Ankenævnet for Forsikring

Den 8. september 2014 blev i sag nr. 86064:

xxxx xxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx xxxxxx
xxxx xxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i SEB Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne fra den 1/10 2012.

Pensionsordningen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne, hvis forsikredes generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Det fremgår af sagen, at klageren siden 2006 har haft uprovokerede smerter i højre skulder og været sygemeldt siden 2008. Selskabet ydede på baggrund af en midlertidig vurdering af hendes erhvervsevne præmiefritagelse og udbetalte forsikringsdækning mellem den 7/12 2009 og den 30/9 2012, men afviste dækning herefter med henvisning til, at den generelle erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mindst halvdelen.

Sagen har tidligere været behandlet af nævnet under sagsnummer 84.092. Et enigt nævn fandt i kendelse af 3/2 2014 ikke at kunne kritisere, at selskabet pr. 1/10 2012 overgik til vurdering af den generelle erhvervsevne. Nævnets flertal fandt derefter, at det ikke var godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvde-

len, og nævnet kunne derfor ikke kritisere, at selskabet havde standset udbetalingen af forsikringsdækning. Nævnets mindretal fandt det derimod godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen.

Klageren anmodede den 14/3 2014 nævnets sekretariat om genoptagelse af sagen, og sekretariatet orienterede den 8/4 2014 parterne om, at nævnets næstformand havde besluttet at genoptage sagen. I forbindelse med den fornyede behandling af sagen har klageren fremsendt en række bilag med bl.a. lægelige og kommunale oplysninger, der ikke blev forelagt nævnet i forbindelse med behandlingen af den oprindelige klage. Klageren har desuden indhentet beskrivelser af sin funktionsevne, som er udarbejdet af familiemedlemmer og bekendte.

Selskabet afviser fortsat udbetaling og henviser til, at de nye oplysninger er uden relevant betydning, og at klagerens nuværende helbredssituation er uden betydning, da forsikringsdækningen bortfaldt den 1/10 2012 som følge af præmierestance.

I kendelsen af 3/2 2014 fremgår bl.a.:

> ”Af journaludskrift fra privathospital fremgår bl.a.:
>
> "**09-12-2010 Ambulant notat S. …**
> 3mdr. efter artrolyse. Hun er meget tilfreds. Lige fra dag 1 er det gået fremad, og hun har nu kun smerter i skulderen når hun rammer sin bevægeindskrænkning med belastning.
>
> OBJEKTIVT
> mangler hun i forhold til den raske ve. side ca. 15 graders udadrotation og 10 graders abduktion, men det lever hun fint med.
>
> Nu ingen begrænsninger i udfoldelserne, og hun afsluttes herfra."
>
> I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring udarbejdet af B. den 10/5 2011 hedder det bl.a.:
>
> "**Resume:**
> Mangeårige symptomer fra højre skulder i form af belastnings- samt hvilerelaterede smerter, hvor der først er foretaget kapsula-shift og efterfølgende foretaget løsning oktober 2010 med bedring til følge.
> Resterende symptomer i form af belastnings/overbelastningsskade svarende til begge albueled i forbindelse med arbejde med mus/computerarbejde.
> [Klageren] er i flexjob grundet ovennævnte symptomer.
>
> **Konklusion:**
> Tilstanden kan ikke regnes for stationær, idet der er sket bedring af symptomerne siden operationen i oktober 2010, om end … skønner, at det er uændret siden januar 2011.

Man må forvente fortsat bedring i højresidige skuldersymptomer.

Der resterer ømhed svarende til flexor og extensor og senetilhæftningerne omkring og især højre albue, som er funktionsbegrænsende.

[Klageren] er højrehåndet.

Der er ingen tegn til atrofi af oe, men nedsat kraft og bevægeømhed i skulderleddet. Der er nedsat bevægelighed over højre skulder og normal bevægelighed over højre og venstre albueled.

Bør revurderes minimum eet år efter sidste operation oktober 2010."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring udarbejdet af J. den 15/3 2012 hedder det bl.a.:

"**Resumé**
36-årig kvinde med anmeldt skulderlidelse.

Skaden
Ledskred i højre skulder med efterfølgende arvævsdannelse.

Behandling
Operation x 2, aflastning og genoptræning.

Arbejde
På grund af aktuelle anmeldte lidelse har pt. været sygemeldt stort set siden 2008. Har forsøgt fleksjob indenfor det sidste år.

Klager
Højre skulder
1. Smerter både i hvile og ved belastning.
2. Kan ikke sove på højre side.
3. Paræstesier i begge arme.
Nakke
Tendens til hold i nakken.

Objektivt
Højre skulder
1. Muskelatrofi.
2. Nedsat bevægelighed.
3. Ømhed på forsiden af højre skulder med antydningsvis positiv impingementtest.
Nakke
Muskelinfiltrationer i nakke og højre skulderåg.

Diagnose
/subluxatio humeroscapularis dx. (ledskred i højre skulder)
capsulitis humeroscapularis dx. (arvævsdannelse af højre skulder)!

Konklusion
Der er således overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund.
Forandringerne i pt.'s højre skulder kan meget vel være betinget af overbelastning. Har i efterforløbet udviklet irriteret arvæv i skulderen efter første operation. Dette er forsøgt fjernet

ved en anden operation. Tilstanden er på nuværende tidspunkt medicinsk stationær. Tilfældet har således efter min vurdering efterladt varige mén og antagelig også erhvervsevnetab."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring udarbejdet af B. den 20/8 2012 hedder det bl.a.:

"**Resume:**
Mangeårige symptomer fra højre skulder i form af belastnings- samt hvilerelaterede smerter, hvor der først er foretaget kapsula-shift og efterfølgende foretaget løsning oktober 2010 med bedring til følge. Resterende symptomer i form af belastnings/overbelastningsskade svarende til begge albueled i forbindelse med arbejde med mus/computerarbejde.
[Klageren] er i flexjob grundet ovennævnte symptomer.

Konklusion:
Tilstanden må skønnes at være stationær gennem snart et år.
Der er nogen uoverensstemmelse mellem symptomer og objektive fund.

Der er bevægebetingede smerter og funktionsindskrænkning i og omkring begge skulderåg, dog mest højre side.
Der er ømhed svarende til flexor og extensor og senetilhæftningerne omkring og især højre albue, som er funktionsbegrænsende.

[Klageren] er højrehåndet.

Der er ingen tegn til atrofi af oe, men nedsat kraft og bevægeømhed i skulderleddet. Der er nedsat bevægelighed over højre skulder og normal bevægelighed over højre og venstre albueled.

Arbejdsevnen er nedsat omend der resterer fortsat arbejdsevnen under hensyntagen til at undgå arbejdsstillinger med ensformigt arbejde eller arbejde med ensidigt arbejde over hovedhøjde."

Af journalrapport fra kommunen fremgår bl.a.:

"Dato: 02-04-2012
…
Fleksjob - tilflytter

Pgl. henvender sig til ut. og får tid til samtale den 26.03.2012 i forbindelse med, at hun flytter til … Kommune pr. 01.04.2012.

Pgl. fortæller, at hun har været godkendt til fleksjob siden ca. 2010 og har været ansat i et vikariat i ca. 6 måneder og derefter har været på …

Pgl. oplyser endv., at hun er gravid i ca. 16. uge.
…
Dato: 16-05-2012
…
Vurdering: Der er d.d. afholdt kontaktforløbssamtale iht. LAB § 73a

Tiltag i forhold til at finde fleksjob: [Klageren] er tilknyttet Job.dk, iht § 73c stk. 2, pligt til henvisning til anden aktør. Hun er gravid i 25. uge.

Arbejdsrelevante ønsker: [Klageren] er åben overfor de jobs der måtte være, der kan opfylde de skånebehov hun har.

Skånehensyn: Skulder/arm problematik - daglige smerter. Variation i arbejdsstillinger og opgaver, ikke ensidigt, gentaget arbejde, ingen armbelastende opgaver, ingen fysisk belastende opgaver. Nedsat tid.

Forventet timeantal: [Klageren] var i sit fleksjob som hun afsluttede sidste år (vikariat) kommet helt ned på 9 timer ugentligt. [Klageren] bliver d.d. oplyst om at det konkrete timeantal altid er afhængig af den konkrete arbejdssituation, hvorfor timeantallet kan variere."

Af kommunens fleksjobbevilling, der er dateret 24/7 2013, fremgår bl.a.:

"Til brug ved indgåelse af aftale om ansættelse i fleksjob fra 15. juli 2013 til 14. juli 2018 hos … Kommune, Borgerservice, har vi foretaget en vurdering af din arbejdsevne, som danner grundlag for aftalen om fleksjob, herunder fastsættelse af lønnen.

Vi vurderer, at du kan arbejde 7,5 timer ugentligt med 66,67 % intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 5 timer ugentligt.

Begrundelse for vurderingen af arbejdsevnen
Ved vurderingen af arbejdsevnen i fleksjobbet har vi lagt vægt på at den er foretaget på baggrund af seneste virksomhedspraktikker og /eller fleksjob samt skånehensynenes betydning i forhold til den konkrete jobfunktion..

Skånehensyn
Jobcentret skal sikre, at dine skånebehov bliver tilgodeset.
(Lovgrundlag: Bekendtgørelse nr. 706 af 28/06/2012 om lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 70d).

Vi har vurderet, at du har følgende skånebehov:
Nedsat arbejdstid, ikke skulderbelastende arbejde."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Regulativ for invalideydelser ved tab af erhvervsevne som følge af invaliditet**
…
Præmiefritagelse
Definition af Invaliditet
1.
Ret til præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt således, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

2.
Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.
…
Præmiefritagelse, ikrafttræden og ophør
5.

Præmiefritagelsen får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.

…

Udvidede rettigheder ved invaliditet

Rettighederne i regulativet udvides til også at omfatte nedsættelse af erhvervsevnen til 1/2 eller derunder.

Udvidelsen betales som udgangspunkt af bonustilskrivningen og kan bortfalde, hvis der ikke kan tilskrives en tilstrækkelig stor bonus. Den gælder for et kalenderår ad gangen og indtil et eventuelt bortfald meddeles.

Hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/2, mens de udvidede rettigheder gælder, er der ret til fuld præmiefritagelse, når nedsættelsen af erhvervsevnen indtræder, mens de udvidede rettigheder gælder.

Forsikringsbetingelser for gruppedækninger i SEB Pensionsforsikring

…

§ 5. Dækning ved tab af erhvervsevne

Retten til udbetaling indtræder, når gruppemedlemmets generelle erhvervsevne, efter datoen for optagelse i gruppeforsikringen, men inden det i aftalen fastsatte tidspunkt for dækningens ophør, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt, på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til forsikringsydelser, hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og det efter endt omskoling må antages, at forsikrede efter omskoling vil kunne oppebære 1/2 af den indtjening, som er beskrevet ovenfor.

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet - herunder indtægter fra fleksjob og lignende.

...

Hvis erhvervsevnen ikke er nedsat til mindst 1/2 af den fulde erhvervsevne, er der ikke ret til udbetaling.

Udbetaling får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i det antal måneder, der er anført i dækningsbeviset. Udbetalingen sker månedligt forud.

…

§ 6. Præmiefritagelse

Udtræder et gruppemedlem inden det aftalte udløbstidspunkt på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, der medfører, at den pågældendes erhvervsevne nedsættes til 1/2 eller derunder, kan dødsfaldsdækningen opretholdes uden præmiebetaling, så længe erhvervsudygtig-

heden varer, dog længst til den aftalte udløbsdato. Reglerne i § 5 finder tilsvarende anvendelse.
…
Så længe der udbetales ydelser ved tab af erhvervsevne efter § 5, opretholdes dødsfaldsdækningen uden præmiebetaling, dog længst til den aftalte udløbsdato."

Nævnets flertal udtaler:

Efter en gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag, herunder sagens lægelige oplysninger, lægges det til grund, at klageren, der er født i 1975, lider af smerter i begge albuer/skuldre og sovende fornemmelse i hænderne. Efter det oplyste har hun som følge af sine helbredsmæssige problemer fået bevilget et fleksjob fra den 15/7 2013 til den 14/7 2018 med en ugentlig arbejdstid på 7,5 timer dagligt med 66,67 % intensitet svarende til en effektiv arbejdstid på 5 timer ugentligt.

På baggrund af de foreliggende oplysninger finder vi ikke grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/10 2012 er overgået til vurdering af den generelle erhvervsevne. Vi finder ikke grundlag for at betvivle, at klagerens erhvervsevne er nedsat som følge af de beskrevne helbredsgener. Trods det oplyste om klagerens fleksjob er det imidlertid ikke i fornødent omfang godtgjort, at hun ikke efter den 1/10 2012 er i stand til - bedømt under hensyntagen til hendes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mindst halvdelen af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. På det foreliggende grundlag finder vi det således ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og vi kan derfor ikke kritisere, at selskabet som sket har afvist at yde fortsat forsikringsdækning.

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag, herunder sagens lægelige oplysninger er nævnets mindretal enig i, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/10 2012 er overgået til vurdering af den generelle erhvervsevne. Efter en samlet bedømmelse af sagens oplysninger, herunder det anførte om de aktuelle smerter og fleksjobbevillingen, finder mindretallet det imidlertid godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet derfor ikke har været berettiget til at afvise forsikringsdækning efter den 1/10 2012 som sket.

Efter udfaldet af stemmeafgivelsen

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.”

Af klagerens brev til nævnet af 14/3 2014 fremgår bl.a.:

"Da jeg snakkede med Ankeklagenævnet før jeg anmeldte min klage, fik jeg at vide, at systemet er bygget op, så man selv som almindelig borger, vil kunne føre sin sag. Jeg føler ikke, jeg selv har kunnet varetage den opgave, som sagen skred frem, da jeg stod overfor en uddannet fagperson, der som erhverv professionelt kørte sagen for modparten. Der er ikke nogen tvivl om, det er en advokat som har masser af erfaring i den slags.

Derfor startede jeg ud med at sende de papirer, jeg selv troede var relevante for sagen, men jeg forstår nu, at Ankeklagenævnet skulle have haft meget mere materiale.

Under sagsforløbet har Ankeklagenævnet bedt SEB om at fremlægge papirerne fra kommunen. SEB har fremsendt sagsagterne fra … Kommune som jeg flyttet til i 2012. Jeg mener papirerne fra … Kommune er mere relevante, da det er der jeg har fået min fleks job bevilling og alle mine arbejdsprøvninger er udarbejdet.

I sagsakterne fra … Kommune kan man også se epikrise fra Center For Sundhed Og Træning, lægejournalen fra OPA, notater fra Arbejdsmedicinsk klinik og udtalelser fra min egen læge.

Yderligere har jeg vedlagt resume fra …, et afklaringsforløb med arbejdsprøvninger.

Jeg er meget uforstående over for afgørelsen, der siger jeg er mere end 50 % arbejdsdygtig og jeg er villig til at få foretaget endnu en speciallæge erklæring da den sidste jeg har fået foretaget snart er to år gammel. Yderligere er den lavet på opfordring af SEB og jeg mener ikke, den er objektiv.

Jeg arbejder man-, ons- og fredag 2,5 timer pr dag og jeg bruger de mellemliggende dage på at slappe af og lade op til endnu en arbejdsdag."

Selskabet har i brev af 28/3 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det lægelige grundlag for selskabets beslutning om at standse forsikringsdækningen med udgangen af september 2012 er netop de 3 speciallægeerklæringer af 10. maj 2011, 15. marts 2012 og 20. august 2013, der alle var fremlagt af klageren under den foregående ankenævnsbehandling.

De af klageren nu fremlagte journalfortegnelser stammer i al væsentlighed fra tiden forud for udfærdigelsen af de 3 speciallægeerklæringer, og er allerede derfor som udgangspunkt uden relevant betydning. Vi har selvfølgelig gennemgået de mange sider, men der er intet i optegnelserne, der kan rokke ved den vurdering, som selskabet har foretaget på grundlag af speciallægeerklæringerne, og som nævnets flertal har været enig i.

Der er ikke grundlag for indhentelse af ny speciallægeerklæring om klagerens nuværende helbredsproblemer, idet forsikringsdækningen er bortfaldet med virkning fra 1. oktober 2012 på grund af præmierestance."

Klageren har i brev af 6/5 2014 til nævnet heroverfor yderligere anført:

"Jeg har i samråd med Advokat [klagerens advokat] fået lavet nogle spontane udtalelser/vurderinger fra familie og venner, som jeg gerne vil vedlægge. Yderligere foreslår jeg en Funktionsevnebeskrivelse fra en ergoterapeut vil være relevant, da jeg hele tiden må vurdere, hvad jeg kan lave og stadig opretholde et forholdsvis normalt familieliv med de pligter det indeholder.

I sit svar 28. marts skriver [selskabets advokat], forsikringsdækningen er bortfaldet med virkning fra 1. oktober 2012 på grund af *præmierestance.* Jeg vil gerne vide, hvad der menes med præmierestance? Det er ikke et argument jeg har hørt før nu, da ophør til dækningen hidtil har været uoverensstemmelse om min méngrad og arbejdsduelighed.

Jeg foreslår yderligere en læge skal fastslå min faktiske méngrad."

Selskabet har i brev af 15/5 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Der er fortsat intet relevant nyt i sagen, dels fordi de af klageren indhentede erklæringer fra venner og familie er uden bevismæssig værdi, dels fordi erklæringerne omhandler klagerens dagsaktuelle situation, som er uden betydning, når forsikringsdækningen er bortfaldet 1. oktober 2012 (med mindre nævnet måtte finde, at erhvervsevnen inden da kontinuerligt har været mistet i dækningsberettigende grad)."

Klageren har i brev af 4/6 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"De tidligere indsendte erklæringer fra venner og familie er skrevet nutidigt. Men sammenligneligt med min helbredsmæssige tilstand fra 1. oktober 2012, er tilstanden stabil og har været det siden anden operation der gav mig bevægelighed i højre skulder tilbage.

Jeg tager dagligt smertestillende.

Symptomerne, som jeg først var sygemeldt med, har jeg stadig i højere grad og i begge arme + generne fra primært første operation."

Selskabet har i brev af 18/6 2014 til nævnet til dette bl.a. anført:

"Klageren skriver bl.a. *'Symptomerne ... ...har jeg stadig i højere grad....'* (min understregning), hvilket i sig selv er en anerkendelse af, at noget på det seneste er forværret, og forværrelse efter 1. oktober 2012 er uden relevans for bedømmelsen."

Af afklaringsforløb hos kursus- og rådgivningsforløb af 30/6 2010 fremgår bl.a.:

"**Revalidering aktivering og virksomhedspraktikker**

11.01.2010-05.07.2010 Afklaringsforløb ved ... [Klageren] har haft et stabilt fremmøde og har givet besked ved fravær.

18.05.2010-18.06.2010 Praktik ved [bynavn] Isenkram som butiksmedhjælper. Konklusion fra praktikken af …:

Det har været et godt match da der har været taget hensyn til at skåne skulder for tunge løft. Derudover så fungerede [klageren] godt de første par uger godt da der var tid og plads til at have et socialt liv om eftermiddagen og aftenen. I uge 4 blev timetallet øget og det betød flere smerter og behov for øget medicinindtag og kiropraktorbesøg.

For at [klageren] skal kunne magte jobområdet vil en ugentlig arbejdstid på 10 timer været optimalt, da en forøgelse til 12 1/2 timer pr. uge gav [klageren] et betydeligt øget smerteniveau.

Det er … vurdering, at [klageren] kunne profitere af et forløb, hvor hun lærer at håndtere smerte og at arbejdstiden for nuværende kan ligge på 10 ugentligt uden at det giver smerteøgning når der i arbejdstilrettelæggelsen tages hensyn til at skåne skulderen.

[Klageren] vil givetvis kunne magte et job som dekoratør/butiksassistent i en specialbutik, hvor kravene til et højt tempo og tunge løft ikke skal honoreres - såfremt der også tages et væsentligt skånehensyn til et nedsat timeantal.

09.03.2010-10.04.2010 Praktik i SFO [vejnavn] som pædagogmedhjælper.
Konklusion fra praktikken af …:

Det har været et super match, da [klageren] har fundet ud af at det giver hende glæde at arbejde med børnene. Det største problem er at [klageren] indtil hendes arme bliver bedre skal passe på sig selv og ikke bare kløpå når det gør ondt, men stoppe før det gør ondt.

Derfor vil vi foreslå at praktikken forlænges og der laves en plan for optrapning af arbejdstiden, hvor [klageren] får besked på at arbejdet i værkstederne ikke er ensbetydende med at [klageren] selv arbejder med de praktiske ting. Under praktikopfølgningen sagde arbejdsgiver …, at han ville forbyde [klageren] værkstedsarbejde og flytte hende mere ud på legepladsen.

Det er … vurdering, at dette jobområde er godt for [klageren] og der er her mulighed for at tage alle de skånehensyn som [klageren] har brug for. Når det viser sig at [klageren] kan klare flere timer kan støtte til uddannelse komme på tale, da der fremtidsmæssig er gode arbejdsmuligheder indenfor faget.

… vurderer at praktikken skal forlænges i en periode af evt. længere varighed for at [klageren] kan øge timetallet.
…
Konklusion
[Klageren] har fra starten af forløbet ved … været motiveret for at komme ud og arbejde i det omfang hun kan klare - har været en aktiv medspiller til at få sin arbejdsevne afklaret.
… vurderer, at [klageren] har gode sociale færdigheder og har nemt ved at komme ind i nye relationer.

… vurderer på baggrund af praktikkerne og [klagerens] forløb ved …, at [klagerens] arbejdsevne er betydeligt nedsat for nuværende, da det har vist sig at en arbejdsuge på 10 timer er det [klageren] formår, uden at smerteniveauet stiger og hun fortsat har overskud i hjemmet.
… vurderer, at [klageren] ikke vil have mulighed for at bruge sin uddannelse og kunne vende tilbage til reklamebranchen, da det er langt mere belastende for armene end pædagogarbejde og butiksarbejde og bevægelserne er gentagende.

… vurderer, at det ikke er realistisk, at [klageren] vil kunne gennemføre et fuldtids studie som hun fysisk og psykisk har det nu. Og såfremt [klagerens] smerter, i begge arme, ikke bliver bedre, vurderer … ikke at [klageren] vil kunne gennemføre et studie på ordinære vilkår.

[klageren] skal den 05.07.2010 begynde på Center for Sundhed, hvor de er specialiseret i led og senesmerter. Såfremt de finder en diagnose og kan behandle [klageren] til at få færre smerter og større bevægelighed i armene, vurderer …, at en ny arbejdsprøvning vil være aktuel efter endt behandling."

Overlæge på Center for sundhed og træning har i juli 2010 bl.a. anført:

"Diagnose: DM626 myoses
DM759 højresidig skulderlidelse
…
Objektivt positivt
Skuldre: Muskelatrofi især af mm. supraspinati bilat., men tydeligst på venstre side.

Abduktion højre/venstre 90/160°, ekstension 140/170°, udadrotation 20/80°. Hun kan ikke føre højre hånd bag om ryggen til venstre skulderblad: -30 cm. Begge hænder kan føres til nakken. Udtalt ømhed i højre øvre musculus trapeziusrand, musculus levator scapula, infraspinatus og supraspinatus. Ved palpation af både infraspinatus, supraspinatus og øvre trapeziusrand er der udstråling til højre underarm ulnart og svarende til højre 4.-5. finger samt højre 1. finger. Positiv impingement test på højre side i 80°.

Moderat ømhed af højresidig pectoralismuskulatur.

Diffus ømhed af underarmsmuskulaturen bilat, men mest på højre side og irritation af muskelfæsterne på laterale og mediale højre humerusepikondyl med såvel direkte som indirekte ømhed.

På venstre side ømhed ved samme muskelfæster og i nogen grad også indirekte ømhed. Beightons kriterier for hypermobilitet: Næsten 6 ud af 9. Der mangler 2-5 mm i at kunne føre 1. finger til underarme. Hun hyperekstenderer signifikant i albuer og knæ.

Columna thoracolumbalis: Ømhed svarende til højre iliolumbale ligament, højre musculus gluteus medius og L4/L5-segmenter samt højre paravertebralmuskulatur. Pes plani med valgusfejlstilling.

Effekt af træningsopholdet
Der henvises til vedlagt tværfaglig status. Lille begyndende fremgang. Varige skånehensyn overfor tungt arbejde og arbejde i eller over skulderhøjde. Effekt af træning kan bedst bedømmes med 6-måneders intervaller.

Medicin
Tabl. Panodil 1330 mg x 3.
Tabl. Ipren 2-400 mg p.n. maks. x 4."

Af specifik helbredsattest har klagerens praktiserende læge den 28/6 2011 bl.a. anført:

"**Bedømmelse på grundlag af patientjournal m.v. samt objektiv undersøgelse vedrørende et afgrænset problem.**

A. Sygehistorie og igangværende behandling
[Klageren] har haft en skulder/arm-skade gennem mange år.
Hun er blevet opereret i skulderen i efteråret 2010 med godt resultat initialt.
Har nu arbejdet i tøjforretning på flexjob gennem en længere periode. Er meget glad for arbejdet.
Er gået ned i tid, så hun nu kun arbejder 3x3 timer om ugen.
Tidligere arbejdet 15 timer/uge.
De dage hvor hun er på arbejde, kan hun ikke foretage sig andet med armenes brug grundet smerter og ubehag i disse. Det vil sige, at hun ikke kan støvsuge etc. de dage.

Hun far aktuelt smertestillende behandling med Ibumetin og Pamol dagligt.
Jeg har d.d. forsøgt at behandle hende med Saroten til natten, og vi afventer resultatet af denne behandling over de kommende uger/mdr.
…
C. Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose
Sund naturligt udseende.
God kontakt.
Ikke tegn på depression eller anden psykisk lidelse.

Der er bevægeindskrænkning af højre skulder. Hun kan ikke udadrotere og ikke før hånd til lænd.
Der er fri bevægelighed i venstre skulder
Der er også fri bevægelighed i albuer og håndled på både højre og venstre side.

D. Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)
Som jeg ser hendes situation lige nu, er der ikke så meget jobmæssigt at stille op.
En tidsbegrænset pension ville nok være at foretrække. Mia ønsker meget at komme i job igen og det er da heller ikke urealistisk, men ikke aktuelt.
Hun træner dagligt og går ture etc. for at holde sig i gang.
Hun har brug for ro i armene, og vi forsøger nu at starte anden form for medicin op, så hun forhåbentlig kan få lindring af smerterne."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren siden 2006 har haft uprovokerede smerter i højre skulder og været sygemeldt siden 2008. Selskabet ydede på baggrund af en midlertidig vurdering af hendes erhvervsevne præmiefritagelse og udbetalte forsikringsdækning mellem den 7/12 2009 og den 30/9 2012, men afviste dækning herefter med henvisning til, at den generelle erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mindst halvdelen.

Sagen har allerede været behandlet i nævnet, og et enigt nævn fandt i kendelse af 3/2 2014 ikke at kunne kritisere, at selskabet pr. 1/10 2012 overgik til vurdering af den generelle erhvervsevne. Nævnets flertal fandt derefter, at klagerens erhvervsevne ikke på det foreliggende grundlag var nedsat med mindst halvdelen, og nævnet kunne derfor ikke kritisere, at selskabet havde standset udbetalingen af forsikringsdækning. Nævnets mindretal fandt det derimod godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen.

Klageren anmodede den 14/3 2014 nævnets sekretariat om genoptagelse af sagen, da der ifølge klageren var relevante sagsakter, der ikke havde været inddraget i nævnets oprindelige afgørelsen. Anmodningen blev imødekommet af nævnets næstformand.

Af afklaringsforløb hos kursus- og rådgivningsvirksomhed af 30/6 2010 fremgår det, at klageren mellem den 9/3 2010 og den 10/4 2010 var i praktik som pædagogmedhjælper, og at hun i perioden mellem den 18/5 2010 og den 18/6 2010 var i praktik som butiksmedhjælper. Om forløbene vurderes det, at hendes arbejdsevne er betydeligt nedsat, da det havde vist sig, at en arbejdsuge på 10 timer var, hvad hun formåede, uden at smerteniveauet steg, og at hun samtidigt fortsat havde overskud i hjemmet. I februar 2011 påbegyndte hun et fleksjob som butiksmedhjælper. I starten arbejdede hun 15 timer om ugen, men gik senere ned på 9 timer.

Overlæge på Center for sundhed og træning vurderede i juli 2010, at klageren havde varige skånehensyn overfor tungt arbejde og arbejde i eller over skulderhøjde. I specifik helbredsattest af 28/6 2011 har klagerens praktiserende læge bl.a. vurderet, at der i klagerens situation ikke er så meget at stille op jobmæssigt.

Nævnet har gennemgået alle nye bilag i sagen og finder efter en samlet vurdering, at der ikke på det foreliggende grundlag er tilvejebragt oplysninger, der giver nævnet anledning til at ændre sin afgørelse i kendelsen af 3/2 2014. Nævnet lægger således vægt på, at speciallægeerklæringer af 10. maj 2011, 15. marts 2012 og 20. august 2012 ikke giver tilstrækkelige holdepunkter for, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst

halvdelen, og at det er klageren, der har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i en sådan grad, at hun har krav på forsikringsydelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels