet på under afklaringsforløbet og har drøftet realistiske arbejdsområder med [klageren].

De helbredsmæssige begrænsninger har ofte været drøftet i forhold til mulige relevante arbejdsområder, fx sælger af biler/køkkener/rejser, bankbetjent, rådhusbetjent, salg af billetter hos DSB, kirketjener, sognemedhjælper, lagerstyring, logistik, byggemarked, greenkeeper, forbrændingsanstalt, speditionsfirma og arbejde med børn/unge. Drøftelserne har også taget udgangspunkt i [klagerens] ressourcer fra uddannelserne som traktormekaniker og klubpædagog, men [klageren] har mange indvendinger og modargumenter, og selv om han ser nøgternt på de forskellige områder, bliver arbejdsfeltet let snævret ind. Hvis kan skal præcisere sine arbejdsrelevante *ønsker,* brænder han mest for at have konkrete arbejdsopgaver, udearbejde og maskinkørsel, fx truck. [Klageren] har i øjeblikket flere ansøgninger ude, som han endnu ikke har fået svar på.
…
**Arbejdsidentitet**
…
Trods den høje arbejdsidentitet og Ihærdige indsats har det været vanskeligt at finde et relevant arbejdsområde. Pga. knæet kan [klageren] ikke have gående og stående arbejde en hel dag. Dette taler for siddende arbejde, hvor han bruger sine hænder, men pga. Raynauds syndrom, vil der være adskillige arbejdsfunktioner, som han ikke kan klare. Dette taler så for mere teoretiske opgaver, men pga. hans ordblindhed, vil især skriftlige opgaver heller ikke være hensigtsmæssige. Den type jobs, som [klageren] således vil kunne bestride, er der kun ganske få af.
…

**Helbredsmæssige forhold**

…

[Klageren] har skrevet dagbog vedrørende de 2 uger han var i produktionsafdelingen på … Arbejdstiden var 25 timer pr. uge. Hurtigt efter start kunne [klageren] mærke forøgede gener i sit knæ. Han oplevede forøgelse af murren i knæet, ømhed og smerter, måtte tage smertestillende medicin for at kunne sove om natten og hans knæ hævede. Han vekslede mellem at have siddende og stående opgaver, og typisk 6n gang i timen holdt han en lille pause og sad med benet oppe for at aflaste knæet. Derhjemme var han nødt til at drosle ned på aktiviteterne.

…

[Klageren] har også skrevet dagbog vedrørende de efterfølgende uger. Det fremgår af denne, at han typisk har det godt fra morgenen af, men senere på dagen kan der komme hævelse og *ømhed* i knæet samt murren i hænderne. Det sidste har været *værst* på de varme sommerdage.

CEB's lægekonsulent har den 28.05.08 skrevet følgende notat:

*'*[Klageren]*. Har efter håndskade fået permanent Raynauds fænomen - hvide fingre, der skyldes karspasmer i fingrenes små arterier - pulsårer. Jeg har forsøgt forebyggende behandling med amlodipin 5 mg uden væsentlig forbedring.*

*Sammen med hans knæledsprotese og patellaprotese stiller det nogle klare begrænsninger, men alsidige arbejdsfunktioner, der ikke er knæbelastende, omfatter brug af vibrationsværktøj eller udsættelse for kulde, bør i bedste fald kunne føre til varig ustøttet beskæftigelse.*

*Varierende arbejde med truckkørsel, vedligeholdsopgaver uden tunge løft er absolut realistisk Da hans fysiske skader er stationære, vurderer jeg, at det var værd afprøve.*

…

**Samlet vurdering**

På CEB vurderer vi, at det vil være realistisk med en virksomhedspraktik. På nuværende tidspunkt er det ikke lykkedes at finde et sted som er egnet i forhold til [klagerens] helbredsmæssige problemer. Summen af de helbredsmæssige problemer betyder, at [klagerens] arbejdsevne vil være nedsat inden for mange erhverv.

I forbindelse med en virksomhedspraktik anbefales det, at der laves en ergonomisk arbejdspladsvurdering for at se på behovet for hjælpemidler og skånehensyn. CEB kan være behjælpelig med dette. Det er en tilkøbsydelse."

Afklaringsforløbet blev efterfulgt af en virksomhedspraktik, som fandt sted i perioden fra den 19/8 2008 til den 30/6 2009, på en virksomhed, der udførte autotransporter. Klageren udførte her opgaver som chauffør og hjalp ind imellem til med klargøring af bilerne.

Af kommunens journaloversigt fremgår bl.a.:

"06/01/09

…

**Beskrivelse af skånehensyn:**

[Klageren] har behov for varierende arbejdsstillinger, at arbejde i eget tempo og holde flere små pauser undervejs i arbejdets udførelse.

Dette skyldes hans **kunstige venstre knæ**, opereret første gang I marts 2007 og igen i februar 2008.

Derudover har han **Raynauds fænomen - hvide fingre** på begge hænder, hvilket medfører nedsat brug af hænderne rent tidsmæssigt uden smerter samt øget påvirkelighed af kulde m.v.

I tilknytning til opfølgningen den 06.10.08 er fremsendt kopier af dagbogsbeskrivelser af forløbet siden uge 34.
Iflg. afklaringsrapporten fra CEB har [klageren] stort besvær med motorikken på grund af det kunstige knæ og de hvide fingre og man anbefalede netop varierende arbejdsstillinger, undgå tunge løft og arbejde i eget tempo.
Alt sammen skånehensyn, der kan og har været imødekommet ved dette job.

**Hvorfor kan han kun arbejde i 20 timer:**
Der har været eksperimenteret med mødetider og arbejdslængder i praktikken indtil nu og man er kommet til det resultat, at 20-22 timer pr uge incl. flere pauser er det maximale af hans indsats uden fravær og når stabiliteten skal holdes.
Under afklaringsforløbet på CEB kunne han max. klare 25 timer pr. uge med pauser hver time, hvor benet skulle op på bordet til aflastning.

**Er der taget stilling til andre arbejdsopgaver og udviklingsmuligheder:**
Der er i afklaringsforløbet på CEB forsøgt forskellige arbejdsopgaver, hvor man netop er kommet frem til, at han fremover har stort behov for varierende arbejdsstillinger og flere pauser end normalt.
De vurderer, at hans arbejdsevne vil være nedsat inden for mange erhverv.

Det er fortsat min vurdering, at [klagerens] arbejdsevne ikke vil kunne udnyttes bedre med andre opgavetyper og dermed flere timer end de afprøvede på grund af hans motorik og behovet for variationer.
Endvidere er hans personlighed - venlig, høflig, velformulerende og velforberedt person - netop dan type, som virksomheden har brug for til jobbet, da der er meget kundekontakt.

[Klageren] er endvidere ordblind, hvorfor han kun lige magter IT-opgaver på knap brugerniveau, hvorfor mere administrative funktioner vil volde ham store problemer."

Klageren blev bevilget flexjob fra den 1/5 2009. Af kommunens ressourceprofil fremgår bl.a.:

"07.04.2009
**Indstilling til flexjob**

1. Afklaringsmuligheder i forhold til ordinær beskæftigelse:
Der har været foretaget afklaringsforløb på Center for beskæftigelse og Erhverv i perioden 14.04. - 22.06.2008 med vurderingen af at arbejdsevnen var nedsat og til yderligere afklaring af arbejdsevnen vedr. skånehensyn og timetal anbefales en virksomhedspraktik.
Virksomhedspraktik på [virksomheden] påbegyndes 19.08.2008 som chauffør med autotransport.
Arbejdsopgaver var indenbys/udenbys kørsel med biler og desuden medhjælp ved klargøring. Arbejdstiden var 25 timer men måtte nedsættes til 22 timer og er på nuværende tidspunkt varierende med 4½ - 5 timer om dagen.

2. Udviklingsmuligheder i forhold til ressourcer:
For at udvikle ressourcerne er der i afklaringsforløbet forsøgt nedsættelse af time-antallet og en omlægning af funktioner således skånebehovene kunne imødegåes bedst muligt.
Personlig assistance/hjælpemidler. Der er drøftet og overvejet hvorvidt dette kunne forbedre arbejdsevnen, men dette anses ikke for at være muligt.

Vedr. revalidering: Pgl. påbegyndte august 2008 revalidering for at udvikle arbejdsevnen, men forløbet fremover har vist at arbejdsevnen ikke kan udvikles og derved anses revalideringsmulighederne for at være udtømte.
3. Egen opfattelse:
Pgl. er enig i at han ikke ville kunne bestride et fuldtids arbejde på ordinære vilkår.

4. Årsagen til arbejdsevnenedsættelsen:
Diagnoser ifølge Generel helbredsattest fra læge …
Tilstand med indsat venstresidig knæledsprotese.
Forstyrrelse i de små blodkars funktion i begge hænder.
Følger efter brud på i venstre underben.
Tidl. brud i begge underarme.
Tidl. brud i håndrodsknoglen på hj. side
Delvis amputation af 5. Venstre finger.

Pgl.s gener på arbejdspladsen er hævet ømt knæ efter 2-3 timers arbejde.

Behandlingsmuligheder:
Aktuelt findes ingen kirurgiske behandlingsmuligheder som beskrevet fra … sygehus - han er for ung til at kunne tilbydes et nyt knæ. Går aktuelt til bløddelsbehandling samt styrketræning x 2 ugentligt. Det er anb. at han anv. stødabsorberende indlæg.

Funktionsevnen:
Hans funktion er væsentlig indskrænket ved at han har svært ved at gå og stå samt ændre stilling fra siddende til stående stilling alt for mange gang - dette vil indskrænke hans erhvervsmuligheder i væsentlig grad.

Skånebehov: ingen tunge løft og behov for varierende arbejdsstillinger med flere korte pauser med benet opad. Gangdistance 500 m og kan ikke løbe og springe.

5. Grunden til at ordinær beskæftigelse ikke længere er mulig:
Pgl. har været sygemeldt fra ordinært arbejde siden 28.06 2006.

6. Det kommunale tilskud:
På grundlag af jobkonsulentens vurdering af effektivitets procenten som henholdsvis værende 100% ved kørsel og 60% ved læsning og losning af biler og da yderligere læge … vurderer at den nuværende arbejdstid 22 timer er passende, må herefter konkluderes at tilskudsgraden er ½.

Samlet vurdering:
Det er således undertegnedes vurdering, at pgl. ud fra sin helbredsmæssige begrænsninger vil være velplaceret i job som chauffør med de nødvendige skånehensyn og at han ikke vil kunne udnytte sin arbejdsevne bedre i andre funktioner på arbejdsmarkedet.
Denne stilling som chauffør hos [virksomheden] vil der kunne findes flere af andre steder på arbejdsmarkedet og udgør ikke en niche."

Virksomhedspraktikken resulterede i, at klageren blev ansat i flexjob med 1/2 tilskud som chauffør/altmuligmand i den samme virksomhed fra den 1/7 2009 med en aflønning for 37 timer og en arbejdstid på 22,5 timer ugentligt.

Selskabet har til brug for sagen indhentet en række lægelige oplysninger.

Af en generel helbredsattest dateret den 5/2 2009 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie
…
Der henvises til tidl. fremsendt generel helbredsattest.
Siden denne er der i 2 omgange foretaget operation af det venstre knæ- først isættelse af cementeret protese og senere af stabiliserende patellaknap.
Generne er naturligvis blevet mindre, men det kræver stor omtanke at færdes i det daglige, ligesom han ikke tåler megen belastning før han får smerter og knæet hæver op. Der har været forsøgt med 25 timers arbejdsuge - men er aktuelt på 22½ time og det synes at være det maximale han kan arbejde med og hvor generne er til at udholde. Han kan selvfølgelig 'bare' tage mere smertestillende, men det er vist ikke vejen frem med så ung en alder.
Jobtræningen startede den 16.8.08 i [virksomheden] og *er* forløbet fornuftig, arbejdstiden er så blevet reduceret den 14.10.08 p.g.a. smerter og hævelse af venstre knæ. Hans gangdistance er stadig ret så beskeden til ca. 500 meter med stop undervejs.
Han har fået fys. øvelser ca 1 mnd efter sidste operation og er udstyret med hjemmeprogram som ser meget fornuftigt ud.
Hans andet problemer er en følge af uheld i 2002, hvor han brækkede begge underarme. Siden da har der været tendens til farveskift og varmeskift i begge hænder (sek. Raynaud) spec. blæsende, fugtig vejr skaber problemer. Fingrene hæver, bliver røde og ved kulde, slanke og blålige. Der er været forsøgt med medicin som åbner blodkarrene uden at det har haft effekt.
Hans motoriske funktion (finmotorikken) er påvirket af samme årsag.
…
2. Objektiv undersøgelse …
Almentilstanden er god, ernæringstilstanden er middel. Der er ikke fundet noget usædvanligt i øvrig del af kroppen, så beskrivelse af :
Overextremiteter:
Fri og naturlig bevægelighed i alle led. Muskulaturen er normal. Der er ingen forstyrrelser i neurologien.
De karmæssige forhold er normale. Venstre 5. finger amputeret efter uheld i 2003.
Underextremiteter.
Højre ben 2 cm længere end venstre - nat. forhold sv.t. højre ben.
Venstre knæ bevæges næsten normalt ,men med stramning fortil over patella ved max. flexion. Der er 2 cm muskelskrumpning målt 10 cm over knæleddet sammenlignet med det højre lår. Under knæet er omfanget ens. Der er en reaktionsløs cicatrice over venstre knæ. Perifere karforhold er normale.
Højde 185 cm vægt 85 kg. Dynamometer us. venstre 0,55 bar - højre 0,70 bar.
Er højrehåndet.
…
4. Behandlingsmuligheder
Tilstanden må anses for stationær og kan ikke forventes at blive bedre - der laves de styrkemæssige øvelser som skal til for at bevare en rimelig funktion - men der vil altid være en smertetilstand som er funktionsbetinget - så enhver form for overbelastning bør undgås - idet det blot vil udløse et længerevarende fravær.
…
7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder.

Ingen - idet ser ud som det aktuelle arbejde og arbejdstiden ligger i et fornuftigt leje."

Af speciallægeerklæring af 13/5 2009 udarbejdet af speciallæge i ortopædisk kirurgi, som forestod behandlingen af klageren i forbindelse med knæoperationerne, fremgår bl.a.:

"Undersøgte har før håndledsbruddene ikke haft problemer med hænderne, men angiver at der efterfølgende er kommet Raynaud-fænomener på begge hænder, og han er undersøgt og behandlet herfor.
Bevægeligheden og kræfterne i begge hænder er blevet pæn, men der angives problemer med finmotoriske forhold.
Undersøgte genoptog efter bruddene sit arbejde som entreprenør.
Skaderne anmeldt som arbejdsskade og bedømt som sådan, og der blev udløst 5% mén-erstatning. 14.05.2003 pådrog undersøgte sig åben, disloceret fraktur i venstre hånds 5. finger, efter fingeren var kommet i klemme i en kædegraver, og der blev foretaget amputation proximalt på mellemphalanx. Skaden blev anmeldt som arbejdsskade, og der blev tilkendt 5% mén-erstatning. Undersøgte angiver, at fingeren i det daglige egentlig ikke giver yderligere gener end de øvrige fingre, bortset fra den naturligvis er kortere.
Undersøgte angiver sig højrehåndet.
Undersøgte angiver, han ca. et halvt års tid efter håndledsbruddene begyndte at få gener fra begge hænder med temperatur-afhængig fænomener, hvor hænderne og fingrene fra håndledsniveau og ud blev hvide og blålige, når temperaturen kom under 5 gr., mens der ved temperatur over 25 gr. kom hævelse og rødmisfarvning af fingrene, murrende, sovende og snurrende fornemmelse. Generne lokaliseret til alle fingre uden nogen sikker segmentær udbredning.
Undersøgte har via egen læge i en periode forsøgt med blodfortyndende medicin, men ej heller her nogen ændring i symptomerne.
Undersøgte, har angiveligt fået lavet nerveledningsundersøgelse på begge hænder på … Sygehus, uden man har fundet noget abnormt her.
Derudover har undersøgte ikke fået yderligere undersøgelser eller behandlinger for hænderne. …

AKTUELLE:
Som 17½-årig blev undersøgte på knallert påkørt af bil og pådrog sig åben, venstresidig underbensbrud som blev behandlet på … Sygehus, hvor man syede såret og anlagde gips. Undersøgte var gipsbandageret i ca. 5 måneder og herefter mobiliseret yderligere.
Bruddet helede i let vinklet, let disloceret og forkortet stilling, og undersøgte har siden været mobiliseret med 1½ cm's forhøjelse under venstre ben.
…
Omkring år 2000 og fremefter kom der tiltagende gener med belastnings- og periodevist også hvilesmerter på venstre knæ's inderside.
Radiologisk fandtes medial ledspalte afsmalning og nogen varus-fejlstilling.
22.11.2005 blev der foretaget venstresidig knæledsartroskopi, og man fandt her udtalt bruskdegeneration og blottet knogle i mediale ledkammer, men menisk og korsbånd intakt. Man fandt ikke anledning til yderligere udover mobilisering, men der kom tiltagende smerter, og undersøgte havde besvær med at klare sit arbejde, der var knæbelastende, og man fandt derfor anledning til 06.03.2007 at foretage venstresidig knæledsalloplastik, og fandt leddet præget af moderat til middel artrose i begge kamre.

Postoperativt var der fortsat gener med smerter og også nogen ansamlingstendens. Undersøgte kunne ikke genoptage sit arbejde som entreprenør, og da der fortsat var smerter og nedsat funktionsniveau, fandt man anledning til 11.02.2008 at lave revisionsoperation med isættelse af patellakomponent og efterfølgende mobilisering og optræning.
09.06.2008 var der ved 2 måneders kontrol pæn bevægelighed, pæn kraft og kun ganske let medial løshed. Der var ingen smerter, og gangen var næsten normal uden halten, og undersøgte var umiddelbart tilfreds.
Efterfølgende har undersøgte ikke været set i afdelingen og har ikke fået yderligere undersøgelser eller behandlinger hvad knæet angår.
Efterfølgende har undersøgte været arbejdsvurderet, idet han ikke kunne genoptage sit arbejde som entreprenør, og har nu siden august 2008 været beskæftiget på [virksomheden] og autolakering, hvor han henter biler hos autoforhandlere og i mindre grad deltager i lettere klargøringsprocesser.
Arbejdet er nu anerkendt som flex-job, og undersøgte arbejder 22½ time om ugen. Undersøgtes aflastes ved tungere, knæbelastende funktioner og klarer arbejdet.
Undersøgte får på nuværende tidspunkt ingen formel behandling, men laver selvoptrænende øvelser og får smertestillende behandling i form af Pinex efter behov, suppleret med Oxynorm, og der kan være natlige, søvnforstyrrende smerter og let hævelsestendens og lidt hurtigere udtrætning henover ugen.
Tilstanden angives stort set uændret gennem sidste halve års tid.
…

**RESUMÈ OG KONKLUSION**

…
Tilstanden har været stort set uændret gennem sidste halve års tid.
På basis af ovenstående kan stilles følgende diagnose:
/Fractura cruris sin. seqv.
(følger efter brud på venstre skinneben)
Decubitus regio calcanei sin.
(kronisk sår på venstre hælregion)
Operatio alloplastica gen. sin. facts
(tilstand med venstresidig knæledsprotese)
Dolores extremitatis superioris bilateralis periodica
(periodiske gener i begge overekstremiteter)
Reactio vaso spastica man. bilat. obs. pro
(mulig spastisk reaktion i blodkarrene på begge hænder)/
Fract. Collesii bilat seqv.
(følger efter håndledsbrud på højre og venstre side)
Der findes at være god overensstemmelse mellem undersøgtes primære crusfraktur og efterfølgende udvikling af knæledsartrose og relativt velfungerende knæalloplastik, undersøgtes gener og de ved undersøgelsen fundne forhold med tilstand med venstresidig knæalloplastik, kronisk sår på venstre hælregion og let fejlstilling i cros samt nogen quadricepsatrofi.
Der er efter håndledsfrakturerne pæn bevægelighed, pæn kraft, men der er angivelse af symptomer af vasospastisk karakter med betydende håndfunktionsnedsættelse, men der er ganske pæn håndtrykskraft.
Undersøgte har efter arbejdsprøvning fået indstilling til flex-job, 22,5 timer ugentligt og forventer at kunne klare dette.
Tilstanden har været stationær gennem længere tid, og sagen må kunne afgøres på det foreliggende."

Sagen er indbragt for nævnet ved klageskema dateret den 1/7 2010. Klagerens advokat har i brev af 21/6 2010 til nævnet nedlagt påstand om, at betingelserne for udbetaling af invaliderente er opfyldt. Til støtte herfor har han bl.a. anført:

"**SAGSFREMSTILLING:**
Af forsikringsaftalen mellem parterne fremgår det, at betingelserne for udbetaling er, at erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke bliver nedsat til mellem 1/2 og 1/3.

Forsikrede har været igennem en omfattende udredning fra kommunens side og er blevet indstillet til fleksjob.

Som bilag .. vedlægger jeg indstilling til fleksjob og af denne fremgår det, at der er tale om der er tale om 22 timers arbejde under pkt. 1.

Under pkt. 2 fremgår det ligeledes, at revalideringsmulighederne anses for at være udtømte.

Under pkt. 6 fremgår det, hvorledes det kommunale tilskud er udregnet og jobkonsulent har i den forbindelse været ude at vurdere effektiviteten.

Ved selve lastning og aflastning er effektivitetsgraden 60%.

Dette andrager ca. halvdelen af arbejdet og der arbejdes således effektivt og med sædvanlig arbejdsindsats i forhold til en rask arbejdstager med 11 x 60% eller i alt 6,6 timer.

Herudover arbejdes der maksimalt 11 timer i bil, hvilket giver en samlet effektiv arbejdsindsats svarende til 16,6 timer.

Erhvervsevnen er således forringet med mere end 50%.

Ligeledes gøres det gældende, at alle revalideringsmuligheder er udtømte.

Der henvises til kontroludtalelse fra CEB's lægekonsulent jfr. bilag .., hvoraf det fremgår, at Raynauds fænomen er konstateret, ligesom pædagoguddannelsen konkluderes værende forældet på nuværende tidspunkt.

Jeg finder derfor, ligesom kommunen, at revalideringsmulighederne er udtømte og de 16,6 timers effektiv arbejde er et reelt billede af min klients erhvervsevne.

Hertil kommer, at den arbejdstid, som klager reelt har ikke omfatter 22 timer. Han holder således pauser bl.a. til indtagelse af sine daglige smertestillende piller, hvilket er accepteret fra arbejdspladsens side.

Som bilag .. fremlægges ansættelsesaftale, hvoraf det klart fremgår, at der er skånehensyn i forbindelse med arbejdet.

Efterfølgende er der ligeledes fremkommet en udtalelse fra jobkonsulent … jfr. bilag .., hvor konklusionen er klar.

Erhvervsevnen er nedsat til 1/3 og indenfor ethvert erhverv."

Selskabet har i brev af 26/7 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikrede er uenig i vores afgørelse og klager over denne gennem Advokat … og begrunder det med, at forsikrede skulle være mindre effektiv i sit fleksjob end de aftalte 22,5 timer om ugen.

Vi fastholder i brev af 22. september 2009 vores afgørelse, da arbejdsprøvning har vist, at forsikrede absolut har færdigheder at bruge på arbejdsmarkedet, idet han under optimale forhold kan varetage et arbejde med 4½ - 5 timer dagligt, hvilket er i overensstemmelse med den efterfølgende ansættelse i et fleksjob på 22,5 timer ugentligt med rette skånehensyn, herunder nedsat arbejdstid, som omtalt i fleksjobaftalen af 10. juli 2009.

Vi mener således ikke, at der af de 22,5 timer skal fratrækkes yderligere for 'ineffektive' timer. Det fremgår, at han skulle være mindre effektiv ved læsning og losning af bilerne, 'idet han er hæmmet af knæet og til dels fingre. Kan ikke springe op og ned af lastbilen og traileren som en rask person'.

Vi kan undre os over denne arbejdsopgave, da dette bestemt ikke tilgodeser skånehensynet i form af ikke knæbelastende arbejde og vi vurderer, at forsikrede vil kunne fungere endnu mere optimalt i fleksjobbet, hvis det eksempelvis ikke indebærer ind- og udstigning af biler samt spring op og ned af lastbil/trailer, som belaster knæet.

Derudover rummer arbejdsmarkedet mange og helt andre arbejdsfunktioner, hvor knæet ikke belastes fysisk. Forsikrede er uddannet pædagog og tidligere har arbejdet inden for faget og besidder dermed kompetencer inden for dette område, som der efter vores opfattelse vil kunne bygges videre på, og det undrer os meget, at kommunen tilsyneladende ikke har anvendt den ressource til at finde et mere egnet fleksjob til forsikrede.

Forældelse af pædagoguddannelsen er en ting, mens interesse og social egnethed er noget, der kan være motiverende for den fremtidige virkelyst på arbejdsmarkedet, selvom vi har noteret os, at forsikrede umiddelbart ikke mener, at det kan lade sig gøre, da det er svært at passe 2 pædagog arbejdstider ind i familielivet og han synes, der er for meget skriftligt arbejde (jf. Ressourceprofilen 17.juli 2006).

Advokat … fremsender herefter 2 ensidigt ind hentede udtalelser fra arbejdsgiver og kommunens jobkonsulent.

Dette mener vi ikke ændrer noget, da vi fortsat ikke finder det dokumenteret, at der er noget lægeligt til hinder for, at han kan varetage et ikke-knæbelastende arbejde, idet nuværende arbejde ikke tilgodeser skånehensynene, da han er hæmmet af knæet og til dels fingrene ved læsning og losning af biler og ved spring op og ned af trailer, hvilket ikke er optimalt, idet der findes arbejdsfunktioner, hvor knæ og hænder ikke belastes fysisk.

Advokaten anfører i sin klage til Ankenævnet, at arbejdsgiveren har accepteret, at der holdes pauser til bl.a indtagelse af daglige smertestillende piller. Det anser vi imidlertid ikke som noget epokegørende set i forhold til hans reelle arbejdstid.

**Konklusion:**
Vi må understrege, at det ikke er forsikredes erhvervsevne i fleksjobbet som chauffør / altmuligmand der er forsikret, men derimod erhvervsevnen i ethvert erhverv. Arbejdsprøvning har vist, at forsikrede under optimale forhold med de rette skånehensyn kan varetage et arbejde

med 4½ - 5 timer dagligt, hvorfor vi vurderer, at han i andet optimalt arbejde vil kunne være mere effektiv end i nuværende ansættelse.

Derudover er der ikke lægelig dokumentation for, at han ikke kan klare et ikke-knæbelastende arbejde i omkring 22,5 timer om ugen.

Vi har bevilget midlertidig præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente for perioden fra 28. september 2006, svarende til karensperiodens udløb, og til 14. juli 2009, hvor vores afgørelse må være fremkommet til forsikrede.

Forsikrede har ikke sandsynliggjort, at den generelle erhvervsevne - med de rette skånehensyn - er nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, af den fulde erhvervsevne efter 14. juli 2009, således som det foreskrives i forsikringsbetingelserne.

Vi fastholder derfor vores tidligere afgørelser."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**14. Hvornår anses arbejdsevnen for nedsat?**
14.1.
Arbejdsevnen anses for nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, såfremt forsikrede ved personlig arbejdsindsats ikke længere vurderes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

14.2
Ved vurderingen af forsikredes indkomstmuligheder ved personlig arbejdsindsats tages der ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet eller anden konjunkturpåvirkning."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet har i sin vurdering lagt vægt på, at klageren er ansat i flexjob med en ugentlig arbejdstid på 22,5 timer. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand