Ankenævnet for Forsikring

Den 4. februar 2015 blev i sag nr. 86288:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Forenede Gruppeliv. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og invalidesum, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1966 og uddannet social- og sundhedsassistent blev sygemeldt i januar 2010 som følge af smerter i hænder, underarme og albuer. Den 18/9 2013 anmeldte hun til selskabet, at hun havde mistet sin arbejdsevne som følge af sin smertelidelse. Selskabets afviste at udbetale invalidesum med henvisning til, at hun ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Af klageskemaet dateret 27/5 2014 fremgår bl.a.:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag
FG skriver i deres afslag: Det fremgår af oplysninger at min erhvervsevne er nedsat på grund af seneskedehindebetændelse ved begge håndled hvilket har bevilget mig fleksjob, jeg arbejder 10 timer ugentligt efter eget ønske, og tidligere har haft praktik med væsentlig højere ugentlig arbejdstid.

Dette er jeg bestemt IKKE enig i.

Jeg har kronisk belastningsskade i begge arme, og det er min læge der vurdere min max. ugentlig arbejdstid til 10 timer.

Dette fremgår af læge erklæring som er fremsendt sammen med anmeldelsen.

Jeg har tidligere været i praktik med ugentlige arbejdstid på 15 timer men dette gav problemer med mine arme.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Udbetaling af hele kontantsummen som var gældende i 2013."

Selskabet har i brev af 26/6 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Den 24. september 2013 søgte klager om at få invalidesummen udbetalt (bilag B). Det fremgår af bilag B, at klager lider af kronisk belastningsskade.

For at vurdere om forsikringsbetingelserne var opfyldt som beskrevet i § 8 i bilag A, indhentede vi akter fra [Kommune 1] og [Kommune 2].

For overskuelighedens skyld, er akterne delt op i bilag C, som er Specifik Helbredsattest af 8. november 2010, speciallægeepikrise af 16. august 2010, Statusattest af 6. juni 2011 samt Statusattest af 4. november 2011.

Bilag D er ressourceprofil fra [Kommune 1] fra 2011 og bilag E er journaloversigt fra [Kommune 2] for perioden 2012-2013.

I bilag C fremgår det, at klager gennem flere år havde arbejdet i plejesektoren og i januar 2010 søgte klager læge på grund af smerter i hænder og albuer. Der blev konstateret seneskedehinde- betændelse og klager blev sygemeldt.

Da klager genoptog arbejdet 8. marts 2010, var klager fuldt raskmeldt og arbejdede 30 timer om ugen.

5. juli 2010 blev klager igen sygemeldt på grund af tiltagende smerter i højre albue og lidt smerter i venstre albue. 19. juli 2010 blev klager omplaceret til mere skånsomt arbejde, hvor klager arbejdede 20 timer om ugen.

I speciallægeepikrisen er der beskrevet belastningssmerter i begge underarme. Speciallægen anbefalede behandling ved fysioterapi samt arbejde med mindre belastning af armene.

Klager blev fyret fra 'skånejobbet' 28. februar 2011.

i Statusattester fra henholdsvis 6. juni 2011 og 4. november 2011 fremgår, at klager ikke kunne bestride hårdt belastende arbejde for armene og en arbejdsprøvning ville være hensigtsmæssig. Læge ... konkluderede 4. november 2011, at klager ikke ville kunne klare et arbejde på mere end 20 timer om ugen.

I bilag D fremgår, at klager blev arbejdsprøvet i SFO i perioden 28. marts 2011 til 30. december 2011.

Ved opfølgning af arbejdsprøvningen i maj 2011 blev det vurderet, at klager viste god progression under arbejdsprøvningen og planen var, at det ugentlige timeantal skulle optrappes

til 20 timer om ugen. Ved opfølgning i juni 2011 blev det aftalt at forlænge arbejdsprøvningen til 31. oktober 2011 samt optrapning af arbejdstiden til 26 timer om ugen. Ved opfølgning i september 2011 blev arbejdsprøvningen forlænget til 30. december 2011 med en fastsat arbejdstid på 20 timer om ugen.

Sociallægen konkluderede 14. november 2011, nederst på s. 8 i bilag D, at klager fremadrettet skulle have et arbejde med skånehensyn og nedsat timeantal. Sociallægen anbefalede, at klager blev bevilget fleksjob.

Det fremgår af den samlede vurdering på s. 10 i bilag D, at arbejdsevneafklaringen samt de lægelige oplysninger pegede på, at klager kunne bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet, men ikke på ordinære vilkår. Afklaringen havde vist, at klager kunne arbejde 20 timer om ugen medskånehensyn i forhold til arbejdsopgaver, med variation i arbejdsstillinger og ingen fysisk belastende arbejdsopgaver.

I bilag D på s. 12 fremgår, at klagers sag på grund af flytning, var overgået til [Kommune 2].

I notat fra 4. oktober 2012 fremgår, at klager startede virksomhedspraktik (VP) i ... som pædagogmedhjælper i perioden 8. oktober 2012 til 31. januar 2013. Klager havde valgt at møde 15 timer om ugen. Der forelå ikke yderligere helbredsoplysninger jf. notat fra 18. december 2012.

I notat fra 17. maj 2013 fremgår, at klager havde fundet nyt sted for virksomhedspraktik i SFO på ...skolen i perioden 27. maj 2013 til 6. september 2013.

Det fremgår også af notatet, at klager ønskede at starte med 10 timer om ugen. Klager blev efterfølgende ansat i fleksjob i SFO'en på ...skolen med 10 timer om ugen.

Den nye fleksjobordning per 1. januar 2013 indebærer, at den enkelte borger selv kan vælge timeantallet i fleksjobbet. Borgeren får så løn fra arbejdsgiver for den arbejdsindsats der reelt ydes.

I den konkrete sag blev klager arbejdsprøvet i SFO over en 9 måneders periode fra 28. marts 2011 til 30. december 2011. Arbejdsprøvningen viste, at klager kunne arbejde 20 timer om ugen.

Efter klagers sag overgik til [Kommune 2], er der ikke foretaget fornyet arbejdsprøvning som kan dokumentere, at klagers arbejdsevne er yderligere nedsat, så klager kun kan arbejde 10 timer om ugen. Der foreligger heller ikke helbredsoplysninger i kommunalt regi, som kan dokumentere forringede helbredsforhold - se bilag F, som er mail fra [Kommune 2] med bekræftelse på dette.

Samlet kan det konkluderes, at der udelukkende foreligger dokumentation for, at klager kan arbejde i fleksjob med 20 timer om ugen med skånehensyn i forhold til arbejdsopgaver, med variation i arbejdsstillinger og ingen fysisk belastende arbejdsopgaver.

At klager selv har valgt at arbejde 10 timer om ugen, er ikke dokumentation for, at klages erhvervsevne varigt er nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv, som er et krav i henhold til § 8 i bilag A.

Da vi ikke finder det lægeligt dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne varigt er nedsat i dækningsberettigende grad, har vi ikke kunnet imødekomme klagers ønske om ud-

betaling forsikringssummen ved invaliditet, hvilket vi har skrevet til klager 24. marts 2014 (bilag G)."

Klageren har i brev af 9/7 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Det er ikke korrekt når FG skriver jeg arbejde i skånsomt arbejde i perioden 19/7-2010 til 28/2-2011. Jeg måtte sygemelde mig igen på grund af smerter i begge arme da jeg startede på fysioterapi ca. 10/8-2010 og derefter var jeg fuldt sygemelde til jeg blev fyret fra min stilling som … fra ... sygehus den 28/3-2011, dette begrundet med min læge ikke kunne se muligheden for jeg igen ville kunne arbejde som … .

I min arbejdsprøvning fra 28/3-2011 til 31/10-2011 følte jeg mig presset til at øge min arbejdstid hvilket endte med jeg igen fik stærke smerter i mine arme, og jeg måtte sige fra flere og flere arbejdes opgaver og til sidst måtte søge hjælp hos min fagforening (se vedhæftede bilag), som hjalp mig med at opdatere min daglige resurse profil.

Efterfølgende følte jeg min arbejdsprøvning blev opgivet og jeg blev indstillet til fleksjob.

Da jeg startede 4/10-2012 på 15 timer hos ... var det ikke mit ønske men min Læge der satte begrænsning på Max.15 timer.

Da jeg startede 17/5-2013 på 10 timer hos ...skolen sfo var det ikke mit ønske men min Læge der satte begrænsning på Max.10 timer.

Jeg mener det udover min læges vurdering fremgår af min resurse profil min arbejdsevne er tabt."

Af reumatologisk speciallægeepikrise af 16/8 2010 fremgår bl.a.:

"Aktuelt:
Debuterer i januar 2010 hvor pt. begynder at få smerter primært i højre underarm, siden breder det sig også til venstre underarm. Føler indimellem det stråler lidt op i den nederste del af overarmen.
Pt. arbejder indenfor plejen og har mange løft og føler helt klart at symptomerne er kommet i forbindelse med overbelastning.
Har tidl. forløbet været sygemeldt i cirka 2 måneder og det var med bedring til følge. Har på et tidspunkt været på ferie en hel måned i maj måned og herefter var patienten fuldstændig smertefri. Kommer tilbage på arbejde, men får hurtigt recidiv af symptomerne. Aktuelt været sygemeldt den sidste måned. Arbejder deltids nu på 20 timer ugentligt og laver ikke særligt belastende ting. Hun føler hun får mange smerter blot hun kører bil eller sidder ved computer og kan slet ikke vurdere, hvilket job hun indimellem kunne klare med de aktuelle symptomer. Angiver at hun engang imellem kan få sovende fornemmelse i de tre midterste fingre på højre hånd. Det kan komme både om dagen om natten og varer typisk nogle timer inden det forsvinder igen.
...
Socialt:
Aktuelt deltids sygemeldt i sit arbejde som social og sundhedsassistent.

Objektivt:
Sund naturlig udseende.

Columna cervicalis fri bevægelighed. Antydningsvis en vis ømhed af trapeziusranden på højre side. Neg. foramen kompressionstest.
Skulderled bevæges fuldstændig frit igennem og der er god kraft i rotator cuffen. Albueled uden ansamling, fri bevægelighed men udtalt øm både ved ledlinien og en ved senetilhæftning ved laterale epikondyl og mindre grad ved mediale epikondyl. Smerten er værst ved laterale epikondyl.
Ved palpation af underarmens muskulatur er pt. generelt øm helt ned til håndledsniveau. Der er ingen smerter ved håndleds ekstension mod modstand. Der er normal sensibilitet.
...
Vurdering:
Udtalt øm i underarmens muskulatur og sene tilhæftninger. Ikke noget klassisk billede af tennisalbue, idet der ikke er smerteaccentuering ved håndleds ekstension.
Der er foretaget ultralydskanning hen over senetilhæftningerne ved laterale epikondyl på højre hånd, men kan ikke her se forandringer.
Under alle omstændigheder ser det ud til at patientens symptomer er belastningsrelaterede og kan kun anbefale at pt. kommer i gang med arbejde med mindre belastning af armene. Mærker i dag også smerteprovokation når hun passer telefon, men anbefaler at man overvejer hjælpemidler der kan aflaste hænderne, som f.eks. i den situation et headset.
Pt. skal henvises til fysioterapeut mhp. styrkende og udspændende øvelser af underarmens muskulatur i håb om, at hun har får et bedre funktionsniveau. Da symptomerne har stået på gennem lang tid og udløses at selv ganske små belastninger har jeg ikke nogen forventning om, at pt. vil blive fuldstændig symptomfri. Der er vedvarende være brug for en eller anden form for at skånehensyn."

Klagerens praktiserende læge har i helbredsattest af 8/11 2010 bl.a. anført:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling
...
Jeg så første gang patienten d. 21.1.2010, hun oplyste da at hun i ca. 5 år har haft problemer med smerter i begge skuldre, albuer og håndled i perioder,når hun har været for hårdt belastet i plejen på ... afd.
Havde på det tidspkt. i 2 mdr. haft ondt i hænder og albuer og der var seneskedehindebetændelse omkring håndleddene, samt ømhed i skråmusklerne på begge arme, især på højre side.
Blev sygemeldt og tilrådet at finde andet arbejde.
15.12. startede hun atter på arbejde med 3 timer dgl. og blev fuldt raskmeldt 8.3.2010 med 30 timer ugtl. Hun var på det tidspkt. smertefri.
Efter genoptagelse af arbejdet fik hun tiltagende smerter i højre albue og lidt i venstre, hvorfor hun 5.7.2010 atter blev sygemeldt og henvist til speciallæge i fysiurgi ... Der henvises til epikrise derfra.
Konklusionen fra speciallægen blev: Smerter i underarmene pga. overbelastning med smerter i muskulatur og senetilhæftninger. Blev herefter henvist til fysioterapeut uden nogen effekt.
1.10.2010 er der taget supplerende blodprøver mhp. udelukkelse af anden reumatologisk lidelse. de er normale.

B. Eventuelle andre oplysninger af betydning for sagen
Man har forsøgt omplacering af patienten ved fritagelse af pleje af patienter. Problemet er at hun pga. sin svære ordblindhed og ringe selvværd, har svært ved at klare opgaver, hvor hun skal formulere sig skriftligt. Tgg. er hun dygtig til omsorgsarbejde, hvor hun skal instruere og guide patienter.

I modsætning til sygemeldingen i januar, har pt. ikke været smertefri efter sidste sygemelding og det har været et stort pres for hende, at hun ikke rigtig kan se nogen løsninger på hendes problemer.
Hun var i skånejob om dagen på ... afd. fra 19.7. 20 timer ugtl. med tlf-pasning, fik smerter ved skrivning, ondt i armen når hun skulle passe tlf., var slet ikke i plejen.
Pt. har nu til stadighed ondt i begge arme, hvis hun fryser om natten forværres smerterne i højre arm. Hun vågner mange gange om natten pga. smerter.
Hun kan ikke skrælle kartofler, hun kan ikke bruge et rivejern, hun kan ikke stryge, hun kan godt lave mad, men kan ikke løfte gryderne, hun lægger tøj sammen. Hun må tage lidt af gangen, skal passe på hvis hun skal vaske, kan kun tage de små ting ind og ud af vaskemaskinen, skal have hjælp til f.eks. sengetøj.
Hun kan godt vaske af og op, men det kniber hende med at løfte mere end 2 kg. i armen, hun støvsuger ikke, tørrer støv af hjemme.
Hun har fået et barnebarn, som det kniber med at pusle.
Pga. den fastlåste situation er hun blevet mere grådlabil, prøver at skyde problemerne væk.

C. Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose
...
Diagnose:
Kronisk overbelastning af begge underarmes muskulatur og senetilhæftninger, værst på højre side.
Surmenage.

D. Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)
Patienten vil helst ikke gå hjemme, hun vil gerne i arbejde.
Har efterhånden fundet ud af, at det hun gerne vil være er noget i retning af en støtteperson i f.eks. bofællesskaber, en der skulle hjælpe andre i aktivering og hun selv kunne instruere uden at lave de fysiske opgaver. Hun har stor empati og er altid blevet rost for sit menneskelige væsen.
Hun trænger til hjælp, dels til at genvinde noget mere selvtillid - har jo tidligere formået at trodse sine vanskeligheder.
Herefter må hun i en slags arbejdsprøvning for at hjælpe hende i gang.
Det skal tilføjes at patienten er fyret fra sit arbejde 28.2.2011."

I statusattest af 6/6 2011 har klagerens praktiserende læge yderligere anført:

"Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.
A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen
Der henvises venligst til specifik helbredsattest fra 8.11.2010,
Jeg har set pt. i ultimo december 2010 og primo januar 2011 hvor jeg startede behandling for patientens smerter i underarme, skuldre og albuer. Hun har siden 22:12.2010 fået tabl. Amitriptylin 10 mg 1-2 ved sovetid med effekt på pt.s smerter, og hun oplyste ved sidste kontrol 12.1. at hun havde fået det betydelig bedre, der var nu kun uro i albuen og den øverste del af højre underarm, stadig smerter i højre hånd.
Som jeg konkluderede for 1/2 år siden vil pt. gerne tilbage til arbejdsmarkedet.

Hun kan ikke klare hårdt belastende arbejde for armene, men man må ved en slags arbejdsprøvning kunne hjælpe hende i gang, der skal desuden tages hensyn til at hun er svært ordblind. Jeg kan ikke udtale mig om pt.s tilstand de sidste mdr."

I statusattest af 4/11 2011 har klagerens praktiserende læge yderligere anført:

"Patienten har været flad for arbejdsprøvningen i SFOen.
Jeg har set hende sidst d. 12.10.2011, hvor hun følte sig presset til at gå op til 23 timer ugtl.
Det har medført flere smerter svarende til højre laterale epikondyl.
Hun blev kortvarigt sygemeldt og hjemsendt med øvelser for tennisalbue.
Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder for patientens smertetilstand.
Er meget glad for arbejdet med børnene i SFOen, så jeg synes ikke praktikken i SFOen er uhensigtsmæssig i forhold til patientens smerter.
Tilstanden er stationær.
Jeg forventer ikke, at hun kan klare et arbejde på mere end 20 timer ugentlig."

Af kommunal ressourceprofil fremgår bl.a.:

"	**Dato:**	**Beskrivelse:**
	KLADDE 21/11/11	[Klageren] blev sygemeldt fra jobbet som social og sundhedsassistent på ... afdeling ..., ...Sygehus d. 5. juli 2010. Der forsøges omplacering ved daværende arbejdsplads ved at fritage hende for pleje af patienter. Dette har dog ikke været tilstrækkeligt i forhold til at skåne højre arm. [Klageren] henvises til virksomhedskonsulenterne d. 26. januar 2011 mhp. praktik. [Klageren] opsiges pr. 28. februar 2011 fra hendes stilling. Samtale ved virksomhedskonsulenterne.
...		[Klageren] har utrolig svært ved at se hvilke funktioner hun kan udføre på arbejdsmarkedet. Sidste afprøvning på arbejdspladsen viste hun ikke kunne skrive på computer en hel dag, måske sammenlagt 1 time. Kan hjælpe med at give mad til 1 person men ikke til flere, kan ikke tage telefoner hvor det ikke er et head-set, løft skal undgås. Det fleste hemmelige gøremål kan hun ikke udføre jvf. ressourceprofilen. Hun har svært ved at se det job hvor hun ikke skal bruge sine arme, men samtidig har hun gjort sig tanker om, at hun evt. vil kunne spille kort, lave nogle simple aktiviteter med ældre eller lignende. [Klageren] synes det er svært at sælge sig selv, når hun ikke ved hvad hun kan, er meget sårbar og påvirket af det opstrået begrænsninger, har svært ved at se mulighederne og alligevel er der en åbning hos hende. Aftaler, hun skal undersøge, hvilke stedet hun kan se sig selv og indenfor hvilke områder. Ut. sender skabelon som hun kan bruge til at søge praktik ud fra. Hun vil opdatere sit C.V
...		Marts 2011 findes der praktik ved SFO ...skolen i perioden 28-03-2011 til 30-06-2011
...		<u>Opfølgning på praktikken i maj 2011</u> Aktuelt på 14 timer om ugen, har øget med 2 timer, fordelt på 4 dage. Startede ud med fri og fredagen, dette var ikke hensigtsmæssigt, har ændret fridag til onsdag, har behov for at restituerer midt på ugen, udtrættes, fysisk bliver kroppen meget træt grundet smerter.

Håber selv der er tale om begynder vanskeligheder og at der overtid også vil være positiv udvikling så trætheden bliver mindre. Oplever, hun luge skal i gang og optrænes igen, oplever bedring allerede nu, så har positive forventninger til forløbet. Er glad for arbejdsstedet og funktionerne. ... oplever at [klageren] er kompetent indenfor dette område, er god til børnene, god til konfliktløsning, kan godt sige fra. Oplever [klageren] indgår godt fagligt, byder ind. [klageren] indgår allerede nu som en naturlig del af personalet, naturligvis ud fra de aftaler der er.

Opgaver og skånehensyn.
Der er tale om tidligere SFO børn, det er børn som skal starte i 0 klasse efter sommer. Tager med på ture, deltager i leg, møder m.v. Har erfaret, hun ikke kan svine i svingtorv, der er tale om rotation i armen ud fra kroppen, hvilket giver smerter. Kan deltage i at tegne med børnene, i afgrænset tidsrum. Kan godt holde i hånd når de går tur, men ikke hvis barnet trækker og hiver. Hvis der sker uforudsete hændelser, eks. et barn falder og hun automatisk griber efter barnet, udløser akut smerte. Vil noterer, skånehensyn og sende til ut.

Plan.
Fortsætter med at registrere som tidligere aftalt. Er anbefalet at lave en smerte linje eks. fra 0 til 10, hvor 10 er værst tænkelige smerte.
Aftaler øgning af timeantal, der er behov for tid i mellem øgningerne til at kroppen stabiliseres og vender sig til at være mere aktiv. De fordeler selv timerne ud på ugen, pt. fortsætter med 1 ugentlig fridag.

d. 23/5 2011 øger med 2 timer = 16 timer om ugen
d. 14/6 2011 øger med 2 timer = 18 timer om ugen
d. 4/7 2011 øger med 2 timer = 20 timer om ugen, denne md. er der ferie lukket i uge 29 og 30,
så reelt vil [klageren] være på 20 timer i ca. 2 uger.

Aftaler ut. forlænger bevillingen med 1 md. frem til varighedsdato, d. 31/7 2011.

Vurdering:
Vurderer der er positiv progression, der er behov for skånsom optræning. Vurderer, at [klageren] har en arbejdsevne som pt. er i udvikling og det uvist hvor funktionsniveauet ender. Vurderer der er behov for tid til optræning/afprøvning, tænker også at der vil være behov for yderlig afklaring udover d. 31/7 2011. Dette skal dog tages stilling til ved næste opfølgningsmøde. Vurderer, at dette er et af de områder der matcher helbredsproblematikken og kan i nogen grad tage hensyn til problemer med armen. Som tidligere beskrevet er det svært at pege på andre områder, hvor der kan tages yderlige hensyn, når der tages stilling til andre branche områder skal der tages i betragtning, at der ofte indgå mere skriftlighed, hvilket fysisk er en udforing men også set ud fra at [klageren] er ordblind. Tænker det på senere tidspunkt kan være relevant at tages stilling til om de handicapkompenserende ordninger evt. kan inddrages i forhold til at opnå selvforsørgelse på ordinær vilkår, alt efter hvad forløbet vise.

Opfølgning på praktikken i juni 2011
[Klagerens] tilbagemelding:
Er glad for arbejdspladsen og funktionerne. Planen var optrapning til 20 timer, men [klageren] har de sidste 14 dage arbejdet 18 timer/uge fordelt på 4 dage om formiddagen. Har en smerteskala på ml. 6-8 hvilket er en stigning. Ved ikke om det er pga. arbejdet eller om det er pga. daglige funktioner i hjemmet. Har ikke lavet noget decideret armbelastende hverken på jobbet eller i hjemmet

...

Der er lavet forlængelse af bevilling frem til 31-10-11 efter aftale med sagsbehandler.
Vurdering:
Ut. vurderer, at [klageren] afprøves indenfor et arbejdsområde, hvor der kræves et minimum ifht. brug af armene. Alligevel smerter armene, idet det ikke er muligt at fungere uden at bruge armene i et minimum. At [klageren] pt. har en smertescala på 6-8 og er træt efter en arbejdsuge på 18 timer tyder på at det kan blive en udfordring for [klageren] at nå op på fuld tid. Tiden må vise hvordan optrapningen går.

Opfølgning på praktikken i september 2011

...

Fortsat glad for at være på skolen. Har øget sin arbejdstid til 22 timer pr. uge, fordelt på man+tir, tor+ fre. Fortæller at hun skal tænke meget over hvad hun foretager sig i løbet af dagen. Er påbegyndt at være i børnehaveklassen og følger så børnene over i SFOen.
Arbejdsopgaverne i børnehaveklassen kan f.eks. være at hjælpe børnene med opgaver. Dette kan være hårdt, da [klageren] ikke i længere tid af gangen kan sidde og skrive. [Klageren] fortæller endvidere at hun kan have problemer med at være på tur med børnene, da de ofte hiver hende i armene. [Klageren] fortæller at hun netop har holdt en uges ferie og kan mærke stor forskel når hun ikke er i beskæftigelse i forhold til smerter.

...

Opfølgningssamtale i oktober 2011:
[Klageren] arbejder aktuelt 20 timer ugentligt. [Klageren] har forsøgt at trappe op i tid, men måtte gå tilbage fra 24 timer til 20 timer pga. tiltagende smerter i armene.

...

Vurdering ved sociallæge d. 14.11.2011:
Sagens helbredsmæssige oplysninger, herunder seneste statusattest dateret 04.11.11, er d.d. drøftet med kommunens sociallæge.
Ifølge sociallægen er der tale om en mangeårig smerteproblematik, hvor pgl. gennem de seneste 6 år har haft alvorlige symptomer med smerter i skuldre, albuer og håndled. Pgl. arbejde som social og sundhedshjælper har medvirket til en forværring i den helbredsmæssige tilstand, og har medvirket til, at der aktuelt er tale om en kronisk smertetilstand. Ifølge sociallægen er vurdering fra Reumatologisk undersøgelse i august 2010 stadig gældende: 'Da symptomerne har stået på gennem lang tid og udløses af selv ganske små belastninger har jeg ikke nogen forventning om, at pt. vil blive fuldstændig symp-

tomfri. Der vil vedvarende være brug for en eller anden form for skånehensyn'. Ifølge sociallægen vil pgl. fremadrettet have behov for et arbejde med vedvarende skånehensyn og et nedsat timeantal, såfremt der ikke skal ske yderligere belastning og forværring i smerterne. Det anbefales af sociallægen, at pgl. bevilges et fleksjob.

...

Redegørelse for hvorfor den pågældendes arbejdsevne anses for varigt begrænset:
Det vurderes ud fra erfaringerne gennem det længerevarende sygeforløb at [klagerens] arbejdsevne er varigt begrænset. Ud fra lægelige oplysninger vurderes det at der er tale om varigt nedsat arbejdsevne og at behandlingsmulighederne er udtømte idet de ikke vil kunne genskabe den fulde i arbejdsevne, idet der varigt er tale om en fysisk betinget arbejdsevne, som er uforenelig med det ordinære arbejdsmarked. Det vurderes dertil at arbejdsevnen er varigt nedsat uanset hvilket erhverv [klageren] skulle beskæftiges indenfor. Til trods for forsøg på omplacering og optimale skånehensyn i virksomhedspraktikken med hensynstagen til det fysiske helbred, er det ikke lykkedes [klageren] at trappe op til fuld tid og arbejdsevnen skønnes nedsat i en grad som ikke matcher et fuldtidsarbejde, idet [klageren] har skånehensyn ift. arbejdstid og arbejdsopgaver. Det timeantal hun kan klare er 20 timer om ugen - fordelt på 4 dage, onsdage fri til restitution. Derudover er der hensyn som skal tages til [klagerens] fysiske helbred, herunder ingen fysisk belastende arbejdsopgaver og variation i arbejdsstillinger."

Af kommunal journaloversigt fremgår bl.a.:

"Hændelsesdato: 30-05-2013
Placering i jobordre
Borgeren er placeret i SFO ...skolen + 'indskoling'

Placeringsoplysninger:
Startdato: 27-05-2013
Slutdato: 06-09-2013
Timeantal: 10

...

Hændelsesdato: 17-05-2013
Opringning til [Klageren] der oplyser, at hun nu har talt med SFO på ... skolen - de har aftalt møde på tirsdag 21.5.13

[Klageren] vil gerne begynde med 10 timer pr. uge. [Klageren] fortæller, at de nye børn skal på tur tirsdage, onsdage og torsdage. [Klageren] vil gerne med tirsdag og torsdag - så hun kan have en fridag midt i ugen.

...

Hændelsesdato: 04-10-2012
Placering i jobordre
Borgeren er placeret i ... - afdelingen [by] [vej] [nr]

Placeringsoplysninger:
Startdato: 08-10-2012

11. 86288

Slutdato: 31-01-2013
Timeantal: 15

...

[Virksomhedspraktik medarbejder] oplyser, at [klageren] har været til møde i ...s afdeling i [by] [vej] [nr].

De er blevet enige om at tilbyde [klageren] en VP pr. 8.10.2012.
[Klageren] vil møde 15 timer pr. uge fordelt på 4 dage med onsdag som fast fridag."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

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

Stk. 2. Nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes af FG under hensyn til gruppemedlemmets helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering. FG er berettiget til at indhente oplysninger fra læger, der behandler eller har behandlet gruppemedlemmet, og til at lade gruppemedlemmet undersøge af en af FG valgt læge.

Stk. 3. Udbetalingen omfatter den invalidesum, der var gældende den dag, hvor gruppemedlemmets erhvervsevne blev skønnet varigt nedsat i det i stk. 1 nævnte omfang.
...

§12. Præmiefritagelse
Stk. 1. Den i gruppelivsaftalen anførte dækning ved gruppemedlemmets død samt en eventuel aftalt ægtefælledækning, invalidesum og kritisk sygdom opretholdes uden præmiebetaling i indtil 3 år eller til forsikringstidens udløb afhængig af gruppelivsaftalen."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 27/5 2013 sygemeldt fra sit arbejde som social- og sundhedsassistent som følge af smerter i hænder, underarme og albuer, og hun var enten deltids- eller fuldtidssygemeldt frem til sin afskedigelse pr. 28/2 2011. I perioden mellem den 28/3 2011 og den 31/10 2011 var hun i virksomhedspraktik i en SFO. Den 29/11 2011 blev hun visiteret til flexjob, og hun blev efterfølgende ansat i et aktivitets- og værecenter 15 timer ugentligt mellem 8/10 2012 og 31/1 2013. Den 27/5 2013 blev hun ansat i flexjob i en SFO 10 timer ugentligt.

Det vurderes i reumatologisk speciallægeepikrise af 16/8 2010 blandt andet, at hun er udtalt øm i underarmens muskulatur og senetilhæftninger, at der er foretaget ultralydsscanning hen over senetilhæftningerne ved laterale epikondyl på højre hånd, men at der

ikke her kan ses forandringer, at lægen ikke har forventning til, at hun bliver fuldstændig symptomfri, og at der er vedvarende brug for en eller anden form for skånehensyn.

Klagerens praktiserende læge konkluderede den 8/11 2010 blandt andet, at hun lider af kronisk overbelastning af begge underarmes muskulatur og senetilhæftninger, værst på højre side, og i statusattest af 4/11 2011 vurderede lægen, at hendes tilstand er stationær, og at det ikke kunne forventes, at hun kunne arbejde mere end 20 timer ugentligt.

På baggrund af sagens lægelige oplysninger er det nævnets vurdering, at klageren har en betydelig funktionsnedsættelse som følge af sin kroniske overbelastning af begge underarmes muskulatur og senetilhæftninger, og at hendes tilstand må betragtes som stationær. Nævnet finder efter en samlet vurdering, at klageren imidlertid ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på karakteren af hendes sygdom, og på det forhold, at det i en række jobfunktioner vil være muligt at tage tilstrækkeligt højde for de skånehensyn, der må tages i forhold til hende. Nævnet har også lagt vægt på, at hun under sin virksomhedspraktik i en SFO i en syvmåneders periode gradvist præsterede at trappe op til at arbejde 22 timer om ugen, inden hun efterfølgende måtte trappe ned til 20 timer ugentlige arbejdstimer.

Det forhold, at hun i sit seneste flexjob kun arbejdede 10 timer ugentligt, kan ikke føre til et andet resultat, da det af de kommunale akter blandt andet fremgår, at hun selv har valgt dette timeantal, og idet der ikke er fremlagt dokumentation for, at dette timeantal er det absolutte maksimum, som hun kan præstere. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidesummen.

13. 86288

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand