Ankenævnet for Forsikring

937/14

Den 7. april 2014 blev i sag nr. 85.017:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren er via sin tidligere arbejdsgiver omfattet af en pensionsordning med dækning for erhvervsevnetab. Han klager ved sit fagforbund over selskabets afvisning af, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren var den 31/12 2010 udsat for en faldulykke, hvor han pådrog sig et knusningsbrud i det ene skinneben. Han blev efterfølgende sygemeldt og har siden ulykken haft gener i underbenet. Selskabet ydede midlertidig dækning for erhvervsevnetab i perioden mellem den 1/4 2011 og den 31/5 2012, hvorefter selskabet overgik til vurdering af klagerens generelle erhvervsevne og standsede ydelserne med henvisning til, at denne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

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

Klageren, der er født i 1949, har afsluttet 9. klasse og er uddannet typograf. Han har siden været ansat i seks forskellige stillinger og arbejdede ved sin sygemelding som pedel på fuld tid.

2. 85.017

Klagerens fagforbund har i brev vedlagt klageskemaet af den 5/9 2013 bl.a. anført:

"SAGSFREMSTILLING

Klager var den 31. december 2011 [2010] udsat for en alvorlig faldulykke, hvor han pådrog sig et yderst kompliceret og operationskrævende brud på venstre ben.

Som følge heraf er klager nødsaget til at sygemelde sig og han anmelder efterfølgende sit tab af erhvervsevne til indklagede.

Indklagede vurderer straks, at klager har realiseret et midlertidigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen og meddeler, at man, efter flere genvurderinger, vil udbetale invalidepension til og med 31. maj 2012, hvor man vil vurdere sagen på ny i forhold til et generelt erhvervsevnetab (bilag ...).

I forbindelse med denne nye vurdering, fremsender klager kopi af sine kommunale sygedagpengeakter til indklagede (bilag ...).

Ved skrivelse af 19. juli 2012 (bilag ...) giver indklagede afslag på udbetaling af yderligere invalidepension, idet man vurderer, at det ikke foreligger lægelig dokumentation for et erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Ligeledes anføres det, at man ikke finder det retvisende når de kommunalt gennemførte arbejdsprøvninger udviser en ugentlig effektiv arbejdstid på 10 timer under iagttagelse af væsentlige skånehensyn og med rådighed over personlig assistent.

På vegne af klager fremsender forbundet den 9. august 2012 (bilag ...) en klage herover, men afgørelsen fastholdes af indklagede ved skrivelse af 29. august 2012 med kopi af vilkårene (bilag ...).

Herefter afventer klager, at der foreligger supplerende oplysninger, som yderligere kan dokumentere omfanget af erhvervsevnetabet.

Denne dokumentation finder klager foreligger i form af kopi af revideret ressourceprofil fra ... Kommune og denne fremsendes til indklagede ved brev af 24. oktober 2012 (bilag ...). Det fremgår af materialet, at den resterende arbejdsevne anses for så begrænset, at selv visitation anses for urealistisk. Samtidig orienteres indklagede om, at klagers ulykkesforsikringsselskab har anmodet om en speciallægeerklæring.

Indklagede meddeler efterfølgende, ved brev af 1. november 2012 (bilag ...), at man vil afvente denne speciallægeerklæring inden der foretages en fornyet vurdering af sagen. Kopi af erklæringen fremsendes med brev af 1. november 2012 (bilag ...).

Ved brev af 23. november 2012 (bilag ...), afvises dækning på ny, idet man anfører, at det fortsat ikke er dokumenteret, at erhvervsevnen, som følge af de helbredsmæssige forhold, er nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv. I den forbindelse bemærkes det, at man ikke anser de, i kommunalt regi, gennemførte arbejdsprøvninger for tilstrækkeligt bredt funderede.

Klager anmoder den 21. december 2012 (bilag ...) igen om en revurdering, idet han nu er blevet visiteret til fleksjob.

Indklagede afviser dog på ny dækning ved brev af 21. februar 2013 (bilag ...).

Den 1. maj 2013 (bilag ...) fremsender klager igen en anmodning om dækning, idet hans sag er blevet vurderet af en anden kommunal lægekonsulent samt har fået etableret et fleksjob på 10 timer ugentligt under iagttagelse af de af lægen skitserede skånehensyn i form af friholdelse fra gående arbejde og sikring af, at der, i videst muligt omfang, skiftes mellem stående og siddende arbejdsopgaver. På denne baggrund vurderer klager, at hans helbredsmæssige situation og deraf følgende erhvervsmæssige begrænsninger, er af et sådant omfang, at han opfylder kravene for dækning.

Indklagede afviser dog, ved brev af 29. maj 2013 (bilag ...), endeligt dækning, hvorfor nærværende klage har været nødvendiggjort."

Selskabet har i brev af den 30/9 2013 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Klager blev i forbindelse med en fraktur i venstre fod den 31. december 2010 sygemeldt fra sit job. Af journaludskrift fra det behandlende hospital ... sygehus **(bilag ...)** fremgår det den 8. december 2011, *at 'Klinisk er crus **frakturen** på venstre side **helet,** der er **ingen ømhed.** Fodleddet bevæges op/ned: 5/30 gr. Det kniber med bevægeligheden i storetåen og der er ingen tvivl om at ekstensorsenen hænger lidt fast omkring frakturstedet. Røntgen har vist frakturen **helet i pæn stilling.** Der er ikke grundlag for yderligere kontrol her. Patienten AFSLUTTES men bør fortsætte en periode endnu med genoptræning.'*

I klagers 'erklæring om erhvervsevne' den 15. marts 2012 (bilag ...) fremgår det, at klager ophører med genoptræning, da der ikke sker nogen fremskridt. Som det fremgår af forsikringsbetingelserne vurderer selskabet om forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med ½, når tilstanden har stabiliseret sig i en sådan grad, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes. Da klager er afsluttet fra behandlende hospital og klager er ophørt med genoptræningen vurderes klagers tilstand herefter at være stationær. Den midlertidige invalidepension er derfor som ovenfor beskrevet ophørt med udgangen af maj 2012. Afgørende for, hvorvidt klager efter stationærtidspunktet er berettiget til invalidepension er, hvorvidt klagers *generelle* erhvervsevne er varigt nedsat i dækningsberettiget grad. Det vil sige erhvervsevnen i *alle* erhverv og ikke kun erhvervsevnen i klagers tidligere erhverv.

Sagen drejer sig derfor om, hvorvidt klagers generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen fra den 1. juni 2013.

Ved vurderingen af klagers erhvervsevne har AP Pension blandt andet lagt vægt på nedenstående oplysninger. Markeringerne i det følgende er foretaget af undertegnede:

Det fremgår af speciallægeerklæring af 30. oktober 2012 **(bilag ...)** fra den objektive undersøgelse, at '*Ryg: Der er **naturlig** krumning og **fri bevægelighed.'*** Dertil undersøges venstre ben, der foretages en sammenligning med højre ben. Af konklusionen heraf fremgår, *at 'Der er men i form af vedvarende smerter og **nedsat** bevægelighed i **venstre fodled** som følge af knusningsbrud, der er helet i 5 gr.'s indadvinkling. Sekundært hertil er der 2 cm's lårsvind og godt 2 cm's omfangsforøgelse af underbenet pga. ødem. **Tilstanden er stationær, og sagen kan afgøres.'***

Det fremgår af Arbejdsevnevurderingsjournalen (bilag ...) den 21. december 2011 '*Lægekonsulentvurdering: Der er et skånebehov, idet pt. har en kort gangdistance, hævelse af benet. Bør have **afvekslende arbejdsstillinger** i form af **siddende/gående/-stående arbejde.'*** Det fremgår videre, at klager har været i virksomhedspraktik som chaufførmedhjælper og følgende skal citeres fra den 12. september 2012: '*[Klageren] fortæller, at*

han kører ud med diverse auto dele. Han kører sammen med en anden mand hele tiden, således at denne kan hjælpe med at løfte tingene ind i bilen og ud igen. [Klageren] fortæller, at ***de hjælpes om tingene,*** *men såfremt der er tunge løft, så deltager han ikke. Derudover hjælper han til på lageret med at* ***fylde op.*** *[Klageren] fortæller at han en gang har fejet lidt af gulvet på lageret... Adspurgt, om [klageren] kan mærke en forskel i forhold til, at han hun kører rundt i en bil med automatgear og bringer varer ud, så fortæller [klageren], at han godt kan mærke, at han ikke bruger benet på samme måde... ... fortæller, at [klageren] hjælper til med dette i mindre omfang. ... fortæller samtidig, at han oplever, at det* ***vil være svært for [klageren] ikke at hjælpe til med tingene, da han har svært ved bare at kigge på,*** *og vil hellere hjælpe til i det omfang han kan. ... fortæller, at det er et stort plus, at [klageren]* ***hjælper med at lægge varer på plads på lageret,*** *selvom det er de mindre dele...*

Ifølge lægekonsulent ..., er prognosen for tilbagevenden til arbejdsmarkedet på normale vilkår, tvivlsom. Omvendt, finder lægekonsulenten dog at ***[klageren] har en arbejdsevne, som vil kunne udnyttes i et vist omfang.*** *Lægekonsulenten finder, at der er* ***udviklingsmuligheder i form af fortsat arbejdsprøvning*** *under hensyntagen til skånebehovene og i det omfang, han magter. På trods af den lave funktionsevne, der er observeret på JobAktiv ..., kan det ikke udelukkes, at* ***funktionsevnen kan bedres, så [klageren] kan blive selvforsørgende i et arbejde på nedsat tid,*** *der tager hensyn til hans skånebehov. Her tænkes bl.a. på indarbejdelse af hjælpemidler (ex. Automatgear, så [klageren] kan bevæge foden under kørsel), personlig assistance o.l. Og den 11. oktober 2012*

'Lægekonsulenten har den 30.05.12, ***anbefalet fortsat arbejdsprøvning*** *under hensyntagen til skånebehovene og i det omfang, [klageren] magter. Lægekonsulenten finder, at prognosen for tilbagevenden til arbejdsmarkedet på normale vilkår forekommer tvivlsom. Omvendt, finder lægekonsulenten at der* ***klart er en arbejdsevne, som vil kunne udnyttes i et vist omfang... Der ses således ikke grundlag for at visitere til fleksjob grundet den viste funktions- og arbejdsevne der er set i praktikken, ligesom der ikke ses grundlag for at indstille til førtidspension idet der findes diskrepans mellem objektive dokumentation i sagen sammenholdt med den subjektive oplevelse.'***

Af journalnotatet fra medicinsk sektion - Sygehus ... ***(bilag …)*** *den 8. september 2011: 'MR-scanning af columna cervicalis... Udrettet cervikal lordose.* ***Discusdegeneration C5/C7*** *med modic type 1 forandringer.* ***Upåfaldende*** *corpora.* ***Normalt*** *knoglemarvssignal i øvrigt.* ***Ingen*** *signalforandringer i medulla spinalis. Supplerende axiale snit viser: C4/C5:* ***Normale*** *pladsforhold. C5/C6: Discusprotrusion med venstresidig overvægt.* ***Moderat*** *foraminal stenose betinget af unkovertebralartrose. Discusprotrusionen medfører* ***let*** *central spinalstenose. C6/C7: Discusprotrusion med venstresidig overvægt.* ***Moderat*** *foraminal stenose af unkovertebralartrose. C7/thl:* ***Normale*** *pladsforhold. Konklusion: Degenerative forandringer C5-C7. 'og den 29. september 2011 fremgår, at 'MR-skanning af columna cervicalis - påviser udrettet cervikal lordose. Discusdegeneration C5/C7 med Modic forandringer.* ***Upåfaldende*** *corpor.* ***Ingen*** *signalforandringer i medulla spinalis. C5/C6 discusprotrusion med venstresidig overvægt.* ***Moderat*** *foraminalstenose betinget af unkovertebal artrose. Discusprotrusion medfør spinal stenose af central type. C6/C7 discus protrusion med venstresidig overvægt.* ***Moderat*** *foraminal stenose.'*

Ud fra ovenstående er der efter AP Pensions vurdering ikke helbredsmæssige forhold, der dokumenterer, at klagers generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen. Klager har efter en fraktur på venstre fod varige skånehensyn i form af afvekslende arbejdsstillinger grundet hævelse og smerter i foden. Der er imidlertid ikke noget, der indikerer, at klager ikke med rette skånehensyn kunne varetage en funktion på minimum halv tid. I den forbindelse skal opmærksomheden henledes på, at AP Pension ikke finder at rette skåne-

hensyn er iagttaget ved et chauffør- og lagerjob, som synes tungt og hvor benet primært holdes nede uden mulighed for at løfte dette til vandret stilling ved for eksempel i siddende stilling at have adgang til en taburet.

En afsluttet frakturbehandling på den venstre fod medfører således ikke efter AP Pensions vurdering en varig erhvervsevnenedsættelse i alle erhverv på mindst halvdelen, hvorfor afslaget fastholdes.

*Det skal fremhæves, at erhvervsevnenedsættelsen i henhold til forsikringsbetingelserne skal skyldes helbredsmæssige forhold. Forhold som **alder** samt klagers **ønske om en førtidspension,** er efter aftalegrundlaget **ikke** faktorer, der indgår i AP Pensions vurdering af erhvervsevnen. Det er således uden betydning for selskabets vurdering af de helbredsmæssige forhold, at klager er 64 år. Klagers alder har efter aftalen ingen betydning for sammenligningsgrundlaget for indtægtsopgørelsen."*

Klagerens repræsentant har i brev af den 22/1 2014 fremsendt supplerende lægeligt materiale, der ikke har givet selskabet anledning til yderligere kommentarer.

Af journalkontinuation fra ortopædkirurgisk hospitalsafdeling fremgår bl.a.:

" **Indlæggelse 31. december 2010 kl. 2030**

61-årig mand indlagt med en venstresidig komminut crus fraktur.
...
Aktuelt
Patienten var ude at gå og gled i det glatte vejr på et brønddæksel. Efterfølgende mange smerter og ude af stand til at støtte på venstre fodled.
Røntgen i skadestuen viser en svær komminut crusfraktur.
Der er fundet normale neurovaskulære forhold i foden og der er ingen mistanke om compartmentsyndrom. Bruddet er konfereret med bagvagt ..., som har ordineret en CT-skanning mhp. om bruddet kan opereres her i huset eller om det skal sendes videre til ... Indtil videre er patienten behandlet med en Braunskinne og en høj bagre gipsskinne samt smertebehandling.
...
Objektivt
BT 135/91 Puls 103 SAT 96 procent uden ilt
St.p.: Vesikulær respiration. Bilateralt en smule udfoldelseskrepitation. Ellers ingen bilyde.
St.c.: Regelmæssig aktion = perifer puls. Ingen mislyde.
Abdomen: Fladt, blødt, indolent. Der er frie nyreloger. Ingen palpable udfyldninger.
Ekstremiteter: Bilateralt palpable fodpulse. Venstre underben eleveret på Braunskinne i bagre gips. Der er ingen åben fraktur.

Konklusion og resumé
61-årig mand indlagt med en venstresidig komminut fraktur. Er konf. med bagvagt ... og patienten går til CT-skanning mhp. videre plan.
...
Ambulant 8. december 2011
1 år gammel komminut venstresidig crus fraktur, behandlet i ...

Patienten oplyser at han fortsat har belastningssmerter og hævelses tendens af venstre underben og han har svært ved at bevæge storetåen. Har ikke været i stand til at genoptage sit erhverv som pedel.

Objektivt
Klinisk er crus frakturen på venstre side helet, der er ingen ømhed. Fodleddet bevæges op/ned: 5/30 gr. Det kniber med bevægeligheden i storetåen og der er ingen tvivl om at ekstensorsenen hænger lidt fast omkring frakturstedet.
Røntgen har vist frakturen helet i pæn stilling.
Der er ikke grundlag for yderligere kontrol her. Patienten
AFSLUTTES
men bør fortsætte en periode endnu med genoptræning."

Af speciallægeerklæring af den 30/10 2012 fremgår bl.a.:

"**KLAGER**
Har altid uro og smerte i venstre ankelregion. Føler, der spænder omkring anklen. Generne er uændrede ved almindelig gang, men tiltager ved regulær belastning og især færden på trapper. Må ofte gå uden fodskifte.
Venstre underben er konstant hævet.
Har nedsat bevægelighed i fodleddet og fortøjet nu forsynet med gængesål.
Benet præget af igangsætningsbesvær og træthedsfornemmelse.
Har tidligere været meget fysisk aktiv, men kan ikke længere klare tungere benbelastende arbejdsopgaver.

SOCIALT
Var fuldtidsbeskæftiget pedel ved ulykkestilfældet d. 31.12.10. Har ikke været i stand til at genoptage sit arbejde. Har været igennem arbejdsprøvning 2 gange og det er nu opgivet at få ham i fleksjob.

OBJEKTIVT
Skadelidte fremfører sygehistorie og klager på rolig måde uden tegn til overdriven. Har sundt og naturligt udseende sv.t. alderen.

Fodtøjet er forsynet med gængesål, og iført sko går han med let halten på venstre ben. Dette meget tydeligt når han går uden fodtøj.

Ryg
Der er naturlig krumning og fri bevægelighed.

Venstre ben med højre til sammenligning
Der er tydeligt lårsvind og betydelig hævelse af hele underbenet.
Omkredsen 10 cm over knæskallen er 42 cm (44 cm). Læggens største omkreds 38 cm (36 cm). Smalbenets omkreds 24,5 cm (22 cm).
Der er ganske let nedsat kraft over fodleddet. Dette skønnes smertebetinget.

Klinisk er bruddet helet med ca. 5 gr.'s indadvikling (varusstilling). Ingen rotationsfejlstilling og ingen forkortning.
Der er betydelig knoglefortykkelse sv.t. brudstedet, der strækker sig fra 5-10 cm ovenfor selve fodleddet.

Fodleddet bevæges op/ned: 0/15 gr. (minus 10/40 gr.). Bagfodens drejebevægelighed reduceret til 1/4 af bevægeudslaget på højre side.
Fodleddet er stabilt uden kapselsvulst.
Det bemærkes, at der kun er få graders bevægelighed i storetåens grundled pga. slidgigtforandringer.

RESUMÉ
Nu 63-årig mand, der d. 31.12.10 faldt i glat føre. Pådrog sig knusningsbrud i perifere ende af venstre skinneben. Behandlet med ekstern fiksation. Forløbet præget af forsinket knogleheling og apparatur kunne først fjernes d. 01.09.11. Har konstant uro og smerter i venstre ankelregion tiltagende ved belastning. Underbenet konstant hævet. Der er nedsat bevægelighed i fodleddet.

Anvender gængesål i skoene. Underbenet præget af træthedsfornemmelse og igangsætningsbesvær. Var fuldtidsbeskæftiget pedel ved ulykkestilfældet. Har ikke været i stand til at genoptage arbejdet og fleksjob nu opgivet.
Går med fodtøj forsynet med gængesål. Går med let halten på venstre ben, meget udtalt uden fodtøj. Der er 2 cm's lårsvind på venstre side. Diffus hævelse i hele underbenet. Klinisk er bruddet i perifere ende af skinnebenet helet med 5 gr.'s indadvinkling. Der er knoglefortykkelse og ømhed. Ingen rotationsfejlstilling eller forkortning. Der er stærkt nedsat bevægelighed i fodleddet.

DIAGNOSE
Fractura comminuta pars distalis cruris sin. (knusningsbrud i perifere ende af venstre skinneben).

KONKLUSION
Der er overensstemmelse mellem de anførte klager og objektive fund.

Der er men i form af vedvarende smerter og nedsat bevægelighed i venstre fodled som følge af knusningsbrud, der er helet i 5 gr.'s indadvinkling.
Sekundært hertil er der 2 cm's lårsvind og godt 2 cm's omfangsforøgelse af underbenet pga. ødem.

Tilstanden er stationær, og sagen kan afgøres."

I den kommunale arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a.:

"**Fleksjobgrundlag**

26-11-2012 **Indstilling efter lab kap. 13, § 70**
...
Udvikling af ressourcerne er forsøgt via et individuelt erhvervsrettet afklaringsforløb (Statusprofilforløb) ved JobAktiv ... i perioden den 05.03.12 - 01.06.12. [Klageren] har i perioden den 05.03.12 - 09.03.12 deltaget i et undervisningsforløb på JobAktiv ... Herefter har [klageren] været i arbejdsprøvning i vedligeholds afd. i perioden den 12.03.12 - 01.06.12.

[Klageren] har ikke haft problemer med de arbejdsopgaver han er blevet præsenteret for, idet han viser stort overblik, kvalitetsforståelse, selvstændighed og er motiveret for samarbejdet.
[Klageren] er afprøvet i de forskellige opgaver Jobaktiv ... har på værkstedet og med kørselsopgaver. Kørselsopgaven, er den [klageren] bedst har kunnet klare, men på trods af at skånehensyn er imødekommet bedst muligt, ses der et meget reduceret tempo.

Værkstedsassistenten beskriver at [klageren] efter 3-4 timers arbejde med forskellige ture (kørselsopgaver), rammer et loft med hensyn til hvor meget han kan klare. Benet hæver simpelthen så der ikke er plads i skoen. Problemet er ikke selve opgaven men måden [klageren] skal stå eller sidde på, det har ikke været muligt at finde en måde der gør at han kan holde det ud ret lang tid og heller ikke at undgå at benet hæver.

På trods af den lave funktionsevne, der er observeret på JobAktiv ..., kan det ikke udelukkes, at funktionsevnen kunne bedres, så [klageren] kan blive selvforsørgende i et arbejde på nedsat tid, der tager hensyn til hans skånebehov. Her tænkes bl.a. på indarbejdelse af hjælpemidler (ex. automatgear, så [klageren] kan bevæge foden under kørsel), personlig assistance o.l. JobAktiv ... fandt, at chaufførarbejdet var det arbejde, [klageren] bedst kunne holde til.

Lægekonsulenten har den 30.05.12, anbefalet fortsat arbejdsprøvning under hensyntagen til skånebehovene og i det omfang, [klageren] magter.

På den baggrund har der efterfølgende været etableret ekstern virksomhedspraktik i perioden 16.07.12- 19.10.12 ved Mekonomen som chauffør. [Klageren] kører sammen med en kollega helt tiden, således at denne kan hjælpe med at løfte tingene ind i bilen og ud igen.

Der har i praktikken på Mekonomen, været bevilliget hjælpemidler i form af bil med automatgear. [Klageren] er endvidere bevilliget personlig assistance ordning 6 ud af 10 arb. timer ugentligt. Derudover er der udlånt en kontorstol som hjælpemiddel, så [klageren] har mulighed for at sidde ned når han ikke kører. Der er endvidere lavet arb. pladsindretning ved fysioterapeut ... i forbindelse med opstart i praktikken.
[Klageren] er desuden udstyret med hjælpemidler i form af kompressionsstrømper og specialsko fra bandagist.

Før opstart på Jobaktiv ..., har der ligeledes været forsøgt med etablering af virksomhedspraktik på tidligere arbejdsplads, hvilket aldrig kom i gang, idet praktikken blev vurderet urealistisk (for mange trapper o.l.). Praktikken blev afbrudt og [klageren] startede i stedet på Jobaktiv ...

Det er såvel JobAktiv ...s samt arbejdsgiver/jobkonsulent i forbindelse med virksomhedspraktiks vurdering, at [klageren] er i besiddelse af både faglige, praktiske og personlige kompetencer, men at de helbredsmæssige forhold udgør en sådan barriere, at ressourcerne ikke kan omsættes i et konkret arbejde trods skånsomme vilkår.

[Klageren] har under afklaringsforløbet via JobAktiv ... været beskæftiget med lettere vedligeholdsopgaver og kørselsopgaver, hvor alle skånehensyn har været tilgodeset. [Klageren] var til stede 5 timer dagligt med et arbejdstempo nedsat til ca. 20 % af normen på arbejdsmarkedet. Arbejdstempoet er målt udfra det arbejdstempo der ses ved en erfaren værkstedsassistent på Jobaktiv ...
[Klageren] og JobAktiv ... beskriver, at dette skal ses som et absolut maximalt timetal. [Klageren] tænker selv at han ville fungere bedre med lidt færre timer.

I forbindelse med praktikken oplyser jobkonsulent ..., at [klageren] har kunnet arbejde 2 timer dagligt. Ved opstart i praktik, arbejdede [klageren] 2 timer og 20 min dagligt, men grundet de helbredsmæssige barrierer var de nødt til at reducere i arbejdstiden. Jobkonsulenten vurderer at skånehensynene er imødekommet optimalt og at [klageren] er så godt som muligt dækket ind i forhold til kompenserende ordninger. Jobkonsulenten vurderer, at [klageren] præsterer det han kan i praktikken i forhold til den helbredsmæssige problematik der er i forhold til benet.

... (arbejdsgiver) fortæller, endvidere, at han kan se en forskel på [klagerens] gang hen imod slutningen af ugen. ... fortæller, at han efter endt arb. dag godt kan se på [klageren], at han har ondt og går og humper lidt. ... fortæller dog, at det er endnu tydeligere for ham hen imod slutningen af ugen, hvor [klageren] virker mere smerteplaget og humper mere.

Det har således ikke været muligt at udvikle på arbejdstiden siden afklarende forløb på Jobaktiv ...

Jobkonsulenten beskriver at når [klageren] kunne være på Jobaktiv ... i 5 timer (tempo 20 %) og kun 2 timer i praktik ved Mekonomen, skal det ses i lyset af, der var mange pauser under forløbet på Jobaktiv ... hvor arbejdet på Mekonomen er fuldt effektivt.

Der har været iværksat såvel afklarende forløb på Jobaktiv ... som afklarende virksomhedspraktik. Der er taget optimalt hensyn til skånehensyn. Der er foretaget arbejdspladsindretning. Der har været bevilliget relevante hjælpemidler og de handicapkompenserende ordninger er anvendt i form af at der er bevilliget personlig assistance. Intet af ovennævnte har formået at bevare tilknytningen til det ordinære arbejdsmarked.

[Klageren] fortæller, at han ikke oplever de store ændringer i forhold til den sidste praktik. [Klageren] fortæller, at benet hæver op efter 2 timers aktivitet og giver store smerter. [Klageren] fortæller, at det er ligegyldigt, om han kører bil, sidder ned eller går rundt, så hæver benet efter ca. 2 timer.
[Klageren] beskriver at hans ben ligeledes hæver op når han er hjemme, så det er således ikke selve arbejdet der er årsagen til hævelsen. Hæver dog kraftigere ved overlastning.

Ifølge lægekonsulent ..., er prognosen for tilbagevenden til arbejdsmarkedet på normale vilkår, tvivlsom. lægekonsulenten finder, at [klagerens] arbejdsevne, kan udnyttes under hensyntagen til skånebehovene og i det omfang, han magter."

Af lægekonsulentvurdering af den 7/2 2013 fremgår bl.a.:

"Ved undersøgelsen fremstår pgl. med markante men efter et kompliceret knusningsbrud af venstre underben. Ved den kliniske undersøgelse demonstreres en meget dårlig bevægelighed i fodled. Der er kronisk hævelse (ødem) af hele underbenet, et svind af lårbensmuskulaturen i form af en omfangsreducering på 2 cm i forhold til højre.

Pgl. er kronisk belastet af uro og smerter i ankel og nedre underben og disse symptomer forværres ved ståen, gang, gang ved belastning.

Speciallægen konkluderer på den baggrund, at der er god overensstemmelse mellem klagerne og de objektive fund. Der er på den baggrund ikke lægeligt belæg for at anføre, at der er en diskrepans mellem pgl. 's funktionsniveau, således som det har været demonstreret ved arbejdsprøvninger 2 gange og det lægeligt påviselige.

Tilstanden må anses for at være stationær, uden mulighed for forbedring.

I en fremtidig arbejdsmarkedsindplacering bør pgl. i videst muligt omfang friholdes for gående arbejdsfunktioner - speciel under belastning og bør i videst muligt omfang sikres at have mulighed for at veksle mellem stående og siddende arbejdsfunktioner."

I klagerens fleksjobskema hedder det bl.a.:

"Ansat pr. d.: Tidsbegrænset: 22. april, 2013 til 8. maj, 2014

Timer pr. uge: 10.00
...
Stillingsbeskrivelse: Scanningsoperatør Faglært: Ufaglært: X

Arbejdsopgaver: Scanne dokumenter.
- Hente sager i mapper
- Aftage clips o.a.
- Scanne
- Checke at det korrekte er scannet
- Sende til makulering

Skånehensyn:
● Nedsat tid
● Mulighed for at stå, gå, sidde-

Ergoterapeut tilknyttes mhp arb plads indretning."

Af pensionsoversigten fremgår bl.a.:

"**Forsikringsdækning**

Ved invaliditet
...
Der udbetales fuld invalidepension, når erhvervsevnen er nedsat til halvdelen eller derunder.

Der ydes fuld bidragsfritagelse, når erhvervsevnen er nedsat til halvdelen eller derunder.

Bidragsfritagelse og udbetaling af invalidepension, sker efter 3 måneder, når kriterierne i øvrigt er opfyldt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3.2. Invaliditet (AP Pension)**

§ 32. Definition af invaliditet/erhvervsevnenedsættelse

Fællesregler for midlertidig erhvervsevnenedsættelse og varig erhvervsevnenedsættelse
...
Midlertidig erhvervsevnenedsættelse
Ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde som følge af sygdom/ulykke.
...
Varig erhvervsevnenedsættelse
Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at forsikredes fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes generelle erhvervsevne varigt er nedsat med 2/3 eller 1/2.

Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

11. 85.017

Vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevnenedsættelse foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 24 måneder. AP Pension kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af den varige erhvervsevnenedsættelse. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidig erhvervsevnenedsættelse.

Forsikredes generelle erhvervsevne anses for varigt at være nedsat i dækningsberettiget grad, når forsikrede - efter AP Pensions skøn - ikke længere er i stand til at oppebære en indtægt på mere end 1/3 henholdsvis 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdage personer med tilsvarende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:

Klageren pådrog sig i forbindelse med en faldulykke den 31/12 2010 et kompliceret knusningsbrud i benet. Selskabet ydede midlertidig dækning for erhvervsevnetab i perioden fra den 1/4 2011 til den 31/5 2012. Klageren blev i perioden mellem den 12/3 2012 og den 1/6 2012 arbejdsprøvet på et værksted med vedligeholdelses- og kørselsopgaver, og han gennemførte i perioden fra den 16/7 2012 til den 19/10 2012 et eksternt virksomhedspraktikforløb, hvor han udelukkende fungerede som chauffør. Han blev den 22/4 2013 ansat i en fleksjobstilling som scanningsoperatør med 10 ugentlige arbejdstimer. Ifølge aftalen ophører stillingen den 8/5 2014.

Efter sin gennemgang af sagens akter - herunder de lægelige og kommunale oplysninger - finder nævnet efter en samlet vurdering, at det er godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/6 2012, hvor selskabet ophørte med at udbetale midlertidig ydelse.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at klageren har vedvarende smerter og nedsat bevægelighed i sin fod, at der, selv når han forholder sig i ro, dagligt opstår hævelser i hans underben, at hans tilstand er stationær og uden mulighed for forbedring, at han bør have afvekslende arbejdsstillinger i form af siddende, gående og stående arbejde, at der ifølge speciallægeerklæringen er overensstemmelse mellem de objektive lægelige fund og hans nedsatte funktionsniveau, at han i forbindelse med virksomhedspraktik har været

bevilliget diverse hjælpemidler, at han trods disse foranstaltninger ikke har kunnet nå op på en arbejdstid, der nærmer sig halv tid, og at han er bevilget et fleksjob med 10 ugentlige arbejdstimer, som skønnes i væsentligt omfang at imødekomme de beskrevne skånehensyn.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, AP Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne fra den 1/6 2012 er nedsat til under halvdelen og skal på den baggrund yde ham forsikringsdækning i overensstemmelse hermed. Udbetalingerne skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund