Ankenævnet for Forsikring

932/14

Den 3. februar 2014 blev i sag nr. 84.728:

xxxx xxxx xxxxxx
xxxxxxx xx xxxxxx
xxxx xxxxxxxxxxxx x

mod

Skandia Danmark
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren er omfattet af en forsikring med dækning for tab af erhvervsevne. Han klager over, at selskabet har stoppet udbetaling ved tab af erhvervsevne den 1/3 2013.

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

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere en enten ½ eller ⅓ af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Klageren, der er født i 1951, anmeldte den 3/6 2010, at han var blevet sygemeldt den 22/3 2010 og efterfølgende opsagt den 30/6 2010 fra sit arbejde som bygningskonstruktør på grund af prostatakræft.

Selskabet oplyser, at det bevilgede klageren præmiefritagelse og midlertidige ydelser i perioden fra den 1/7 2010 til den 1/3 2013. Af selskabets bevillingsbrev dateret den 22/6 2010 fremgår:

"Ud fra de oplysninger vi har modtaget, får du præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra den 01. juni 2010, hvor karensperioden ophører.

Ydelserne ved sygdom får du midlertidigt, fordi vi har vurderet din aktuelle situation i forhold til dit hidtidige erhverv som bygningskonstruktør. Vi vil løbende tage din sag op til vurdering - første gang om ca. 4 måneder, hvor du vil høre fra os."

Herefter overgik selskabet til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne på baggrund af de i sagen fremkomne oplysninger.

Det fremgår af sagen, at klageren har været i virksomhedspraktik og i rapport vedrørende vurdering af arbejdsprøvningsforløbet dateret den 3/12 2012 fremgår bl.a.:

"**Arbejdsprøvningsforløb:**
Aktiviteter
I perioden 30. april 2012 – 31. oktober 2012 har [klageren] deltaget i virksomhedspraktik via …, der er et arkitekt-, landskabsarkitekt og bygherre-rådgivningsfirma, med flere faggrupper, der bl.a. omfatter arkitekter, bygningskonstruktører, og byggeøkonomer. [klageren] har været tilknyttet firmaets afd. i …, hvor der er ca. 30 personaler ansat. Arbejdspladsen er indrettet som et åbent kontorlandskab, hvor alle personaler sidder i samme lokale og arbejder.

Opgaver
[klageren] har primært været beskæftiget med kvalitetssikring, hvor han bl.a. har lavet beskrivelser af evt. fejl og mangler, og kommet med forslag til relevante ændringer. Han har her både arbejdet med gennemgang af tegninger, og har bl.a. anvendt it-programmet autocad hertil.

Generelt har der ikke været sat snævre arbejds- og tidsrammer for de opgaver [klageren] har skullet løse, og [klageren] har været meget grundig i sin opgaveløsning, og iflg. arbejdsgiver er opgaverne blevet løst lidt grundigere end man typisk ville have gjort. Han er dog ikke i tvivl om, at [klageren] også ville have kunnet løse opgaverne i overensstemmelse med givne rammer.

Arbejdsgiver oplyser, at [klagerens] faglige kompetencer er i fuld overensstemmelse med arbejdsmarkedets krav, og af kompetencer vil kunne anvendes i en tilsvarende virksomhed som den [klageren] har været tilknyttet i arbejdsprøvningsforløbet.

Arbejdstid og pause
Ved forløbets opstart blev arbejdstiden aftalt til at være mandag, tirsdag, torsdag og fredag

Behov
kl. 10.00 - 12.00, svarende til 8 timer ugentligt, og med det klare formål løbende at søge at øge arbejdstiden. Efter et par uger øgede [klageren] arbejdstiden, således at han mødte 4 dage ugentligt med en daglig mødetid på 3½-4 timer, svarende til ca. 13 timer ugentligt. Siden blev den ugentlige fridag inddraget, og mødefrekvensen svarede herefter til ca. 17 timer ugentligt.

Efter ca. 3 måneder havde [klageren] oparbejdet en mødefrekvens på ca. 25 timer ugentligt, fordelt på 5 arbejdsdage, og mulighederne for yderligere øgning af mødefrekvensen blev

drøftet. Til trods for at [klageren] forsat var bekymret for, hvorvidt han ville kunne oparbejde en arbejdstid svarende til ordinære vilkår, gav han dog også udtryk for at han over en periode på 3 måneder ville kunne øge arbejdstiden, således at den ved forløbets afslutning svarede til ca. 32 timer ugentligt.

På baggrund af aftalen øgede [klageren] planmæssigt sin mødefrekvens, og i et par uger præsterede han at møde 30 timer ugentligt. [klageren] oplevede dog at blive meget udtrættet og ikke i stand til at foretage sig andet end at gå på arbejde, og han kunne ikke overskue at fortsætte denne indsats. Med udgangspunkt i de tidligere erfaringer, valgte [klageren] herefter selvstændigt at reducere arbejdstiden, således at han mødte mandag - fredag, kl. 10.00 - 14.00 svarende til 20 timer ugl. Jf. 'Helbred' valgte [klageren] at gøre dette, idet han ved en øget arbejdstid ikke oplevede at have energi til andet, og at han fandt en ugentlig mødefrekvens på 20 timer ugentligt optimalt.

Med udgangspunkt i den psykologfaglige vurdering har det kontinuerligt været drøftet med [klageren], at det er nødvendigt at han afholder pauser, og han er blevet præsenteret for relevante pausestrategier. [klageren] har konsekvent givet udtryk for, at han reelt er klar over behovet for at afholde pauser, men at han i nærværende forløb har fundet dette vanskeligt, da han har ønsket at vise sit værd, ligesom han også følte sig taknemlig over den mulighed virksomheden havde givet ham, ved at tage imod ham i et arbejdsprøvningsforløb. Yderligere har han givet han udtryk for, at han typisk ikke har arbejdet så mange timer om dagen, hvilket har betydet, at han ikke har fundet det passende at holde pauser, udover en rygepause hver time af ca. 10 minutters varighed. I denne sammenhæng har det været drøftet med [klageren], at dette naturligvis er korrekt, set i forhold til at have korte arbejdsdage, men at det på dage med flere arbejdstimer er nødvendigt at have et andet pausemønster, med et par lidt længere pauser, som fx frokostpause. [klageren] tilkendegiver forståelse overfor dette, men fastholder på samme tid, at han ikke bryder sig om dette, og på længere arbejdsdage, har han fastholdt pausemønstret med udelukkende at holde en rygepause ca. en gang i timen.

Det har været overvejet om det kunne være meningsgivende at udarbejde en detaljeret plan, for [klageren], der omfattede arbejdstid, afholdelse af pauser, og optrapning af arbejdstiden. I forhold til dette har [klageren] tilkendegivet, at han ikke ville finde sådan løsning hensigtsmæssig, og at det ikke er på det niveau han har behov for støtte. Tværtimod tilkendegiver han, at en sådan model vil hæmme ham, da fleksibiliteten er af stor vigtighed for ham, og herunder at han har mulighed for at arbejde lidt ekstra, hvis en opgave skal laves og afsluttes, og på samme måde arbejde lidt mindre på andre tidspunkter. Uddybende har [klageren] beskrevet, at han selv er opmærksom på, at han har et grundlæggende behov for at få hjælp til at justere sit behov for at præstere, hvilket han dog vurderer at et skema med indlagte pauser m.m. ikke kan gøre, idet det er i hans bevidsthed at ændringen skal ske, og at han ved 'tvangs-pauser' blot vil opleve at få dårlig samvittighed, hvorved en sådan foranstaltning vil have *en* modsat effekt end den tiltænkte.

Med bekymring for at en detaljeret planlægning således ville have en modsatrettet og negativ effekt, blev det vurderet som uhensigtsmæssigt at iværksætte dette tiltag.

Personlige kompetencer:
Samarbejde
For at kunne løse de tildelte arbejdsopgaver, har [klageren] bl.a. arbejdet sammen med flere arkitekter, som er dem der har været ansvarlig for de sager, som [klageren] har udført kvalitetssikring på. Dette samarbejde har fungeret upåklageligt og uden vanskeligheder.

Indlæring
[Klagerens] faglige kompetencer er intakte, Og han har uden vanskeligheder kunnet løse de arbejdsopgaver som han er blevet tildelt. Hertil er hans indlæringsevne intakt, og i forløbet har han ikke haft vanskeligheder med at tilegne sig ny viden i forhold til it-baserede programmer m.m.

Sociale kompetencer
[klageren] er i besiddelse af gode sociale kompetencer, og har nemt ved at indgå i både formelle og uformelle sammenhænge.

Helbredsforhold:
Helbred
Af psykiatrisk speciallægeerklæring v/Speciallæge i Psykiatri, …, dateret pr. 18. december 2011, fremgår det bl.a.:
'(...)Det drejer som 60-årig mand, der er født og opvokset under stabile vilkår. Har fuldført normal skolegang og siden været særdeles velfungerende såvel psykisk; fysisk som socialt. Patienten har i sit yngre liv og også senere vedvarende uddannet sig og er sidst blevet bygningskonstruktør, hvilket han har været beskæftiget indenfor de sidste 10 år til sygemeldingen.

Patienten har imidlertid i sit voksne liv været udsat for særdeles alvorlige traumer. Patientens søn har således som tidligere beskrevet været en stadig kilde til voldsomme traumer og belastninger gennem de sidste 10 år. Patienten bliver årsskiftet 2009/2010 fyret i forbindelse med den økonomiske krise, og får kort efter konstateret en alvorlig cancerlidelse. Patienten opereres for denne med succesfuldt udkomme, men må dog først igennem et kompliceret forløb med nerveskader og lungebetændelse, samt efterfølgende depressiv tilstand Patienten har fortsat mén efter operationen i form af tilbagevendende problemer med at holde på vandet, og må nu gå på toilettet 15-20 gange i døgnet, ligesom han må gå med ble. Patienten er fortsat skrøbelig efter de voldsomme traumatiske hændelser, dels omkring sønnen, dels i forbindelse med cancerlidelsen og bearbejder disse oplevelser ved fortsat behandling hos psykolog. Patienten har under sygdomsforløbet oplevet at få lovning på en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Patienten, der er en mand med høje moralske standarder, en stor stolthed og en stærk arbejdsidentitet, har svært ved at sætte rammer og grænser om egen formåen, og er derfor naturligt nok i forbindelse med et så svært sygdomsforløb ovenpå en så voldsom psykologisk belastning, bekymret for, om han kan stå distancen i forbindelse meden tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Patienten er fortsat psykisk skrøbelig, vurderes at have et let nedsat funktionsniveau, har fortsat lettere tegn på depression, endskønt han har haft god effekt ad medicinen, og man ikke kan anbefale en ændring af denne. Patienten har dog fortsat behov for støtte i sin bearbejdning af de voldsomme traumer som han og hustruen har været udsat for i forbindelse med såvel sønnen som kræfttilstanden. Prognosen er god for denne patient, som særdeles gerne vil i gang med at arbejde igen, som har en stærk arbejdsidentitet og ser sig selv fortsat i arbejde 5-7 år. Patienten begynder at få lysten tilbage igen, men har en grundlæggende usikkerhed i forhold til, om han kan stå distancen. Det vurderes, at patienten bør støttes tilbage på arbejdsmarkedet gennem en arbejdsprøvning, idet hans psykiske funktionsniveau er let nedsat, og han ikke kan forventes på eget initiativ, med de krav han stiller til sig selv, uden støtte at kunne genvinde fuld arbejdsevne. Som nævnt er prognosen imidlertid god'.

Af attest fra psykolog …, dateret pr. 7. september 2011, fremgår det bl.a.:
(...) netop den ovenfor beskrevne side af [klagerens] personlighed kan udgøre en 'fælde' for både det fremtidige arbejdssted og for [klageren], idet han selv kan have svært ved holde fast i nødvendigheden af hvilepauser i løbet af dagen, når han er blevet engageret i en op-

gave og føler sig forpligtet til at udføre den i et vist tempo. Ligeledes kan denne side af [klagerens] personlighed også forlede arbejdsstedet, kollegaer og chefer til at tro, at [klageren] kan mere end han i virkeligheden kan pt. (i starten af et påbegyndt arbejdsforløb).

Det vil således være vigtigt i en fremtidig arbejdssituation, at den giver naturlig mulighed for at [klageren] kan arbejde i sit eget tempo og lægge de små pauser ind, som er nødvendige for, at [klageren] ikke 'knækker nakken'. Som beskrevet vil der være en reel fare for, at han giver efter for eget og arbejdspladsens pres i retning af at springe en pause over, hvorved han kan overskride sin 'formåen' og hermed opleve et tilbageskridt i både fysisk og psykisk henseende. I fysisk henseende har han erfaring med at overanstrengelse betyder at han efterfølgende kan præstere mindre og i psykisk henseende vil overanstrengelse indebære en oplevelse af nederlag. Denne oplevelse af nederlag kan aktivere følelser, som har været forbundet med de mørke tanker, som han kun for nylig har gjort sig fri af.

Samlet set fungerer [klageren] bedre end i foråret. Jeg vurderer således at [klageren] pt. vil være i stand til at påbegynde et arbejde, og bedst vil det være, hvis det ligger indenfor hans kompetenceområde. - Jeg vurderer, at [klagerens] prognose med hensyn til at 'lykkes' i et arbejdsforhold vil være forbundet med, at der vil være en betydelig grad af fleksibilitet omkring [klagerens] arbejdsforhold i form af en gradvis optrapning af arbejdstid og - intensitet (feks. begyndende med nogle formiddagstimer 3 af ugens dage) i samråd med [klageren].

Al specifik helbredsattest vi praktiserende læge …, dateret pr. 22. april 2011, fremgår det bl.a.:
"Tidligere i det væsentlige rask. Fik marts 2010 konstateret prostatacancer. April 2010 … radical prostataoperation.

Herefter seq med incontinentia som er bedret betydeligt på fysioterapi. Der resterer fortsat symptomer med pludselig vandladningstrang, hvor der pt. har kort tid til at finde et toilet. Han bruger periodevist bind for at imødekomme dette.

Forløbet blev kompliceret af træthed, hukommelsesbesvær, øget søvnbehov m.m., og der resterer fortsat men i betydelig mindre omfang efter han i oktober 2010 kom i medicinsk behandling for depression. Jeg vurderer pt. til at have været velbehandlet siden jan/febr 2011, men pt. er ikke enig, hvorfor han dd er henvist til vurdering af praktiserende psykiater'.
…
Set under forløb
Jf. 'arbejdstid og pausebehov' har det i forløbet vist sig vanskeligt for [klageren] at justere sine præstationsforventninger, således at disse modsvarer de krav der almindeligvis kan forventes at blive stillet, når man arbejder i en fuldtidsstilling. Således forfalder han til ikke at opretholde et adækvat pausemønster, og at overpræstere i forhold til det forventelige. hvilket skønnes at kunne medføre tendens til øget trætbarhed, og manglende evne til i en længere periode at yde en stabil arbejdsindsats.

Der har været overvejelser om at [klageren] som kompensatorisk foranstaltning for vanskelighederne med at justere sine egne præstationsforventninger skulle tilbydes mentorstøtte via tidligere behandlende psykolog. Dette med fokus på at [klageren] kunne få metoder til at regulere sin præstation, således at han i mindre omfang forfalder til at overpræstere, og i højere grad er opmærksom på at opretholde et adækvat pausemønster, således at han over tid vil være i stand til at præstere en mere stabil og vedvarende arbejdsindsats.

Dette blev dog ikke effektueret, idet man fra jobcentret ikke vurderede dette som en nødvendig foranstaltning.

6. 84.728

…

Resume og vurdering:

Resumé

[Klageren] er 61 år, gift og har en voksen søn. Han er oprindeligt uddannet maskinsnedker, men har løbende videreuddannet sig, således at han også er uddannet træteknikker og bygningskonstruktør. Hertil har han læst til Merkonom. Siden 1968, hvor han startede i lære, har han været i beskæftigelse frem til sin sygemelding. Hans seneste ansættelse var hos …, hvor han i 10 år arbejdede som bygningskonstruktør med speciale indenfor offentligt byggeri. Grundet manglende arbejde i firmaet blev [klageren] opsagt fra sin stilling december 2009.

Marts 2010 blev [klageren] sygemeldt grundet prostatacancer. Han er velbehandlet og helbredt for dette, men har som en følge af sygdomsforløbet haft en depression, som har forlænget sygdomsforløbet. I tillæg til at [klageren] har været præget af sygdomsforløbet, har han og hans kone i en periode på ca. 10 år forud for [klagerens] sygemelding oplevet at være konstant psykisk belastet. Dette skyldes at deres søn har været involveret i bandekriminalitet, og i den sammenhæng bl.a. er blevet truet på liv, hvor [klageren] og hans kone har været nødsaget til at 'frikøbe' sønnen flere gage. Ligeledes er [klageren] og hans kone også flere gange blevet opsøgt af personer, der ville i kontakt med sønnen, ligesom også andre familiemedlemmer er blevet involveret fordi de har lånt sønnen penge m.m. Sønnen har måttet flytte fra Danmark, og [klageren] og hans kone ved ikke præcis, hvor han bor, og kontakten er meget sporadisk Sammenholdt har dette igennem mange år belastet familien, og der været tab af såvel økonomisk karakter, som tab af nære relationer m.m.

[Klageren] er aktuelt forsørget via sygedagpenge, sammenholdt med at han fra forsikringsselskabet Skandia månedligt får udbetalt forsikring for tab af erhvervsevne.

Pr. 1. februar 2012 blev [klageren] henvist til F86 / Spor 3, men henblik på iværksættelse af basisaktivering, hvilket siden blev ændret til at være en henvisning til arbejdsprøvningsforløb. Herefter har [klageren] i perioden 30. april 2012 - 31. oktober 2012 deltaget i virksomhedspraktik via Arkitektfirmaet ...

I praktikforløbet har [klageren] fungeret som bygningskonstruktør, og har primært arbejdet med kendte arbejdsopgaver, som bl.a. har omfattet kvalitetssikring, hvor han har lavet beskrivelser af evt. fejl og mangler, og kommet med forslag til relevante ændringer. Han har, her både arbejdet med gennemgang af tegninger, og har bl.a. anvendt it-programmet autocad hertil.

Siden forløbets opstart øgede [klageren] kontinuerligt sin arbejdstid, således at denne efter ca. 4½ måned svarede til 30 ugentligt. Efter et par uger med denne arbejdstid, magtede [klageren] ikke længere at præstere denne indsats, hvorefter han selvstændigt valgte at reducere arbejdstiden, således at denne ved forløbets afslutning svarer til 20 timer ugentligt fordelt på 5 arbejdsdage.

Med udgangspunkt i psykologfaglig vurdering har der konsekvent været fokus på pausestrategier, som en nødvendighed for at [klageren] kan oparbejde en arbejdstid der modsvarer ordinære vilkår. Til trods for det konsekvente fokus har det ikke været muligt at få [klageren] til at opretholde et adækvat pausemønster, og i perioden hvor han arbejdede 30 timer ugentligt fravalgte han fx at holde frokostpause, og udelukkende holde en kortere rygepause 1 gang pr. time.

Som kompensatoriske foranstaltninger har der været overvejet skematisk planlægning af [klagerens] arbejdstid og pauser, hvilket dog blev fravalgt grundet bekymring for at dette ville

kunne stresse [klageren] yderligere. Hertil har mentor været overvejet, men ikke effektueret, da man fra jobcentret ikke anså dette som en nødvendig foranstaltning.

Ressourcer
[Klagerens] faglige kompetencer er intakte og er i fuld overensstemmelse med arbejdsmarkedets krav, ligesom også indlæringsevnen er intakt. Ligeledes har [klageren] en meget stærk arbejdsidentitet, og er i besiddelse af både gode sociale kompetencer.

Barrierer
Den primære barriere i relation til en fremtidig arbejdsmarkedstilknytning skønnes at være den psykiske habitus, som medfører at [klageren] hurtigere udtrættes, hvilket særligt gør sig gældende, når han forfalder til at overpræstere, og fx ikke afholder nødvendige pauser.

Vurdering
Det er både lægefaglig og psykologfaglig vurdering, at [klageren] under hensyntagende forhold vil kunne oparbejde en arbejdsindsats, svarende til ordinære vilkår. Umiddelbart har vilkårene for arbejdsprøvningsforløbet været i overensstemmelse med skånehensynene, idet forløbet har været af langvarig karakter, med mulighed for langsom optrapning af arbejdstid, sammenholdt med at der ikke har været snævre arbejds- og tidsrammer. Ligeledes har [klageren] været beskæftiget indenfor hidtidige branche med kendte arbejdsopgaver, hvilket ligeledes har været peget på som en væsentlig faktor for succes i en proces, hvor [klageren] genopbygger sin arbejdsmarkedstilknytning.

Til trods for at vilkårene for forløbet således har gode, har [klageren] ikke som forventet oparbejdet en fuld arbejdstid, og hans præstationsindsats har vist sig i overensstemmelse med den psykologfaglige beskrivelse, hvor det beskrives at [klageren] kan forfalde til at overpræstere, hvorefter han over tid ikke er i stand til at præstere en stabil arbejdsindsats.

[Klageren] er selv bevidst om denne tendens, men har til trods for dette ikke været i stand til selvstændigt at ændre på sin adfærd.

Uagtet at [klageren] ikke har været i stand til at ændre på sin adfærd i forhold til en tendens til at overpræstere, skønnes det at være en væsentlig ressource, at [klageren] selv er bevidst om denne tendens. Dette skal ses i forhold til, at der herved kan være en mulighed for at støtte [klageren] i at blive bedre til at justere sin indsats, således at han fremtidigt i højere grad kan præstere en stabil arbejdsindsats, og herunder arbejde i flere timer.

Med særlig vægtning på den psykologfaglige vurdering er det F86' vurdering, at der er et fortsat udviklings potentiale i forhold til at [klageren] fremtidigt bør kunne oparbejde en stabil arbejdstid, der modsvarer ordinære vilkår. Forudsætningen herfor er dog, at [klageren] ydes relevant støtte i forhold til at justere sin præstation, således at denne er adækvat i forhold til, hvad der almindelig vis kan stilles af krav om indsats i en ordinær stilling på fuld tid."

I tillæg af 16/4 2013, hvor afsender ikke er noteret, fremgår:

"Resumé af den samlede virksomhedspraktik som led i afholdt 6 måneders arbejdsprøvningsforløb:

Da der i de supplerende oplysninger under referater og notater fra diverse afholdte opfølgningsmøder og afslutningsmødet, samt i

'Vurdering af arbejdsprøvningsforløb af 3.12.2012', fremgår nogle måske uklare og ikke fuldt uddybende oplysninger, samt et par misforståelser, skal herved gives uddybende præciseret resume af det samlede arbejdsprøvningsforløb for [klageren], som følger:

Den 21.05.12 er [klageren] trappet op til 3 timers daglig mødetid, med 1 ugentlig fridag om onsdagen.

Den 18.06.12 er [klageren] trappet op til 4 timers daglig mødetid fra kl. 10-14, med 1 ugentlig fridag om onsdagen, men har 2 gange sprunget fridagen over, og har 1 enkelt dag været oppe på en mødetid på 6 timer.

Den 14.08.12 er [klageren] trappet op e timers daglig mødetid fra kl. 10-14, 5 dage ugentligt, og har visse dage i et par enkelte uger haft mødetider fra kl. 10-15/15.30.

Efter 3 måneders arbejdsprøvning havde [klageren] således oparbejdet en daglig mødefrekvens 5 dage ugentligt fra kl. 10-14, med 32 times frokostpause og 1-2 pauser pr. time á 10-15 min. på gaden i hele perioden svarende **til** effektiv arbejdstid på ca. 3 timer dagligt. [Klageren] har i denne periode visse dage i et par enkelte uger haft en ugentlig arbejdstid svarede til ca. 25 timers mødetid, inkluderende frokostpauser og øvrige pauser og skånehensyn som hidtil. Enkelte dage i perioden har [klageren] afholdt kort frokostpause, men derudover blev frokoster hovedsageligt afholdt udenfor virksomheden eller ved skrivebord, da [klageren] ikke var tilsluttet firmaets madordning (piccoline). En enkelt dag mødte [klageren] kl. 9.30, grundet møde.

Arbejdsprøvningen blev herefter forlænget med yderligere 3 måneder, med forventning om yderligere optrapning, hvilket også [klageren] mente var opnåeligt.

15.10.2012:
Arbejdsgiver har ikke haft tid til opfølgningsmøde før 17. oktober 2012, hvorfor der indledningsvis har været telefonisk kontakt til [klageren]. Meget overraskende oplyser [klageren], at han ikke som aftalt og planlagt har kunnet øge sin arbejdstid, men tværtimod har reduceret sin arbejdstid, således at den svarer til en mødetid på 20 timer ugentligt, med en effektiv arbejdstid på ca. 3 timer dagligt, fratrukket pauser, frokost og øvrige skånehensyn som tidligere. Han forklarer at han ved arbejdstid over dette, er helt udtrættet, og ikke kan præstere andet resten af dagen.

17.10.2012:
Det er svært for [klageren] at konkretisere hvad hans arbejdstid er, idet han de fleste dage kun overkommer at arbejde få timer, som fx 3 timer, men enkelte andre dage også har været på arbejdspladsen i op til 5 timer inkl. frokostpauser og øvrige 1-2 pauser pr. time som tidligere. Samlet beskriver [klageren] dog, at han møder kl. 10 og holder fyraften kl. 14, og han oplyser at han over få, spredte dage har haft mødetider fra kl. 10-15, hvilket han dog også har oplevet som værende meget energikrævende.

22.10.2012:
[Klageren] oplyser, at han ikke som forventet har kunnet øge sin arbejdstid, men tværtimod har reduceret denne, således at han møder mandag - fredag, kl. 10.00-14.00, svarende til en effektiv arbejdstid på ca. 3 timer, ½ times frokostpause ved skrivebord enkelte dage, og andre dage ude i byen, samt 1-2 pauser i timen nede på gaden samt skånehensyn, som tidligere. Jf. 'Helbred har Jack valgt at gøre dette, idet han ved øget arbejdstid derudover ikke oplever at have energi til noget andet.

> [Klageren] oplyser at han holder pause 1-2 gange i timen á ca. 10-15 minutters varighed, hvor han holder rygepause nede på gaden. [Klageren] oplyser, at han enkelte dage i hele den 6 måneders varighed har fravalgt at afholde frokostpause p.gr.a. travlhed i arbejdet, og for at vise sin gode vilje da han ikke følte at han var så lang tid på arbejdet.
>
> I forhold til hidtidige forløb, og begrundelsen for den reducerede arbejdstid, beskriver [klageren] at han ved en øget arbejdstid oplevede at være helt udmattet, og ikke i stand til et aktivt liv udenfor arbejdstiden. Uddybende beskriver han at han fx ved forsøg på at afprøve enkelte ugentlige mødetider på op til max. 25 timer, var helt udmattet og ikke havde overskud til andet end at være i hjemmet, hvor han blot sad og hvilede sig. [Klageren] beskriver, at det var en mental træthed, og derved ikke så meget en fysisk træthed. [Klageren] måtte lægge sig umiddelbart efter hjemkomst, og faldt i søvn i lænestolen kl. 20 om aftenen. Hustruen begyndte at påpege dette."

På baggrund af de fremkomne oplysninger vurderede selskabet i brev af 15/2 2013, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med halvdelen og meddelte herefter klageren, at hans ydelser stoppede den 1/3 2013.

Efterfølgende modtog selskabet tillægsskrivelse til arbejdsevnevurderingsrapporten dateret den 17/4 2013, hvoraf fremgår:

> "I tillæg til 'vurdering af arbejdsevnerapport' dateret pr. 12. december 2012, skal der tilføjes uddybende bemærkninger i forhold til beskrivelserne i rapporten. Hertil fremsendes opdateret socialfaglig vurdering, som tager udgangspunkt i, at der siden rapportens udarbejdelse er fremkommet nye lægefaglige oplysninger, som herefter er sammenholdt med observationerne i forløbet.
>
> Med udgangspunkt i Skandias brev af 10. april 2013, synes det væsentligt at fremhæve, at der i … Kommunes akter tilsyneladende er formuleringer der har givet anledning til misforståelser. Således har [klageren] ikke i en længerevarende periode har kunnet præstere en stabil mødefrekvens på mere end op til 20 timer ugentligt. Således har han kun i løbet af en 6 måneders periode, kun i få uger præsteret at møde 25 timer ugentligt. Beskrivelsen om at [klageren] har kunnet præstere en arbejdsuge på op til 30 timer ugentligt beror på en misforståelse, med udgangspunkt i at det var opfattelsen, at [klageren] i flere sammenhængende dage havde kunnet arbejde i 6 timer. Dette har ikke gjort sig gældende, og kun enkelte dage har han præsteret dette. Herefter har [klageren] maksimalt kunnet præstere en arbejdsuge på 25 timer, hvilket dog som beskrevet kun har gjort sig gældende i få uger, og i arbejdsprøvningsforløbets indledende fase, hvor [klageren] primært grundet en meget stærk arbejdsidentitet ganske kortvarigt evnede denne præstation. Som beskrevet måtte arbejdstiden dog hurtigt reduceres, uden mulighed for igen at kunne optrappe denne. Dette til trods for at arbejdsforholdende i arbejdsprøvningsforløbet har været at betragte som optimale set i forhold til skånehensyn m.m.
>
> I tillæg til skrivelsen skal det desuden bemærkes, at der er tilkommet nye oplysninger i form af udtalelse fra Psykolog …, og Arbejdsmediciner … Det er herefter ud fra et lægefagligt synspunkt vurderingen at [klageren] er mærket af belastningssyndrom, som medfører at han ved enhver aktivitet af selv kortvarig karakter reagerer med udpræget udmattelse.

I forhold til den samlede vurdering af arbejdsevnen er det herefter vurderingen at det beskæftigelsesrettede udviklingspotentiale er af meget begrænset karakter, og at arbejdsevnenedsættelsen må betragtes som værende af varig karakter.

Sammenholdt er det herefter den socialfaglige vurdering at det realistiske arbejdsmarkedsperspektiv vil være at [klageren] har en ugentligt mødefrekvens på ca. 3½ time dagligt, svarende til 17½ time ugentligt. Mødefrekvensen omfatter dog også pauser, hvorved den reelle arbejdsindsats svarer til ca. 12-15 timer ugentligt. Mødefrekvensen modsvarer således ikke den effektive arbejdsindsats, som altså er max 15 timer ugentligt, afhængigt af pausemønster.

Som observeret i arbejdsprøvningsforløbet ses begrænsningerne i arbejdsevnen at være relateret til den udprægede udmattelse. Det er ikke muligt at kompensere for dette fx via pausemønstre, mentor, Sygedagpengelovens § 56 m.m., hvorefter nedsat arbejdstid er en forudsætning for at [klageren] fremadrettet vil kunne opnå en stabil arbejdsmarkedstilknytning. Denne arbejdsmarkedstilknytning vil desuden angiveligt være betinget af, ansættelsen sker på særlige vilkår."

Af den Arbejdsmedicinske speciallægeerklæring dateret den 12/3 2013 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle helbredsproblemer**
[Klageren] fik i 2010 konstateret kræft i prostata og blev opereret for dette, og har efterfølgende haft problemer med kontinensen. Gennem fysioterapi m.m. har han gradvist fået noget bedre kontrol over det, men har forsat meget hyppige vandladninger, ca. en gang i timen og ofte med meget kort varsel, så han altid må være i nærheden af et toilet, og en del situationer må bære ble. Har især problemer med at holde tæt ved stående eller anstrengende aktiviteter eller ved langvarige møder eller lignende. Oplever også efter operationen at have løsere og hyppige afføringer end tidligere, og også på den måde at have brug for at kunne komme hurtigt til et toilet.

I efterforløbet af kræftbehandlingen oplevede han udtalt træthed med tendens til kraftig udmattelse efter beskeden aktivitet. Det bedres kun beskedent og langsomt. Under udredning af dette blev der konstateret, at [klageren] havde fået en depression, og han opsøgte dels en psykolog, som han kendte fra et tidligere forløb, hvor han og konen havde fået psykologisk hjælp i forbindelse med situationen omkring sønnen, og går fortsat hos denne psykolog. Dels kom han via egen læge i behandling med antidepressiv medicin i form af Cipralex og mærkede meget tydelig fremgang i humør og energi, men havde trods dette de begrænsninger, der er beskrevet under virksomhedspraktikken.

I psykiatrisk speciallægeerklæring fra december 2011 vurderes det ikke, at ændring af behandlingen kan bedre funktionsniveauet yderligere. I samråd med psykolog og egen læge er han ophørt med Cipralex for ca. ½ år siden, og bortset fra kortvarigt ubehag har han ikke oplevet forværring ved dette. Han beskriver på nuværende tidspunkt ikke tristhed eller andre depressive symptomer i væsentlig grad, men især den nævnte tendens til udmattelse, som også i høj grad påvirker hans fritidsinteresser. I forbindelse med sin interesse for jagt, har han kastet sig over undersøgelser af arvelighedsforhold hos råvildt, og laver beregningsmodeller for dette på sin computer. Beskriver, at han kan koncentrere sig om dette 1½-2 timer, efter at han om morgenen har kørt konen på arbejde. Må derefter hvile et godt stykke tid, og kan senere så måske være aktiv en times tid igen eller bruge en time på oprydning i kælderen, eller gåtur eller lignende. Han beskriver, at uanset hvilke aktiviteter han forsøger at udføre mere koncentreret, og uanset hvor meget han holder pause indimellem, forsvinder koncentrationen og han bliver udmattet, hvis han samlet gør det mere end 3-4 timer om dagen.

Han beskriver at transporttid dræner ham lige så meget for energi som den tid han bruger på arbejdslignende aktiviteter i koncentreret form. Han beskriver, at han altid har været en slider, der har arbejdet meget og udholdt meget, og har svært ved at både at forstå og at acceptere at han på nuværende tidspunkt ikke kan holde til det, han kunne tidligere. Har også haft svært ved at forstå at psykiske belastninger kan påvirke oplevelsen af kroppens fysiske funktion så kraftigt. Selvom han på nuværende tidspunkt ikke beskriver tristhed og andre depressive symptomer, forklarer han f.eks. at han ikke tager det så tungt, hvis han f.eks. kommer til at tænke på at hans søns forfølgere kunne finde på at slå ham ihjel, da problemet så vil være væk. Tilsvarende bekymrer tanken om at han selv kunne dø ham ikke så meget, men han er optaget af, at han er nødsaget til at vise omsorg for ægtefællen, som han oplever noget skrøbelig, og som sagt 5 år yngre end ham selv. Han har intet ønske om at dø, men beskriver, at han har opnået det han kan i livet, og ikke forventer at kunne påvirke situationen omkring sønnen. Han beskriver, at hans tinnitus består i en vedvarende hyletone i venstre øre, som er meget distraherende. Han har et høreapparat, som han kan anvende som dæmper tinnitusen meget betydeligt, men hvis han anvender det en stor del af dagen, er han ikke 'tilvænnet' sin tinnitus, og den holder ham så vågen om natten. Han anvender derfor kun høreapparatet nogen få timer af og til, til ting der kræver særlig koncentration. På den måde er nattesøvnen for det meste udmærket.

Han kan udføre lettere husligt arbejde i roligt tempo i kortere perioder, men har f.eks. ikke kunnet lære sig at lave mad, selvom han har prøvet på dette.

Øvrige organer
CNS: Udover tinnitus har han tidligere været generet af hovedpine, især da han var i virksomhedspraktik, og fik konstateret betydelig forhøjet blodtryk.
C-P: Trods behandling har han fortsat ofte ret højt blodtryk omkring 180-200/90-105. Bliver lettere forpustet. Har ikke den kondition han havde før.
G-I: Væsentlige hyppigere og løsere afføring end før sygdommen. Tendens til halsbrand og syregener, som behandles med tabletter.
U-G: Som nævnt hyppig vandladning med kort varsel.
BA: Ingen klager.
Hud: Tendens til lettere tørhed og kløe.
…
Objektivt
Sundt alderssvarende udseende. Normalvægtig. Angiver vægten til 78 kg, højde 177 cm.
Bevæger sig frit, og angiver ingen fysiske klager udover kontinensproblemer, træthed og tinnitus.
Psykisk fremtræder pt. venlig og samarbejdsvillig, i neutralt stemningsleje, velbegavet med normal psykomotorisk tempo med en meget rationelt præget tankegang, og man fornemmer at kontakten med følelserne er lidt vanskeligere. Vi gennemgår MDI spørgeskemaet om symptomer på depression, og [klageren] scorer højst 'lidt af tiden' på samtlige symptomer, og således væsentligt under kriterierne for depression på nuværende tidspunkt.

Resume
61-årig mand, der frem til sygemelding, altid har været i arbejde og senest har arbejdet 10 år som bygningssagkyndig i et ingeniørfirma, og bor sammen med sin 5 år yngre kone, der er rask og i arbejde men beskrives lidt psykisk skrøbelig, specielt i relation til problemerne omkring sønnen, der for godt 10 år siden blev involveret i et kriminelt miljø, og siden har været omdrejningspunkt for trusler, afpresning m.m. som har været meget belastende for familien.
[Klageren] fik i 2010 konstateret kræft i prostata, og blev opereret for dette og har efterfølgende haft problemer med kontinensen, og har brug for at være indenfor 1 min.s rækkevidde til et toilet det meste af tiden. I efterforløbet udviklede han en depression, og fik medicin mod

dette i 1½ år og går fortsat hos psykolog. Der er ikke længere depressive symptomer i hverdagen, men pt. har fortsat store problemer med at han udtrættes til udmattelse af få timers målrettet aktivitet, uanset om der er tale om fysisk aktivitet eller mere administrativt arbejde ved computeren, eller for den sags skyld transporttid eller social aktivitet. Ved samtalen her er der ikke umiddelbart depressive symptomer, men pt. beskriver meget overbevisende udtalt udmattelse efter alle typer af aktiviteter.

Konklusion
Diagnoser:
C61.9, prostatakræft. Diagnosen er stillet af urologisk afdeling, som har behandlet pt. Der er følger i form af inkontinens, som muligvis kan bedres lidt med tiden.
F43.9, belastningsreaktion uden specifikation. Der er tidligere stillet diagnosen depression, men de depressive symptomer er nu ophørt, men tendensen udmattelse ved aktivitet fortsætter uændret. Det er usikkert hvor meget dette kan bedres fremover. Selvom kræftsygdommen er overstået, er [klageren] fortsat påvirket af den usikre situation omkring sønnen, der lever under jorden i udlandet, og har ingen muligheder for at påvirke denne situation, hvor det er uforudsigeligt hvornår der opstår nye problemer.

Behandling
Behandlingen for kræftsygdommen må vurderes at være afsluttet, men der kan være mulighed for mindre bedring af funktionsniveauet ved fortsat fysisk genoptræning, som pt. er meget motiveret for. Dette kan også tænkes at nedsætte tendensen til udmattelse.

Funktionsniveau
Pt.s aktivitetsmuligheder er som beskrevet begrænset til 3-4 timer dagligt uanset pauser, og dette har været uændret over lang tid. [Klageren] har særdeles god arbejdsidentitet og motivation for at komme i gang med at arbejde igen, i det omfang han magter, og vurderes fortsat at have gode kompetencer til at varetage arbejdet indenfor tidligere arbejdsområder. Ud fra sygehistorien og erfaringerne fra den tidligere virksomhedspraktik, kan der ikke peges på andre begrænsende faktorer end varigheden i det daglige arbejde, idet der ikke er fysiske eller specielle psykiske belastninger i arbejdet, der forværrer eller forbedrer graden af udmattelse.

Forslag til handlingsplan
Ud fra ovenstående vurderes en konkret arbejdsprøvning med egnede opgaver at være den eneste sikre måde at få en troværdig vurdering af den reelle arbejdsevne. Det vil være væsentligt at tilrettelægge arbejdet med en passende variation og at arbejde med at skabe en arbejdsrytme med indlagte pauser før udtrætning Formentlig vil der være behov for støtte og opfølgning for at optimere dette. Støtte til øgning af fysisk aktivitet og træning kan tænkes at bidrage til en mindre bedring af funktionsniveauet."

Af psykolog udtalelse december 2012/januar 2013 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været i virksomhedspraktik i en længere periode (½ år), hvor man forsøgte at øge hans arbejdstid. Han påbegyndte forløbet med ca. 3 timer dagligt og en ugentlig fridag midt i ugen. Efter kort tid undlod [klageren] selv at fastholde sin fridag, idet han fandt sine arbejdsopgaver så presserende, at han vurderede arbejdsopgaverne vigtigere end at følge de aftalte rammer for sin arbejdsindsats. Dette var også hans begrundelse for at arbejdsdagene i løbet af 1-2 måneder - dvs en kortere periode end oprindeligt berammet - blev forlænget fra 3 timer til 5-6 timer.

[Klageren] beskriver sin reaktioner på denne øgede grad af belastning som 'en følelse af en overvældende tyngde i kroppen som var han tynget ned af en vægt på et halvt ton'. I psykisk henseende oplever han, at han efter nogle timers koncentreret aktivitet 'mister sin koncentration, flagrer og ikke kan fastholde sit fokus, selvom han gør sit yderste.' Han har registreret, at denne fysiske og psykiske træthed har gjort sig gældende uanset om hans aktivitet har været virksomhedspraktikken eller om han beskæftiger sig med aktiviteter i sit private liv. - Uafhængigt af hvad han beskæftiger sig med pt. oplever han således, at denne udmattelsesreaktion sætter ind efter 3 til 31/2 time.

Efter påbegyndelsen af virksomhedspraktikken steg [klagerens] blodtryk betydeligt, hvorfor den medicinske behandling af forhøjet blodtryk blev ændret og en øgning af dosis fandt sted. Da jeg sidst i november 2012 talte med [klageren], var han stadig i behandling for det yderligt forhøjede blodtryk.

I den periode, hvor virksomhedspraktikken har fundet sted, har [klageren] dog også været belastet af familiære bekymringer, som han ikke på nogen måde har kunnet handle sig ud. I en længere periode fra han fik konstateret cancer til tidspunktet for påbegyndelsen af virksomhedspraktikken, havde han ikke fået bekymrende og reelt angstvækkende meddelelser fra sin søn, der - som tidligere nævnt - har været kilde til megen angst og bekymring gennem adskillige år. Men sammenfaldende med påbegyndelsen af virksomhedspraktikken blev [klageren] nu igen mindet om voldsomme oplevelser af dyb angst, frygt og stadig bekymring. Grundet omstændighederne har [klageren] ikke mulighed for at hjælpe eller handle konstruktivt på nye informationer m.m., men må passivt se til. I psykologisk henseende er denne situation den mest belastende for et menneske og kan - som jeg vurderer [klagerens] situation - også være en ikke ubetydelig medvirkende faktor i [klagerens] belastningsreaktioner.

Konkluderende vurderer jeg således, at [klagerens] kapacitet i arbejdsmæssig henseende både er begrænset af fysisk såvel som psykisk men efter sin sygdomsperiode (skal være tæt på toilet samt tyngdefornemmelse og træthedsreaktion ved øget arbejdsindsats), men også af de belastninger, som stadig angst og bekymring foranlediget af sin søn afstedkommer i [klagerens] eget liv.

Det vurderes, at [klagerens] fysiske og psykiske situation, som den har vist sig i det forløbne tre kvarte år, ikke tillader en arbejdsdag på fuld tid. Dog har forløbet også vist, at han kan magte en arbejdsuge på 15 timer. Da det - hvilket også er beskrevet i tidligere udtalelser - har stor betydning for [klageren] at arbejde med sit fag, bruge sine kompetencer og være iblandt kolleger i det daglige, vurderer jeg det af stor betydning for [klagerens] livskvalitet, at han får muligheden for at fortsætte i arbejde indenfor sit eget fag, men med en arbejdsuge på omkring 15 timer."

Af journal fra kommunen fremgår desuden:

"**Arbejdstid og arbejdsopgaver:**
[Klageren] har primært været beskæftiget med kvalitetssikring, hvor han bl.a. har lavet beskrivelser af evt. fejl og mangler, og kommet med forslag til relevante ændringer. Han har her både arbejdet med gennemgang af tegninger, og har bl.a. anvendt it-programmet autocad hertil.

Generelt har der ikke været sat snævre arbejds- og tidsrammer for de opgaver [klageren] har skullet løse, og [klageren] har været meget grundig i sin opgaveløsning, og iflg. arbejdsgiver er opgaverne blevet løst lidt grundigere end man typisk ville have gjort. Han er dog ikke i tvivl

om, at [klageren] også ville have kunnet løse opgaverne I overensstemmelse med givne rammer.

[Klageren] oplyse at han ikke som forventet har øget sin arbejdstid, men tværtimod har reduceret denne, således at han møder mandag – fredag, kl. 10.00 – 14.00, svarende til 20 timer ugl. Jf 'Helbred' har [klageren] valgt at gøre dette, idet han ved en øget arbejdstid ikke oplever at have energi til andet.

[Klageren] oplyser at han holder pause 1 gang pr. time á ca. 10 minutters varighed, hvor han holder rygepause udenfor. Han har fravalgt at holde frokostpause, idet han ikke er på arbejdspladsen i så lang tid.

Arbejdsgiver oplyser, at [klagerens] faglige kompetencer er i fuld overensstemmelse med arbejdsmarkedets krav og at disse kompetencer vil kunne anvendes i en tilsvarende virksomhed som den [klageren] har været tilknyttet i arbejdsprøvningsforløbet.

Samarbejde:
Som en del af arbejdsopgaven har [klageren] arbejdet sammen med flere sagsarkitekter, som er dem der har været ansvarlig for de sager, som [klageren] har udført kvalitetssikring på. Dette samarbejde har fungeret upåklageligt og uden vanskeligheder.

Helbred:
[Klageren] oplyser at han på eget initiativ har fået en generel helbredsundersøgelse via praktiserende læge, og at denne undersøgelse viser at han er sund og rask. Hertil oplyser [klageren], at han har valgt selv at finansiere sessions hos den psykolog, som han tidligere har konsulteret.

I forhold til nærværende forløb, og begrundelsen for den reducerede arbejdstid, beskriver [klageren], at han ved en øget arbejdstid oplevede at være helt udmattet, og ikke i stand til at have et aktivt liv, udover arbejdslivet. Uddybende beskriver han at han fx ved den tidligere arbejdstid med 25-30 timer, var helt udmattet og ikke havde overskud til andet end at være i hjemmet, hvor han også blot sad og hvilede sig. [Klageren] beskriver at det var en mental træthed, og derved ikke en fysisk træthed.
…
Øvrigt:
Set i forhold til det ændrede arbejdsmarkedsperspektiv, orienteres [klageren] overordnet om betingelserne for tilkendelse af fleksjob, og herunder at det ikke er åbnelyst, at han vil være omfattet af målgruppen, der er berettiget hertil, hvilket bl.a. skal ses i sammenhæng med, at der i de lægelige akter ikke umiddelbart er noget der indikerer, at funktionsevnen er nedsat i et sådant omfang, at den reducerer arbejdsevnen. Tværtimod er det lægefaglig vurdering, at [klageren] vil kunne genopnå selvforsørgelse på ordinære vilkår, forudsat at han gives tid til i et langsomt tempo at optrappe arbejdstiden. Det drøftes i denne sammenhæng også, at [klageren] også tidligere kontinuerligt har sagt at han forventede at kunne oparbejde en arbejdstid, svarende til ordinære vilkår, hvilket han også fremhævede I den anke han tidligere indgav, da der oprindeligt blev truffet afgørelse om at bringe sygedagpengene til ophør.

[Klageren] gøres desuden opmærksom på, at hans sygedagpenge er forlænget i henhold til at han forventes at blive raskmeldt til arbejde på ordinære vilkår indenfor 2 x 52 uger, hvorfor hans ændrede arbejdsmarkedsperspektiv evt. vil kunne have konsekvenser for den fremadrettede udbetaling af sygedagpenge.

[Klageren] orienteres om at det er sagsbehandler der skal vurdere sagen fremadrettet, set både i forhold til ansøgning om fleksjob, og berettigelse til sygedagpenge. Endeligt orienteres [klageren] om at der i den videre sagsbehandling evt. kan være behov for at indhente lægelige undersøgelser. [Klageren] er indforstået hermed."

Klageren gjorde indsigelse over for selskabet, hvorefter selskabet den 17/5 2013 revurderet afslaget. Da selskabet fastholdt afgørelsen har klageren ved klageskema modtaget 9/7 2013 indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring og her til anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. ...**
Opereres for prostatacancer marts 2010 og der udbetales tab af erhvervsevne fra forsikringen. Udbetalingen stopper 01.03.2103 da Skandia mener [klageren] nu er rask og ikke opfylder betingelserne for udbetaling. [Klageren] vurderes nu på generelt erhvervsevne.
[Klageren] kommer i februar 2013 i arbejdsprøvning. Arbejdsprøvningen indstiller [klageren] til fleksjob på 15 timer om ugen – under 50 % arbejdsdygtig. Skandia vurderer fortsat at [klageren] kan arbejde mere end 50 %.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...
Fortsat udbetaling fra forsikringen."

Selskabet har i svarbrev af 20/8 2013 til nævnet anført:

"**Skandias begrundelse i sagen**
Skandias vurdering består af følgende.

På baggrund af ovenstående dokumentation herunder specielt, Arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af den 11.02.2013, vurdering fra psykolog, … af den 17.01.2013, journaler fra … kommune, indhentet løbende og beskrivelse af din arbejdsafklaring af den 03.12.2012 og 17.04.2013.
Skandia anerkender at klager har gener i form af langvarig belastningsreaktion og at klager oplever kognitive gener som træthed og koncentrationsbesvær.

Klager er arbejdsprøvet i en type job, som bygningskonstruktør, på nuværende tidspunkt vurdere Skandia klager ud fra ethvert erhverv.

Det er væsentligt at pointerer at Skandia bedømmer klagers erhvervsevne ud fra ethvert erhverv, vurderingen er ikke begrænset til, om klager kan arbejde som bygningskonstruktør men Skandia har vurderet at klager bør være i stand til at arbejde minimum 15 timer ugentligt.

I sagens forløb har klager ifølge oplysninger fra, klager, speciallæge eller kommune arbejdet minimum 15 timer om ugen.

Det er fortsat Skandias opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne, dvs. erhvervsevnen i et hvert erhverv, ikke er nedsat med minimum 50 %. Der bør eksistere talrige arbejdsfunktioner på det generelle/brede arbejdsmarked, som der er foreneligt med klagers helbred at bestride på mere end halv tid ugentligt, forudsat at klagers beskrevne skånehensyn behørigt tilgodeses. Der ses ikke forhold, som burde forhindre klager i at påtage sig et mindre stressende og mere rutine præget arbejde.

Det er en forudsætning for at være berettiget til dækning fra forsikringen, at klager opfylder såvel den helbredsmæssige som det økonomiske kriterium herfor i forsikringsbetingelserne.

Skandia skal derfor for Ankenævnet fastholde, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med minimum 50 % som foreskrevet i forsikringsbetingelserne for at være berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af ydelser.

Til støtte for Skandias vurdering henvises til Ankenævnets praksis - eksempelvis AK 80.560.

Anbringender
Til støtte for de nedlagte påstande gøres det gældende

- **at** Skandias vurdering af klagers erhvervsevne i ethvert erhverv er i overensstemmelse med praksis på området
- **at** klager har bevisbyrden for, at erhvervsevne er nedsat med 50 % i ethvert erhverv
- **at** Skandia ikke har pligt til at påvise et job hvor klager har tilstrækkelig erhvervsevne
- **at** klager ikke har løftet bevisbyrden for tilstrækkeligt erhvervsevnetab og
- **at** Skandias afslag fastholdes

Processuelt
Det er klager, der har bevisbyrden for at klager har mistet minimum 50% af sin erhvervsevne. Jf. dom af vester landsret af 22. november 2010.

Skandia skal derfor for Ankenævnet fastholde, at klager ikke opfylder betingelserne for ydelser ved sygdom, hvorfor klagers forsikring i henhold til denne dækning ikke kan anvendes."

Selskabets brev har givet klageren anledning til at fremkomme med følgende bemærkninger:

"Indlæg 1 vedr. økonomisk kriterium. Indlæg 2 som præciserer fulde tekster fra afgørelsesgrundlag samt mine argumentationer, hvilket efter min opfattelse ændrer synsvinkler for grundlaget for afgørelse - i forhold til de udpluk som jeg kan læse i skrivelse fra Skandia.

Indlæg 1:
Ang. Skrivelse fra Skandia, side 2, Pkt. 3.3 Invaliditet - økonomisk kriterium:
Som nyt i sagen for mig, inddrages nu et økonomisk kriterium, som jeg ikke skulle opfylde ifølge Skandia. - Hertil må jeg anføre, at dersom jeg skulle arbejde i et hvilket som helst andet erhverv eller job end mit hidtidige, med mine begrænsninger og med de nødvendige skånehensyn, ekstraordinære pauser o. lign. - ville min hidtidige indkomst som Bygningskonstruktør komme langt under 50 - ikke blot ved en halv arbejdsuge, men selv ved f.eks. en min. 25-27 timers arbejdsuge. - Dette kan dokumenteres ved korte indblik i lønstatistikker, ligesom der ikke foreligger grundlag for at antage, at jeg vil kunne opnå en arbejdsuge på 25-27 timer.

På side 4 beskriver Skandia: 'Der bør eksistere talrige arbejdsfunktioner på det generelle/ brede arbejdsmarked, som er foreneligt med klagers helbred at bestride på mere end halv tid ugentligt'. - Hertil må jeg anføre, at disse 'talrige arbejdsfunktioner på det generelle/ brede arbejdsmarked', ville jeg i givet fald møde som ufaglært og uøvet med langt lavere timeløn - hvilket sammen med en væsentlig reduceret arbejdstid, ville indebære en indkomstreduktion på langt over 50 %.

17. 84.728

I ovennævnte forbindelse må jeg tilføje, at det jo ikke kun er 'arbejdsfunktioner' der skal bestrides, men job der skal beklædes under de arbejdsrelaterede vilkår der forefindes - og et opstillet betinget økonomisk kriterium skal være indenfor rammerne af det mulige at opfylde. Således mener jeg at opfylde ovennævnte økonomiske kriterium.

Indlæg 2:
Ang. Skrivelse fra Skandia, side 4, 'Der ses ikke forhold, som burde forhindre klager i at påtage sig et *mindre* stressende og mere rutinepræget arbejde'.:

Mit hidtidige erhverv har været almindeligt, rutinemæssigt bygningskonstruktørarbejde, der ikke kan blive mindre belastende eller stressende (p.gr.a. årelang erfaring og rutine) i et hvilket som helst andet job eller erhverv.

Heller ikke i min gennemførte 6 måneders arbejdsprøveperiode var det arbejdsrelateret stress der var problemet for mig overhovedet, men derimod alene arbejdsdagens længde - som det beskrives tydeligt i alle sagens dokumenter, samt i den afsluttende dokumentation/konklusion på hele sagsforløbet.

Det må tillægges afgørende betydning, at Kommunen og F86 netop sendte mig i den 6 måneders arbejdsprøvning indenfor mit eget erhverv, fordi både Kommunen, F86 og tilknyttet Psykolog …, på det foreliggende grundlag og med deres professionelle, betydelige og brede erfaring, ikke anså det muligt for mig at opnå tilbagevenden til et helt eller delvist arbejdsliv via afprøvning/træning i andre (ethvert andet) erhverv. - Til dato har Kommunen og F86 fastholdt nævnte.

Ovenstående kan bekræftes/dokumenteres hos både Kommunen, hos F86 og hos Psykolog … - dersom det ikke findes tilstrækkeligt at iagttage mit sygeforløbs endelige og afsluttende dokumentation, som følger:

'Vedr.: tillægsskrivelse til arbejdsevnevurderingsrapport, vedr. [klageren] Cpr. Nr. …', dateret 17. april 2013 (og altså efter Skandias første afslag) - med citaterne:

'Sammenholdt er det herefter den socialfaglige vurdering at det realistiske arbejdsmarkedsperspektiv vil være at [klageren] har en ugentlig mødefrekvens på ca. 31/2 time dagligt, svarende til 17 ½ time ugentligt.

'Mødefrekvensen omfatter dog også pauser, hvorved den reelle arbejdsindsats svarer til ca. 12-15 timer ugentligt. Mødefrekvensen modsvarer således ikke den effektive arbejdsindsats, som altså er max 15 timer ugentligt, afhængigt af pausemønster.'

Af ovennævnte dokumentation fremgår endvidere, citat: 'at det ikke findes muligt at kompensere for min arbejdssituation, via fx pausemønster, mentor, Sygedagpengelovens § 56 m.m.'
Ligeledes fremgår af ovennævnte dokumentation på dennes side 1, vedr. det rent lægefaglige, og som nye tilkomne oplysninger fra Psykolog … og Arbejdsmediciner … forud for Kommunens validering heraf, og konklusion herpå, samt før Skandias første afslag, bl.a. citaterne:

'Det er herefter ud fra et lægefagligt synspunkt vurderingen, at [klageren] er mærket af belastningssyndrom, som medfører at han ved enhver aktivitet af selv kortvarig karakter reagerer med udpræget udmattelse'.

'I forhold til den samlede vurdering af arbejdsevnen er det herefter vurderingen at det beskæftigelsesrettede udviklingspotentiale er af meget begrænset karakter, og at arbejdsnedsættelsen må betragtes som værende af varig karakter'.

Ovenstående dokumentationer er, efter min mening, at betragte som uomtvistelige og entydige dokumentationer af min generelle erhvervsevne.

Således mener jeg at have løftet bevisbyrden for såvel tilstrækkeligt erhvervsevnetab, som for helbredsmæssige kriterium.

Som nyt kan jeg meddele, at Kommunen er i gang med at indstille mig til revalidering, med en arbejdsuge på 12-15 timer (i henhold til aftale med … Kommune)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3.3 Invaliditet**
Hvis det er anført i Opsparings- og forsikringsoversigten, er der ret til udbetaling af forsikringsdækning og 'fritagelse for indbetaling' i tilfælde af at forsikrede mister sin erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

Hvis forsikringstageren har fået ret til 'fritagelse for indbetaling', sikrer Skandia at opsparingen hver måned forøges med det aftalte beløb. Samtidig opretholdes forsikringsdækningen som om indbetalingen var fortsat.

I det følgende er udbetaling af ydelser og 'fritagelse for indbetaling' under et benævnt 'invalideydelser'.

Hvis forsikringen er oprettet i forbindelse med en firmapensionsaftale, såvel obligatorisk som frivillig, kan det være aftalt at arbejdsgiveren har ret til udbetalingen, så længe der udbetales løn fra arbejdsgiveren.

Tab af erhvervsevnen indebærer at forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere end enten ½ eller ⅓ af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen tager Skandia hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Det er i 'Opsparings- og forsikringsoversigten' anført i hvilken grad erhvervsevnen skal være nedsat for at der er ret til invalideydelser.

Forsikrede skal overholde lægelige råd og anvisninger som med rimelig sikkerhed kan indebære at han eller hun genvinder en betragtelig del af erhvervsevnen.

Undtagelser
Uanset hvor længe forsikringen har været i kraft, er der ikke dækning ved invaliditet hvis invaliditeten skyldes:

- Deltagelse i krigstjeneste eller borgerlige uroligheder
- Sygdom eller ulykkestilfælde som forsikrede har fremkaldt med forsæt
- Nervøse klager der ikke lægeligt kan betegnes som længevarende psykisk lidelse
- Legemlige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn, medmindre tilstanden har medført hospitalsindlæggelse.

…

19. 84.728

Vurdering
Skandia kan til enhver tid kræve dokumentation for at forsikrede opfylder betingelserne for at få invalideydelsen udbetalt. Skandia foretager altid sin egen vurdering af forsikredes erhvervsevnetab.

Skandia kan gøre udbetalingen betinget af, at forsikrede søger lægelig behandling, omskoling, genoptræning eller uddannelse for at genvinde erhvervsevnen."

Nævnet udtaler:
Det fremgår af sagen, at klageren har haft prostatakræft, men er velbehandlet og helbredt. Klageren har efterfølgende haft problemer med inkontinens, og han har gener i form af langvarig belastningsreaktion og oplever kognitive gener som træthed og koncentrationsbesvær. Klageren har været i virksomhedspraktik, som har vist, at klageren kan arbejde ca. 3½ time dagligt inklusiv pauser.

Selskabet har i perioden fra 1/7 2010 og frem til 1/3 2013 bevilget klageren midlertidige ydelser og præmiefritagelse. Den 1/3 2013 er selskabet overgået til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne. Nævnet finder, at klageren den 1/3 2013 både helbredsmæssigt og erhvervsmæssigt var afklaret, og at selskabet derfor var berettiget til på dette tidspunkt at overgå til en generel vurdering af klagerens erhvervsevne.

I henhold til de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser giver forsikringen ret til dækning ved generel erhvervsevnetab, når forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere end enten 1/2 eller 1/3 af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Efter sin gennemgang af de lægelige og kommunale oplysninger finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/3 2013. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens fysiske og kognitive gener indebærer, at han ikke kan arbejde mere end ca. 3½ time om dagen inklusiv pauser, at klagerens arbejdsprøvning inden for hans erhverv ikke viste tegn på arbejdsrelateret stress, hvorfor det ikke nærliggende at tro, at klageren vil kunne øge sin arbejdsindsats og sin indtjening ved at påtage sig andre, mindre kvalificerede job, og at klageren, der er født i 1951, ikke kan forventes at opnå væsentlig bedring af sit funktionsniveau.

20. 84.728

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Skandia Danmark, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne også efter den 1/3 2013 er nedsat med halvdelen, og selskabet skal bevilge klageren præmiefritagelse og skal genoptage udbetalingen af ydelser til klageren fra 1/3 2013 med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund