Den 10. april 2012 blev i sag nr. 80.479:

xxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede er omfattet af en gruppelivsaftale i Forenede Gruppeliv. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidesummen.

Selskabet henviser til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidesummen, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes varigt til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Klageren, der er født i 1952, er uddannet revisorassistent/bogholder.

Ved ansøgningsblanket af 12/12 2010 søgte klageren om udbetaling af invalidesum som følge af slidgigt i især fingre, hænder, arme og skuldre. Hun oplyste, at hun var ansat i fleksjob 16-18 timer ugentligt med 2/3 løntilskud. Før hun blev sygemeldt den 6/4 2010, oppebar hun en årlig indtægt på 312.000 kr.

Til brug for vurderingen af klagerens erhvervsevne har selskabet modtaget diverse lægelige og kommunale oplysninger. Nogle af de modtagne oplysninger gengives/omtales nedenfor.

I perioden fra den 6/4 til den 4/6 2010 deltog klageren i et kommunalt afklaringsforløb. Herom hedder det bl.a. i ressourceprofilen:

> "I afklaringsforløbet har der været mulighed for at tage de rette individuelle funktionsmæssige skånehensyn. [Klageren] har haft et skema, som har været en blanding af undervisning, fysisk aktivitet og fysisk lettere funktionsafklaring. Trods forskelligheden i udførelsen af arbejdsopgaverne hos …, har det på grund af tiltagende smerter, været nødvendigt for [klageren], at holde pauser (udover de faste pause), her på ... Ligeledes har [klageren] måtte hvile i mindst 1 time, når hun kom hjem fra …
> …
> Det er vores opfattelse, at såfremt [klageren] fremadrettet skal opnå en varig arbejdsmarkedstilknytning, med en reel mulighed for forsørgelse, kan det kun ske på de arbejdsbetingelser hun eks. havde inden hun blev fuldt sygemeldt fra sit arbejde som Bogholderassistent. Her kunne [klageren] 'næsten' selv bestemme, på hvilket tidspunkt om dagen hun arbejdede. Det vil sige, hun kunne tage alle de hensyn hun havde behov for, hvilket kan svinge fra dag til dag. Det være sig mødetid, timeantal den enkelte dag.
>
> Det er vores vurdering at [klagerens] arbejdsevne er på 16-18 timer om ugen inkl. skånehensyn.
>
> Her fra kan vi ikke pege på andre muligheder, og vi forholder os da også retten til at tvivle på, hvor lang tid [klageren] reelt kan varetage dette arbejde.
>
> Pgl. har i afklaringsforløbet fået aflastende arbejdsredskaber stillet til rådighed, således, at pgl. kunne få en optimal arbejdsplads. Det har været forsøgt, at øge timeantallet, men ifm. med dette, er der sket en markant forværring i pgl.s smertetilstand. Der har således været ydet optimale foranstaltninger ift. arbejdsplads-indretning, arbejdsopgaver mm. Det er ikke muligt ift. de tiltag der er foretaget, at øge timeantallet til mere end 16- 18 timer pr. uge, inkl. pauser."

Det fremgår endvidere, at klageren blev ansat i fleksjob på sin hidtidige arbejdsplads, og at arbejdet bestod i at rejse rundt og hjælpe forskellige virksomheder med deres regnskaber.

I en reumatologisk speciallægeerklæring af 17/10 2010 hedder det bl.a.:

> "<u>Vurdering:</u>
> Patienten debuterer i år 2000 med tiltagende smerter i fingrenes yderled fuldt foreneligt med yderledsartrose. Patienten får efterhånden også smerter i nakken, og her konstateres der også artrose, og med sekundære smerter ud i skulderregionen. Patienten har i de senere år også fået tiltagende gener fra håndleddene og tæerne, og hun er plaget af morgenstivhed. Patienten er blevet undersøgt på relevant vis, og der er røntgengenologisk verificeret artrose i fingre og nakke. På den baggrund kan de tiltagende gener i ankler og tæer med stor sandsynlighed også tilskrives begyndende slidgigt. Patienten har udelukkende været behandlet med smertestillende gigtmedicin med let undrende effekt. Har fået enkelte behandlingsmoduler med fysioterapi, men har aldrig fået nogen egentlig ergoterapeutisk vejledning. Patientens lidelse har haft betydning for erhvervsevnen og patienten har haft meget tastaturarbejde,

hvilket har forværret generne. Patienten har fået tildelt fleksjob og arbejdsbelastningen er aktuelt foreneligt med patientens funktionsbegrænsning. Der er som nævnt begrænsninger i de daglige funktioner i hjemmet.
Patienten har altså en formentlig familiært disponeret tidlig indsættende slidgigt. Denne sygdom, har et irreversibelt forløb, og man kan ikke forvente nogen bedring i tilstanden. Det er svært at vurdere progressionsniveauet. Patienten er sat i relevant smertestillende behandling, men kunne måske hjælpes yderligere med ergoterapeutisk vejledning og instruktion i øvelser."

Ved brev af 27/1 2011 meddelte selskabet klageren afslag på udbetaling af invalidesummen.

Af klageskemaet, som er modtaget af nævnet den 3/5 2011, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Efter henvendelse til forsikringen, hvor de afviste min utilfredshed er her en kort redegørelse. Forsikringen skriver, at min arbejdsevne ikke er varigt nedsat, begrundelse er uforståeligt. Forsikringen skriver, at de ikke vurderer erhvervsevnen, men arbejdsevnen.
I vurderingen fra arbejdsprøvning hos …, …, vurderer de, at min arbejdsmarkeds evne ligger under 1/3 og, at jeg kun er på arbejdsmarkedet grundet det arbejde jeg har og kan bestride i dag. Ellers er deres vurdering en førtidspension.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
At forsikringen erkender sit ansvar og yder den godtgørelse som Nordea Forsikring har gjort i samme sag. "

Selskabet fastholder i brev af 24/5 2011 til nævnet sin afgørelse. Af brevet fremgår bl.a.:

"I forbindelse med en klarlægning af, hvorvidt klager kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, var klager i foråret 2010 igennem et afklaringsforløb gennem … Kommune (bilag …).

Det fremgår af beskrivelsen af afklaringsforløbet i bilag …, at klager har mange gode ressourcer, som kan anvendes på arbejdsmarkedet under forudsætning af, at der tilgodeses visse skånehensyn. Det beskrives også, at klager har vanskeligheder omkring det praktiske arbejde, hvor der indgår belastning.

Klager er uddannet revisor, og det blev vurderet, at klager har udviklingsmuligheder inden for sit fag eller andre fag, hvor der ikke indgår fysiske belastninger. Det blev også vurderet, at klager kan arbejde 16 -18 timer om ugen inkl. skånehensyn.

Klager er fra 25. juni 2010 ansat i fleksjob hos … med en ugentlig arbejdstid på 18 timer (bilag …). I bilag … er skånehensynene angivet til at være:

- den nedsatte arbejdstid fordelt over 4 arbejdsdage
- varierende arbejdsstillinger
- ingen tunge løft
- pauser efter behov

- klager har selv mulighed for at tilrettelægge arbejdsopgaverne hos revisionsfirmaets kunder
- mulighed for hjemmearbejdsplads

For at uddybe omfanget af de nævnte pauser, og dermed en beskrivelse af effektiviteten i fleksjobbet, skrev vi til ... Svaret fremgår af bilag …, hvor det er oplyst, at klager holder ca. 2 timers pause om ugen.
…
Da klager arbejder i fleksjob 18 timer ugentligt med en effektiv arbejdstid på ca. 16 timer om ugen, og da vi ikke finder det lægeligt dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne varigt er nedsat i dækningsberettigende grad, har vi ikke kunnet imødekomme ønsket om at udbetale forsikringssummen ved invaliditet, hvilket vi har skrevet til klageren den 27. januar 2011, 24. februar 2011 og 12. april 2011 (bilag …)."

Parterne er fremkommet med yderligere bemærkninger i flere breve til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**§ 8. Udbetaling af Invalidesum**
Stk. 1. Invalidesummen udbetales, hvis gruppemedlemmets erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke skønnes varigt nedsat til en tredjedel eller derunder. Såfremt gruppemedlemmet ved lægebehandling, omskoling, genoptræning eller uddannelse kan bringe sin erhvervsevne over førnævnte grænse, er betingelserne for udbetaling ikke opfyldte.

Stk. 2. Nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes af FG under hensyn til gruppemedlemmets helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder det kommunale og lægelige materiale, finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne er varigt nedsat til 1/3 af den fulde erhvervsevne. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidesummen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen