Ankenævnet for Forsikring

928/13

Den 2. december 2013 blev i sag nr. 84.337:

xxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxx xx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede er omfattet af en erhvervsevnetabsforsikring i Nordea Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale fuld invalidepension efter 1/5 2011.

Selskabet har tidligere bevilget fulde ydelser frem til 1/5 2011 og henviser herefter til, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men ikke med 2/3. Af systemmæssige årsager har selskabet bevilget fuld præmiefritagelse pr. kulance, mens udbetalingen af løbende invalidepension er halveret fra 1/5 2011.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke bliver nedsat med mindst 2/3. Nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og 2/3, er der ret til halve ydelser. Karenstiden er 3 måneder.

Klageren er født i 1964 og har tidligere arbejdet inden for entreprenørbranchen. Den 20/10 2009 blev han sygemeldt på grund af smerter og nedsat bevægelighed i nakke og skuldre samt hovedpine.

I perioden 29/6 til 8/10 2010 var klageren i et erhvervsafklarende forløb, hvor arbejdstiden var 30 timer om ugen fordelt på 5 dage. Af de sociale akter er om forløbet bl.a. anført:

"[Klagerens] helbredsgener forværres ved belastning af armene. Generne indtræder hurtigere jo tungere belastning, eller når han arbejder med armene i en statisk stilling samt ved arbejde med armene over albuehøjde.
Når [klageren] holder helbredsbetingede pauser, går han ofte lidt rastløst rundt med hænderne hvilende i lommerne, han oplyser, at det giver flere smerter, når han går med hænder/arme løst svingende, så trækker deres vægt i nakke og skulder.
Han er god til at sige fra, når han på grund af de helbredsmæssige gener ikke kan udføre opgaverne.
Arbejdstempoet er ved lettere varierende opgaver i kortere tid cirka 70 % af normen for området, men set samlet over arbejdsdagen er tempoet cirka 50 % af normen for området.
Generelt arbejder han 20-30 minutter af gangen ved lettere opgaver og har så behov for en pause af 10 minutters varighed, hvor [klageren] går lidt rundt i værkstedet. Ved belastende arbejde skal han holde op til 45 minutters pauser efter 15 minutters arbejde.
[Klageren] vurderer selv, at pausebehovet er 30 minutters arbejde og 30 minutters pause.
Vurderingsperioden i værkstedet har vist, at der helbredsbetingede barrierer og skånebehov.
På baggrund af forløbet på Jobkompagniet … vurderes det, at [klageren] på nuværende tidspunkt har følgende skånebehov:
arbejdsopgaver af afvekslende karakter og intet ensidigt gentaget arbejde undgå nakke-, skulder og armbelastende funktioner herunder
- undgå fysisk tunge og krævende arbejdsopgaver
- undgå trække og skubbe bevægelser
- undgå opgaver med armene over 90 grader

der skal tages højde for finkoordinationsbesvær samt nedsat kraft i hænderne
behov for flere små pauser i løbet af arbejdsdagen
behov for at arbejde i eget tempo uden krav om højt tempo
transport max 25 km på grund af smerter, føleforstyrrelser og sovende fingre ved kørsel.
Det vurderes, at han vil kunne fastholdes på arbejdsmarkedet indenfor f.eks. pedelområdet, hvis der tages højde for ovenstående skånehensyn."

Arbejdsprøvningen resulterede i, at klageren blev visiteret til fleksjob med virkning fra den 1/12 2010, på hvilket tidspunkt han overgik til udbetaling af ledighedsydelse.

Af en neurokirurgisk speciallægeerklæring af 10/2 2011 fremgår bl.a.:

"Objektivt:
[Klageren] fremstiller anamnesen uden appel eller aggravation. Jeg har ikke ved min samtale med [klageren], eller ved min undersøgelse af denne observeret nogle funktionelle reaktionsmønstre.
[Klageren] virker umiddelbart ikke forpint. Spontanbevægelserne i halshvirvelsøjlen skønnes normale. [Klageren] sidder normalt i en stol under samtalen.
[Klageren] har ikke besvær med af eller påklædning, men kommer med let besvær op og ned af undersøgelseslejet.

Gangen fra undersøgelseslokalet afvikles normalt.

Ryg, lænd og nakke:
Der er ømhed af nakkemuskulaturen, nakkefæsterne og skulderågets muskulatur på begge sider, mest i venstre. Bevægeligheden i halshvirvelsøjlen er nedsat: Foroverbøjning med hage-brystbensafstand 2-3 cm. Bagoverbøjning nedsat med ca. 75 %. Sidebøjning 30/20 grader. Rotation 45/60 grader. Bevægelserne udløser smerter i nakkemuskulaturen.

Ved massage af m Supraspinatus og Trapezius kan man fremkalde sovende fornemmelser i fingrene på samme side.

Brystryggens krumning er normal. Der er ømhed af muskulaturen højt imellem skulderbladene.

Lændesvaj et er normalt. Bækkenstanden lige. Der er let ømhed (mit skøn) af lændemuskulaturen og af muskulaturen i sædet på begge sider. Bevægeligheden i lænden er let nedsat: Foroverbøjning med finger-gulvafstand ca. 35 cm., med normal krumning i lænden, men let besværet oprejsning. Bagoverbøjning normal. Sidebøjning 30/30 grader.

Tilstanden er velbelyst med de beskrevne symptomer og de allerede foretagne billeddiagnostiske og kliniske undersøgelser, hvorfor det ikke er nødvendigt med supplerende undersøgelser, da sådanne ikke kan forventes at kunne påvise sygelige forandringer, der kan danne grundlag for yderligere behandlinger.

Erfaringsmæssigt har personer med kroniske nakkesmerter vanskeligt ved at udføre tungt fysisk arbejde eller arbejde i dårlige arbejdsstillinger eller arbejde, der medfører monotone bevægelser i skulderågene. Der er også ofte symptomforværring efter nogen tids stillesidden eller stillestående.

Erfaringsmæssigt får personer med kroniske lændesmerter ømhed, træthed eller smerter i lænden efter længere tids stillesidden, stillestående, tungt fysisk arbejde, løft, arbejde i dårlige arbejdsstillinger eller arbejde, der medfører gentagne vridende bevægelser i lænden.

De skånebehov man vil anbefale for [klageren] omfatter derfor tunge løft og arbejde, der medfører gentagne ensartede bevægelser i skulderåg og arme og uhensigtsmæssige arbejdsstillinger, fx i knæliggende eller hugsiddende stilling, eller arbejde, der medfører gentagne vridende bevægelser i lænden.

[Klagerens] arbejde bør også tilrettelægges således, at der efter nogen tids siddende eller stillestående aktivitet er mulighed for, at udføre nogle aktiviteter, der giver mulighed for bevægelse, f.eks. at gå korte ærinder.

Nakkesmerterne og lændesmerterne har stået på i mere end 4 - 5 år og har været upåvirket af de behandlinger, som [klageren] er blevet tilbudt, eller selv har opsøgt.
Siden [klageren] ophørte med at arbejde som jord og betonarbejder, er der ikke sket en yderligere forværring i tilstanden.
Man kan ikke forvente en afgørende bedring i tilstanden, når den har stået på så længe.

Der er ikke nogen reelle behandlingsmuligheder. Forskellige manuelle behandlinger i form af fysioterapi, massage, kiropraktorbehandling o.l. kan have en lindrende, oftest hurtigt forbigående effekt, men er aldrig helbredende.

Diagnoser:
Degeneratio diskii intervertebralis cervikalis (slidgigt i halshvirvelsøjlen).
Myosis nuchae (muskelspændinger i nakke og skulderåg).
Lumbago."

I perioden 4/7 til 26/8 2011 var klageren i et nyt arbejdsprøvningsforløb. Om forløbet er i en statusvurdering af 29/8 2011 beskrevet følgende:

"[Klageren] har deltaget i et individuelt forløb med undertegnede. Han er henvist til mig, da jeg arbejder som projektleder for fleksjobbere, med det udgangspunkt, at de hurtigst muligt skal ud på arbejdsmarkedet i et fleksjob.

Efter at have talt med [klageren], samt gennemlæst hans sag, specifikt set i forhold til tidligere afprøvning på Jobkompagniet …, vurderede jeg det nødvendigt, at foretage en arbejdsprøvning af [klagerens] reelle arbejdsevne i en virksomhed på det ordinære arbejdsmarked.

Der blev derfor etableret kontakt til …, hvor det blev aftalt at [klageren] skulle starte i en arbejdsprøvning den 04.07.2011 til og med den 26.08.2011.

Formålet med virksomhedspraktikken var, at bidrage til en afklaring af [klagerens] reelle arbejdsevne, med henblik på videre foranstaltning.

Det blev aftalt at arbejdstiden startede med 15 timer om ugen, fordelt på ugens hverdage. Det blev ligeledes aftalt, at såfremt det var muligt, skulle arbejdstiden øges.

På baggrund af [klagerens] fysiske skavanker, var det væsentligt for arbejdsprøvningen, at han kunne starte op med lettere arbejdsopgaver som pedel opgaver i den lettere genre. Endvidere var der små kørsels opgaver, typisk med reservedele. Såfremt det var muligt, skulle der indlægges lettere rengøring af biler. Derudover forefaldende arbejde i en ikke fysisk krævende udgave, såsom at lave kaffe, og at sørge for at bordene var præsentable med mere.

Det blev ved opstart af arbejdsprøvningen aftalt, at [klageren] i forbindelse med sine fysiske skavanker havde behov for en del skåne vilkår som, ingen tunge løft, mulighed for afvekslende arbejdsstillinger i form af gående, stående og siddende arbejde.

Arbejdsgiver kunne forvente at [klageren] skulle holde op til flere helbreds betingede pauser i løbet af dagen. [Klageren] skulle i arbejdsprøvningen ligeledes undgå fysisk tunge og krævende opgaver, såvel som han skal undgå trække og skubbe bevægelser.

Han skal derudover undgå opgaver, hvor armene kommer over 90 grader.
Endvidere har han i arbejdsprøvningen behov for at arbejde i eget tempo, uden krav om præstering. Han skal undgå nakke, skulder og arm belastende funktioner.

Arbejdsstedet ligger endvidere inden for en radius af max. 25 km fra [klagerens] bopæl, som ligeledes var en forudsætning, grundet [Klageren] 's smerter, føle forstyrrelser og sovende fingre ved kørsel.

Den 19. august 2011 var jeg på aftalt opfølgning med [klageren] og arbejdsgiver.
Under hele forløbet ved arbejdsgiver har den daglige mødetid ikke kunne trækkes over 3 timer. Arbejdsgiver oplyser at den typiske møde frekvens for [Klageren] har været 2 til 3 dage ugentligt, da [klageren] efter en arbejdsdag, typisk har oplevet at have mange smerter i nakken samt hovedpine, hvilket efterfølgende har medført sygedage.

Arbejdsgiver oplyser at [klagerens] effektive arbejdsniveau har ligget omkring en lille effektiv time dagligt. Eksempelvis nævnes det, at en af arbejdsopgaverne har været at slå græs med en have traktor. Dette har [klageren] kunnet holde til i ca. 15 - 20 minutter af gangen, hvorefter det har været nødvendigt for ham med pauser op til 45 minutter efterfølgende. Dette oplyser [klageren] skyldes dels massive nakke smerter såvel som sovende fingre, der umuliggør kørsel over længere distancer.

Dette har også vist sig i forbindelse med en anden arbejdsopgave, som omhandlede lettere kørselsopgaver, men her har det det vist sig, at turene ikke måtte overstige mere end ca. 20 minutters kørsel, før [klageren] udtrættedes. Det forefaldende arbejde [klageren] har udført, har typisk bestået af kaffebrygning og lettere aftørring af borde. Her har det vist sig, at [klageren] har behov for pauser efter ca. 20 minutters arbejdstid. Pauserne har typisk været på ca. 20 - 30 min. i forbindelse med ovenstående arbejde.

Arbejdsgiver giver udtryk for, at [klagerens] sociale kompetencer er udmærkede, og at de går godt i spænd sammen, men i forbindelse med en eventuel ansættelse udtaler arbejdsgiver "at der absolut ingen potentiale er i at ansætte [klageren]' .

Det ses i tidligere status fra Jobkompagniet, at der afslutningsvis peges på, at der muligvis kan være en niche for [klageren] indenfor pedel arbejde. Dette er ikke realistisk, hans effektive arbejdsevne taget i betragtning.

Her er det nødvendigt at se på, at tidligere arbejdsprøvning på Jobkompagniet, er foretaget i et skånsomt miljø der fokuserer på arbejdsprøvninger. Dette medfører at der har været plads og rummelighed til [klagerens] skånebehov. De vilkår [klageren] havde under arbejdsprøvningen, er på ingen måde sammenligneligt med de krav, der ligger på det danske arbejdsmarked i dag. Ser man ligeledes objektivt på de massive skåne vilkår [klageren] har behov for, er det urealistisk at forvente, at et arbejdsmarked kan indfri dette.

Med den erfaring jeg har med arbejdsmarkedet generelt, gennem de sidste 8 år som fleksjobkonsulent, må jeg konstatere at fleksjobbere idag, minimum skal kunne arbejde 15 effektive timer. Derudover skal en fleksjobber kunne tilføre den enkelte virksomhed konkrete arbejdsmæssige kompetencer. Dette er ikke tilfældet med [klageren].

Faktum er, at det danske arbejdsmarked siden den økonomiske krises opstart i 08, har medført at de private virksomheder har trimmet deres forretninger ind til benet, og den offentlige sektor er nu begyndt i forhold til 0 vækst. Som arbejdsmarkedet er nu, fordrer virksomhederne fleksjobbere med fokus på kompetencer og effektiv indsats.

Objektivt set har [klageren] 9. klasse, samt en 2 årig specialarbejder uddannelse indenfor jern, beton og kloak. Han har hovedsageligt haft arbejde indenfor entreprenør området, primært med kloakarbejde, anlægsarbejde og byggeri. Dette har han været beskæftiget med i omkring 25 år.

[Klageren] oplyser ikke at være særligt boglig, og fortæller at han har svært ved at læse og skrive. Han kan dog godt noget.

Min vurdering er, at [klageren] på baggrund af mange lægeligt velbegrundede skånebehov, samt manglende forudsætning for den uddannelsesmæssige baggrund, og med afsæt i en effektiv arbejdstid på 1 time dagligt, ikke har mulighed for at bide sig fast på det danske arbejdsmarked.. Derudover må jeg konstatere, at [klageren] ej heller har forudsætning for omskoling.

Da der samtidig er fuldstændig overensstemmelse med de lægelige papirer og [klageren] symptomer, er det nu afklaret, at det ikke er muligt at placere ham i fleksjob, hvor der er bare den mindste fysiske belastning, ej heller selv om der gives mulighed for mange skånevilkår.

På ovenstående baggrund er det min vurdering at [klageren] ikke ville kunne opnå et fleksjob, uagtet hvilket erhverv der måtte være tale om, med en arbejdsevne der er så ringe som be-

skrevet. Da der ikke er udsigt til forbedring, samt at [klagerens] fysiske tilstand er stationær, og at behandlingsmulighederne er anset for at være udtømte, ser jeg det ikke muligt, at [klageren] vil kunne bide sig fast i et arbejdsmarked som fleksjobber.

Med fokus på [klageren] 's effektive arbejdsindsats, samt manglende forudsætninger, er det ej heller realistisk i forhold til de sociale kapitler, at han vil kunne placeres i et fleksjob.

Jeg har derfor rådgivet ham omkring førtidspension, samt de muligheder der ligger i skånejob med mere."

Klageren blev herefter tilkendt offentlig førtidspension med virkning fra den 1/3 2012. Kommunens lægekonsulent har i den forbindelse foretaget et lægeskøn af 14/9 2011, hvori det bl.a. er anført:

"Sygehistorie:
Der henvises til tidligere lægeskøn af 15.11.2010.
Der er ikke siden indhentet helbredsoplysninger. Efter fleksjobgodkendelsen er der fundet behov for en afklaring af [klagerens] arbejdsevne og der er foretaget en afprøvning først med pedelfunktioner i en børnehave og siden på et autoværksted. I revalideringsinstitutionens afslutningsnotat af 29.08.2011 anføres: 'Min vurdering er, at [klageren] på baggrund af mange lægeligt velbegrundede skånebehov samt manglende forudsætninger for en uddannelsesmæssig baggrund og med afsæt i en effektiv arbejdstid på én time dagligt ikke har mulighed for at bide sig fast på det danske arbejdsmarked. Derudover må jeg konstatere, at [klageren] ej heller har forudsætning for omskoling'.
…
Der er ikke grund til at tro, at den helbredsmæssige situation er ændret i nævneværdig grad siden fleksjobstilkendelsen. Der har været usikkerhed om hvorvidt [klageren] med sine forudsætninger og helbredsproblemer overhovedet er besiddelse af en arbejdsevne. Det synes nu dokumenteret på baggrund af to praktikker, at dette ikke er tilfældet. Dette synes velforklaret ud fra den beskrevne lidelse, og der er efter mit skøn intet der tyder på at tilstanden vil kunne ændres gennem yderligere tiltag hverken af behandlingsmæssig eller arbejdsmarkedsrettet art."

I en reumatologisk speciallægeerklæring af 9/10 2012 hedder det bl.a.:

"**Medicin:**
Pamol 500 mg 2 x 2 samt ved behov
Doltard 10 mg x 2
Får udslæt af Dolol
…
Aktuelt:
Siden 18 års alderen har [klageren] haft et fysisk hårdt arbejde, som entreprenøransat med mange tunge løft, ofte løft af betonrør op til 100 kg. Betonrørene skulle manuelt løftes ned i jorden og samles, hvilket gav vrid i skulder og nakke. Dette udførtes ca 100 gange dagligt med et samlet løft på ca 10 tons dagligt.
Hyppig brug af luftværktøj, herunder lufthammer med dårlige stødabsorberende foranstaltninger, gav rystelser og stød i hele kroppen. Arbejdslivet har været præget af lange arbejdsdage op til 12 timer dagligt.

Havde ikke haft problemer med nakke-skuldersmerter før 2006, hvor han begynder at få hovedpine, smerter i nakke og skulder med udstråling til venstre arm og ned i 3., 4. og 5. finger med snurrende, prikkende og sovende fornemmelse. I starten kommer det kun ved løft og når han kører over ujævnheder, men det tager gradvist til.

I 2006 går [klageren] til fysioterapi med en lille effekt. Efter jobskifte, hvor [klageren] bliver maskinfører med en mindre fysisk belastning er tilstanden stationær i 1-2 år.
I november 2008 oplever [klageren] forværring af smerterne i nakke og skulder, samt forværring af den snurrende, prikkende, sovende fornemmelse i venstre arm og 3., 4. og 5. finger.
[Klageren] forsøger atter jobskifte med færre løft, men i 2009 måtte [klageren] opgive og sygemeldes.
[Klageren] har konstante smerter, kan ikke løfte venstre arm eller dreje hovedet ubesværet eller i normalt omfang. Var på sygemeldingstidspunktet i konstant pine.
[Klageren] kommer igennem flere arbejdsprøvninger med lav fysisk belastning, hvor [klageren] hver gang får forværring af smerter og symptomer ud i fingre. Dette sker blot han eksempelvis tømmer en opvaskemaskine.
Bliver indstillet til flexjob, men får aldrig et job, da [klagerens] arbejdsevne er for lav. Bliver tilkendt førtidspension 1. marts 2012.

Funktionsniveau:
Symptomerne er mindre, når han har mulighed for at gøre tingene i sit eget tempo.

Har mange natlige smerter. Sover typiske 2 - 4 timer ad gangen og vågner pga nakkesmerter. Må typisk op at gå i ca 1 time, 2 - 3 gange i løbet af en nat. Sover ca samlet 6 - 7 timer om natten men bruger 10 - 12 timer på det.

[Klageren] klarer nu de daglige opgaver i hjemmet i et langsomt tempo, Kan støvsuge i et kvarter til tyve minutter ad gangen og klarer rengøring i hjemmet typisk med støvsugning i et rum ad gangen per dag. Skal der foretages større ting i haven, kommer børnene og hjælper til, men kan selv klare at få vandet haven
Madlavning, som kun er til en person klares, indkøb klares også, men er ikke i stand til at løfte ret mange ting af gangen. Klarer ofte madlavningen ved hjælp af færdigretter kombineret med grønsager fra haven.
Kan ikke løbe. Kommer ud at gå flere gange om dagen op til 2 km ad gangen, når han lufter sin hund. Ved gang er begrænsningen knæsmerter.

Kan holde til at sidde ned i cirka 20 minutter ad gangen, hvorefter kommer tiltagende nakkesmerter.

Ved cykling, bilkørsel og brug af computer kommer der kraftig forværring af den sovende fornemmelse i venstre hånd og der tilkommer også en sovende fornemmelse i højre hånd. Når det er stået på nogle minutter begynder der at være en decideret smerte.

Kan køre bil cirka en halv time ad gangen, inden han må holde pause. Har fået en bil med automatgear, hvilket har gjort at han kan øge køretiden fra 20 minutter til en halv time.
…
Hænderne:
Normale ledforhold. Der er hypæstesi på den ulnare del af 3. finger og hele 4. og 5. finger på venstre hånd. Følenedsættelsen strækker sig op i den ulnare del af hånden, men forsvinder på den nederste del af underarmen. Der er ikke nogen kraftnedsættelse i hånden.

Overekstremiteten i øvrigt:

Normal følesans fraset forandringerne på venstre hånd, normale kraftforhold, livlige egale dybe reflekser.
Hofteled, knæled og fodled og forfødder:
Helt upåfaldende forhold.

Muskulaturen generelt:
Mærkes igennem svarende til tenderpoints i forhold til fibromyalgidiagnosen og findes smertende i samtlige punkter fraset punkterne ved trochanter på begge sider og ved højre mediale knæpude.
…
Vurdering:
Siden 18 års alderen haft meget tungt manuelt arbejde og begynder gradvist i 2006 at få smerter i nakken, der efterhånden breder sig til venstre arm med blivende føleforstyrrelse i tre fingre på venstre hånd. Smerteforværring ved selv ganske små påvirkninger. Ved klinisk undersøgelse er der ikke mistanke om påvirkning af nerverødder og det er der heller ikke fundet ved MR-skanning foretaget for 2 år siden. Er undersøgt med nerveledningsundersøgelse, hvor man har fundet upåfaldende forhold. Klinisk undersøgelse giver holdepunkt for, at muskulære forandringer er årsag til sensibilitets udfald og symptomerne er generelt af myofasciel karakter.
Har været forsøgt behandlet på relevant vis. Har været arbejdsprøvet med et yderst skånsomt arbejde og jævnfør funktionsbeskrivelsen, har jeg svært ved at forestille mig at der er et restpotentiale i noget som helst erhverv. Ved evt. revalidering vil [klageren] skulle starte med 9. klasse og har aldrig været boglig stærk og med de begrænsede fysiske ressourcer der er, mener jeg ikke, at revalidering vil være en farbar vej."

Klageren har i klageskema af 18/4 2013 til nævnet krævet, at selskabet anerkender, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 og på den baggrund udbetaler fuld invalidepension.

Heroverfor har selskabet i brev af 13/5 2013 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har forelagt forsikredes helbredsoplysninger for vores lægekonsulent, der er speciallæge i ortopædkirurgi, og som vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men ikke to tredjedele af den fulde erhvervsevne. Denne vurdering baseres på, at der ved røntgen og MR scanning er fundet lette til moderate slidgigtforandringer i nakken, der ikke vurderes at kunne medføre et erhvervsevnetab på to tredjedele af den fulde erhvervsevne. Ligeledes er det i speciallægeerklæringen angivet, at 'Symptomerne er mindre, når han har mulighed for at gøre tingene i sit eget tempo' og at forsikrede kun tager smertestillende medicin i begrænset omfang, ligesom han fortsat kan lystfiske i et par timer ad gangen.

På baggrund af en samlet vurdering af forsikredes helbredsoplysninger finder vi ikke, at hans erhvervsevne i generelt erhverv kan anses for nedsat med to tredjedele af den fulde erhvervsevne. Det undrer os i den forbindelse, at forsikrede med de angivne nakke- og skuldersmerter fortsat er i stand til at lystfiske flere timer ad gangen, førend der kommer smerter, da lystfiskeri må betragtes som særdeles belastende for nakke og skuldre. At forsikrede kan klare at lystfiske stemmer derfor dårligt overens med, at det andetsteds i speciallægeerklæringen er angivet, at hans smerter tiltager, blot han skal tømme en opvaskemaskine. Vi vurderer på den baggrund, at forsikrede i et erhverv, hvor han har mulighed for at løse opgaverne i sit

eget tempo, og hvor hans skånebehov er tilgodeset, vil kunne arbejde mellem en tredjedel og halvdelen af en normal arbejdsuge.

Forsikrede har været afprøvet igennem Jobkompagniets værksted i perioden 29. juni 2010 til 8. oktober 2010. Han har haft opgaver med reparation af cykler, havetraktorer og plæneklippere samt udendørs opgaver som græsklipning, ukrudtsbrænding mv. Desuden har han gået til hånde med at tage fra ved maskinerne i træværkstedet. Det fremgår, at forsikrede har haft behov for pauser, og at han har haft behov for længere pauser, hvis opgaven har været belastende for nakke og skulder. Det er således angivet, at forsikrede i afprøvningen har haft fysisk belastende arbejdsopgaver, hvilket ikke kan anses for optimalt henset til hans skånehensyn.

Det fremgår af det fremsendte, at forsikrede med hans egne ord '.. ikke er, og aldrig har været, bogligt interesseret.' Ligeledes fremgår det, at han foretrækker kendte opgaver, og at han sjældent viser interesse for at lære noget helt nyt. At forsikrede ikke er bogligt stærk, og at han foretrækker kendte opgaver, kan ikke betragtes som helbredsmæssige forhold, og kan dermed ikke tillægges værdi i vores vurdering, der udelukkende baserer sig på forsikredes helbredsmæssige tilstand. Ligeledes kan det, at forsikrede foretrækker arbejde udenfor, hvilket han blandt andet nævner i forbindelse med udarbejdelse af arbejdsevnevurderingsjournalen, ikke betragtes som et helbredsmæssigt forhold, hvorfor det ikke kan tillægges værdi i vores vurdering.

Vi vurderer på baggrund af beskrivelsen af forsikredes opgaver i afprøvningen ved Jobkompagniet ikke, at denne har været optimal i forhold til forsikredes skånebehov, da han i afprøvningen har haft opgaver, der har belastet hans nakke og skuldre i form af blandt andet reparationer af cykler, havetraktorer og plæneklippere, hvilke er opgaver, der udføres i akavede stillinger, ligesom opgaverne med græsklipning og ukrudtsbrænding også må betragtes som fysisk belastende opgaver.

Ligeledes finder vi ikke, at den afprøvning, som forsikrede har gennemgået i … som pedel, har været optimal, da der har været opgaver med blandt andet ophængning af billeder, hvilket ikke er hensigtsmæssigt, når forsikrede blandt andet har skånehensyn overfor arbejde med armene over albueniveau. I denne afprøvning har forsikrede ligeledes haft opgaver med oprydning i kælder, vask og rengøring af stole samt fejning af trappe indendørs. Disse opgaver er ligeledes uhensigtsmæssige i forhold til forsikredes skånehensyn, da alle disse opgaver i varierende grad er fysisk belastende.

Efter en samlet vurdering af oplysningerne i sagen finder vi derfor, at forsikrede i et job, der bedre tilgodeser hans skånehensyn i form af ikke nakke-/skulderbelastende opgaver, ikke hårdt fysisk arbejde, ikke arbejde med armene over albuehøjde, ikke arbejde med deadlines eller krav om tempo, ikke monotont eller ensidigt gentaget ryg/skulderbelastende arbejde, og hvor der er mulighed for pauser, vil kunne varetage et arbejde med mellem halvdelen og en tredjedel af en normal arbejdsuge. Dette understøttes også af kommunens lægekonsulent, der den 15. november 2010 har vurderet, at '... restfunktionsevnen kan anvendes i et job på særlige vilkår og med de skånehensyn, der er beskrevet...'

Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at kommunens afgørelse om fleksjob og førtidspension ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer, som hver vægter ligeligt. Helbredet udgør kun det ene element. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Nordea Liv & Pensions forsikringsbetingelser."

10. 84.337

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse**
Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse.
…
23. Udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse
…
Selskabet kan gøre fortsat udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne eller fortsat præmiefritagelse betinget af, at forsikrede tilkendes helbredsbetinget offentlig pension, der svarer til nedsættelse af erhvervsevnen til halvdelen respektive en tredjedel eller derunder. Selskabet kan endvidere stille krav om, at forsikrede underkaster sig lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse med henblik på generhvervelse af erhvervsevnen."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger – navnlig speciallægeerklæringen af 9/10 2012 – og de omfattende beskrivelser om arbejdsprøvningsforløbene, finder nævnet det bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 og i hvert fald har været det siden 1/5 2011. Selskabet skal derfor yde klageren fulde ydelser fra 1/5 2011.

11. 84.337

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nordea Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 og skal udbetale fuld invalidepension fra 1/5 2011 med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand