Ankenævnet for Forsikring

Den 8. april 2015 blev i sag nr. 86762:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde dækning ved et anmeldt erhvervsevnetab.

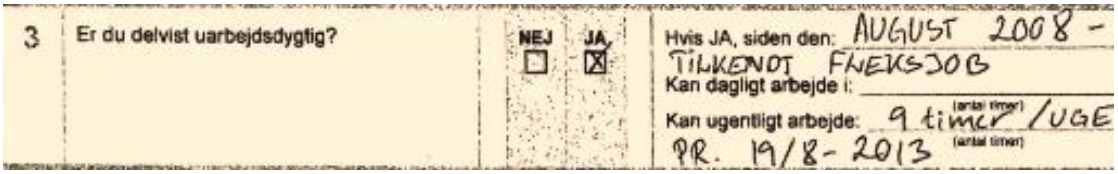
Selskabet har anført, at det ikke er dokumenteret, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har tidligere i breve af 28/8 2008 og 9/2 2012 afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalideydelse samt præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre på grund af sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1959 og arbejder som VVS-montør, pådrog sig i oktober 2004 en rygskade i forbindelse med sit arbejde. Han oplevede efterfølgende smerter i ryggen, og i august 2008 blev han godkendt til fleksjob som VVS-montør med en arbejdstid på 25 timer ugentligt. I 2010 blev arbejdstiden nedsat til 15 timer ugentligt grundet forværring af rygsmerterne, og i august 2013 blev hans arbejdstid nedsat til 9 timer ugentligt.

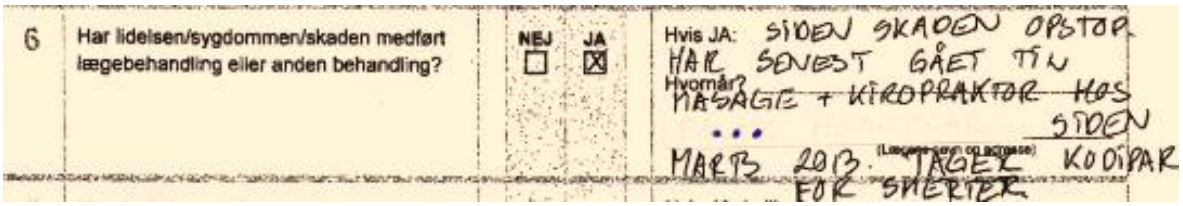
Ved erklæring af 8/10 2013 til selskabet oplyste klageren bl.a.:

2. 86762



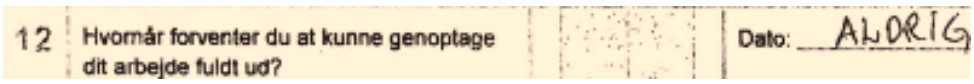
3	Er du delvist uarbejdsdygtig?	NEJ ☐	JA ☒	Hvis JA, siden den: AUGUST 2008 - TILKENDT FLEKSJOB Kan dagligt arbejde i: ____ Kan ugentligt arbejde: 9 timer /UGE PR. 19/8-2013

...



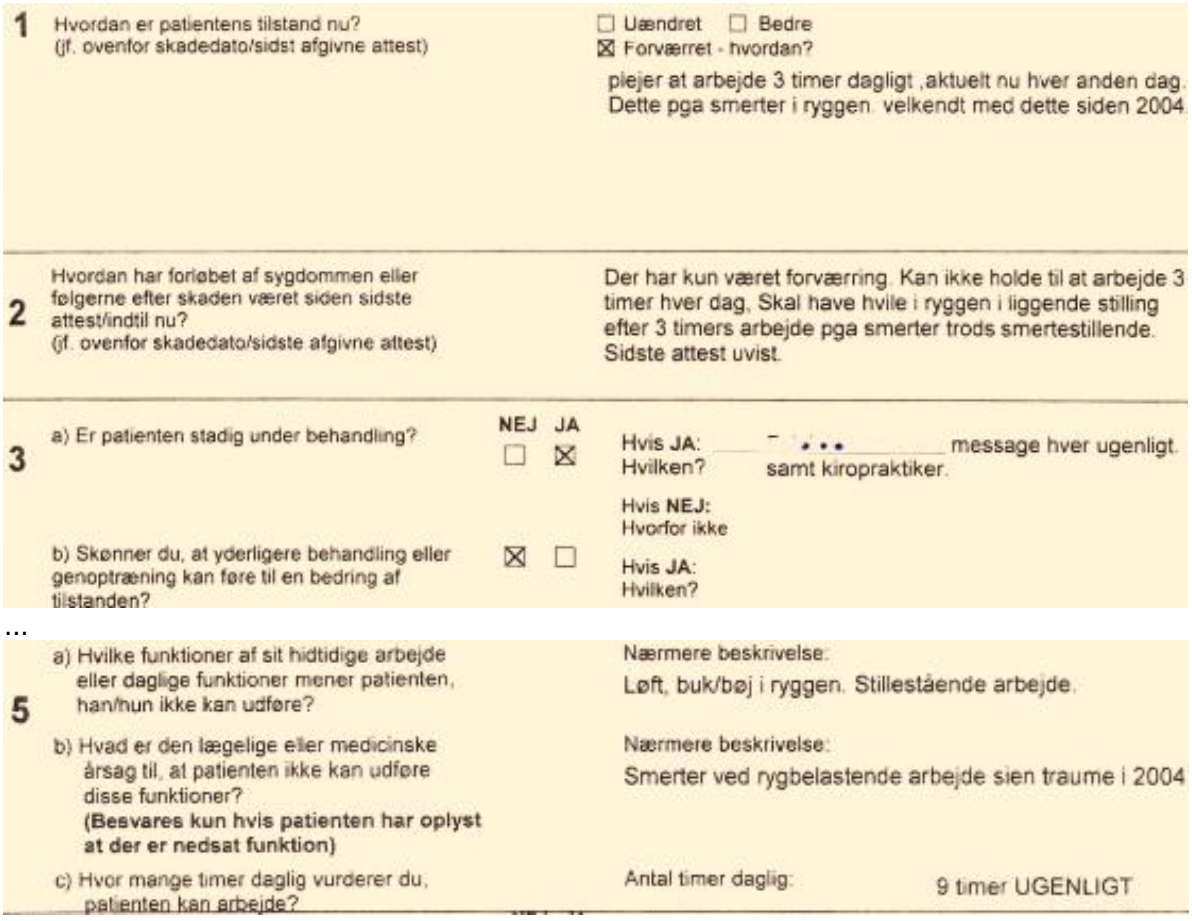
6	Har lidelsen/sygdommen/skaden medført lægebehandling eller anden behandling?	NEJ ☐	JA ☒	Hvis JA: SIDEN SKADEN OPSTOD HAR SENEST GÅET TIL Hvornår? MASSAGE + KIROPRAKTOR HOS • • • SIDEN MARTS 2013. TAGER KODEPAR FOR SMERTER.

...



12	Hvornår forventer du at kunne genoptage dit arbejde fuldt ud?	Dato: ALDRIG

I lægeattest af 10/12 2013 til selskabet anførte klagerens praktiserende læge bl.a.:



1	Hvordan er patientens tilstand nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)		☐ Uændret ☐ Bedre ☒ Forværret - hvordan? pleier at arbejde 3 timer dagligt ,aktuelt nu hver anden dag. Dette pga smerter i ryggen. velkendt med dette siden 2004
2	Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidste afgivne attest)		Der har kun været forværring. Kan ikke holde til at arbejde 3 timer hver dag, Skal have hvile i ryggen i liggende stilling efter 3 timers arbejde pga smerter trods smertestillende. Sidste attest uvist.
3	a) Er patienten stadig under behandling?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA: ____ - • • • ____ message hver ugenligt. Hvilken? samt kiropraktiker. Hvis NEJ: Hvorfor ikke
	b) Skønner du, at yderligere behandling eller genoptræning kan føre til en bedring af tilstanden?	☒ ☐	Hvis JA: Hvilken?

...

5	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Løft, buk/bøj i ryggen. Stillestående arbejde.
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst at der er nedsat funktion)**	Nærmere beskrivelse: Smerter ved rygbelastende arbejde sien traume i 2004
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: 9 timer UGENLIGT

I den kommunale journalrapport fremgår det bl.a.:

"Dato: 07-08-2008

...

[Klageren] orienteres om revaliderings-, fleksjobreglerne. [Klageren] ser ingen muligheder for bogligrevalidering fordi han er stærkt ordblind. Han har været i virksomhedspraktik som

pedel på skole og gjort den erfaring at hans tidligere job som smed er mindre belastende for helbreddet. Han ser sig selv i et fleksjob som smed og forventer at det kan lade sig gøre når arbejdsgiver og kollegaer ikke forventer at han kan klare det samme som da han var rask.
...
Borgerens egen vurdering: Det er [klagerens] egen vurdering at han vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på særlige vilkår - i fleksjob ca. 5 timer dagligt.
...
Dato: 15-06-2009
...
Der er foretaget opfølgning på fleksjob efter 6 mdr. ansættelse, pga. travlhed i virksomheder er skema ikke blevet udfyldt til tiden. Alle aftaler vedr. skånehensyn, aftalt timetal og arbejdsopgaver bliver tilgodeset. lønstigning 22. juni 09 iht til overenskomst med 10 kr. i timen. Begge parter er tilfredse med ansættelsen.
...
Dato: 11-05-2010
...
D.d. opringning fra [klagerens] kone ... Hun spørger til om [klageren] snart bliver kontaktet af en jobkonsulent, idet han er blevet Informeret om at dette ville ske for et stykke tid siden. [Klagerens kone] oplyser endvidere at [klageren] har det dårligt, han døjer med ryggen og kan ikke holde til noget når han kommer hjem fra arbejdet. [Klageren] ønsker dog ikke at sygemelde sig, iflg. [klagerens kone].
...
Dato: 09-06-2010
...
[Klageren] er ansat i fleksjob på 25 timer ugentlig. Fleksjobbet blev etableret den. 18.08.2008 med 50 % tilskud. [Klageren] oplyser, at hans helbredsmæssige situation er blevet forværret indenfor det sidste år, og at han har svært ved, at klare de 25 timer han arbejder ugentlig.

Helbredsmæssigt.

[Klagerens] helbred er indenfor det sidste år blevet forværret. Ryggen falder sammen og han har smerter uanset om han er hjemme eller på arbejde. Han har på baggrund af dette opsøgt sin læge i uge 22 med henblik på, at blive ordineret stærkere smertestillende medicin. Lægen ordinerede Dolol Retard 100 mg. som depot medicin. Men [klageren] fortæller, at lægen har sagt han ikke må bruge det som depot medicin, men kun når han har stærke smerter.

Arbejdsopgaver.

[Klageren] er beskæftiget med lettere monteringsarbejde, trække rør, sætte radiatorer op, osv. Han er omplaceret på arbejdspladsen til de lettere opgaver der forefindes indenfor dette fag.

[Klageren] er i sit fleksjob kompenseret overfor akavede arbejdsstillinger, tunge løft og monotont gentaget arbejde. Det drøftes hvorvidt det var muligt, at kompensere yderligere i forhold til [klagerens] helbredsmæssige situation. Der blev således drøftet hvorvidt en arbejdspladsindretning/hjælpemiddelindsats ville kunne tilgodeses yderligere. I forhold til hjælpemidler vurderes det ikke, at være en mulig løsning da [klageren] allerede i forvejen er kompenseret for de hårde fysiske opgaver i sit fleksjob. Det drøftes derfor som en mulig løsning, at [klageren] vurderes i forhold til hvorvidt han kan blive godkendt til en ugentlig nedsat arbejdstid til 15 timer.

Ønsker/forslag fra [klageren]

[Klageren] siger, at han gerne vil blive på arbejdspladsen i sit nuværende fleksjob, men har svært ved, at håndtere det nuværende ugentlige timetal. Han vil gerne med udgangspunkt i det tidligere drøftede vurderes i forhold til en nedsat ugentlig arbejdstid i sit fleksjob fra 25 timer til 15 timer.

Arbejdsgivers Løsning.

Arbejdsgiver udtaler at han støtter [klageren] i en ugentlig nedsat arbejdstid da han kan se på [klageren], at han døjer med at håndtere det nuværende timetal på 25 timer. Og selv om [klageren] kommer ned i timetal vil han meget gerne beholde [klageren] i virksomheden. Dog pointerer han, at det økonomiske selvfølgelig skal hænge sammen og det vurderer han det gør med en 15 timers arbejdsuge og 2/3 tilskud.
...
Dato: 02-09-2010

Lægeoplysninger

Der er d. 300810 indgået oplysninger flere fra egen læge, hvori det beskrives at der er sket en forværring i tilstanden, [klageren] har været i kontakt med lægeklinikken hen over sommeren med flere smerter, både under hvile og arbejde. Smertestillende behandling er intensiveret, prognosen for rygsygdommen vurderes forværret.

Lægeattesten vurderes blot at underbygge vurdering af at [klageren] er berettiget til tilskud af 2/3 af løn, jvf tidl. bevilling."

I neurologisk speciallægeerklæring af 16/1 2012 er det bl.a. noteret:

"Nuværende:
Ved UT den 21.10.04 løftede skadelidte et ca. 30 kg tungt toilet, og da han løftede det og drejede lidt mod siden, opstod der et smæld i lænderyggen efterfulgt af vedvarende lændesmerter. Umiddelbart var skadelidte sygemeldt i 2 uger, hvorefter han fik kiropraktorbehandling uden effekt.
Igennem de første 2-3 år oplevede skadelidte tilfælde, hvor ryggen ligesom gav efter, hvorefter dette problem holdt op. Udover dette er der ikke sket væsentlig bedring i tilstanden igennem årene, snarere tværtimod har skadelidte oplevet en gradvis forværring i symptomintensiteten. Der er ikke tilkommet nye eller anderledes rygsymptomer. Der har ikke været yderligere hændelser eller skubvise forværringer. Skadelidte fik i 2005 foretaget røntgenundersøgelse af rygsøjlen med fund af kileformet hvirvelcorpora nederst i ryggens brystdel. Der skønnes at være tale om ikke traumatisk kiledannelse. Derudover var der skoliose med torsion i området.
...
Grunden til ændringen i fleksjobstilskuddet var, at skadelidte oplevede tiltagende smerter i løbet af arbejdsdagen, og når han kom hjem efter 5 times beskæftigelse gik han næsten umiddelbart i seng. Hvor han nu har 3 timers daglig beskæftigelse, hviler han liggende en tid efter arbejdets ophør.
...
Nuværende klager:
Lændesmerter der er daglig og konstant tilstede. Sover godt om natten. Smerterne er lokaliseret lavt i ryggens brystdel i højde med underkanten af skulderbladene. Smerterne

kan stråle ned ad i lænden. Skadelidte opgiver smertegraden til 8 på en skala fra 0-10. Tager ikke smertestillende medicin. Tunge løft forværrer smerterne, mens liggende hvile lindrer.
Ingen klager over kraft eller følenedsættelse i benene.
...
Nuværende funktionsniveau:
Arbejder 15 timer ugentligt i fleksjob som rørsmed. Skånes for tungeløft.
I den hjemlige husgerning er skadelidte ophørt med at foretage vedligeholdelsesopgaver på hus og udhuse. Er ligeledes ophørt med at slå græs, og han løfter ikke sække med træ.
...
Objektivt neurologisk
...
Ryg: let omvendt S-formet torakolumbal skoliose. Normal bevægelighed ved sidebøjning og bagudbøjning samt foroverbøjning til finger-gulv-afstand 20 cm. De lange rygstrækkemuskler er ømme mellem skulderbladene.
...
Resume og konklusion
...
Objektivt findes der ikke traumatisk betinget kileform af de nederste brysthvirvler. Der er ikke fundet tegn på nerverodspåvirkning.
Konklusivt har skadelidte fortsat mén efter indirekte rygtraume som følger efter distorsion af ryggens brystdel med daglige middelsvære til svære lokale smerter og normal bevægelighed i lænderyggen. Smerterne lindres af liggende hvile og et øget behov for smertelindring ved hvile har betinget intensivering af fleksjobsydelsen til en reduktion på 2/3. Der skønnes at forelægge sammenhæng mellem de anførte klager og de beskrevne funktionsniveau.
Tilstanden skønnes stationær uden udsigt til væsentlig bedring."

I kommunalt notat af 31/7 2013 er det bl.a. noteret:

"Efter gensidig aftale mellem arbejdsgiver - ... - og [klageren], opsiges [klageren] fra sin stilling med virkning fra 18-08-2013 grundet [klageren] har tiltagende smerter og problemer med at holde til arbejdsdagen på de 15 timer om ugen.
[Klageren] oplyser, han har mange smerter og må være sengeliggende en stor del af den tid han har uden for arbejdet. [Klageren] ønsker selv at gå yderligere ned i timer, og ønsker selv meget at overgå til ny ordning. [Klageren] og arbejdsgiver er enige om at [klageren] fra 19-08-2013 ansættes på 9 timer om ugen med 100% effektivitet."

Til brug for behandlingen af klagerens anmeldelse om tab af erhvervsevne indhentede selskabet en ny neurologisk speciallægeerklæring af 5/3 2014, hvori det bl.a. fremgår:

"Siden sidst:
Ved afgørelse af 06.08.13 har ... Kommune bevilliget fleksjobsydelse til 9 timers ugentlig beskæftigelse med 100 % effektivitet. Afgørelsen er begrundet med tiltagende smerteproblemer og problemer med at holde til 3 timers daglig beskæftigelse. Op til afgørelsen havde skadelidte været sengeliggende i stigende omfang uden for arbejdstiden. Skadelidte har ikke været til lægelige undersøgelser siden sidste erklæringsudstedelse, fraset udfyldelse af lægeattest FP402 hos egen læge. I 2012 fik skadelidte fysioterapi med blandt andet rygøvelser igennem 3/4 år uden effekt. Øvelserne provokerede snarere smerterne. Han har desuden i hele perioden gået til zoneterapi som selvbetaler. Aktuelt gør han det hver 3. uge, men beskriver behandlingerne nærmest som værende af wellness-

karakter, og det har ikke ændret på hans rygsmerter. Siden foråret 2013 har skadelidte endvidere gået hos ..., hvor han blev behandlet af massør og kiropraktor.
Igennem de sidste 2 år er der sket en gradvis stigning i smerteintensiteten uden at der har været nye ulykkestilfælde eller andre hændelser med påvirkning af ryggen. Efter skadelidte har fået reduceret sin arbejdstid således, at han nu har hviledage tirsdag og torsdag, er der indtrådt en lille bedring på den måde, at han i gennemsnit nok er oppe 1 time mere om aftenen. På arbejde er der ikke specifikke opgaver, der særligt belaster ryggen. Vigtigst for skadelidtes oplevelse af smerteprovokation er tiden i oprejst stilling.
...
Nuværende funktionsniveau:
Arbejder 3 x 3 timer ugentligt og skånes for tunge løft og gravearbejde.
I det huslige har skadelidte nu færre vedligeholdelsesopgaver, idet ægteparret har solgt det gamle hus og købt et ny uden større vedligeholdelsesopgave og uden have. I fritidslivet har skadelidte nu droppet at gå på jagt.

Medicin:
Kodipar 1-3 tabletter dagligt
...
Objektivt neurologisk:
...
Ryg: let torakolumbal skoliose. Bevægeligheden ved sidebøjning, bagud- og foroverbøjning er normal. Finger-gulv-afstand er knap 30 cm. Der er muskulær ømhed af de lange strækkemuskler mellem skulderbladene.
...
Resume og konklusion
...
Konklusivt har skadelidte mén efter UT i form af følger efter distorsion af ryggens brystdel med svære lokale smerter. Funktionsmæssigt er skadelidte især begrænset af smerteprovokation ved længere tids stående eller siddende stilling. Håndterer hovedsalig sine smerter ved liggende hvile, indtager kun analgetika i beskedent omfang. Hvilebehovet er øget siden sidste undersøgelse. Intuitivt vil fysikalsk behandling med vægt på rygstyrkende øvelser være en relevant behandling. Skadelidte har dog allerede prøvet afprøvet et behandlingssystem af denne type med smerteprovokation til følge. Man kunne anbefale de aktuelle behandlere i ... at afprøve andre træningssystemer rettet mod styrkelse af rygmuskulaturen. Med baggrund i den foreliggende sygehistorie kan man dog ikke med overvejende sandsynlighed stille en betydende funktionsbedring i udsigt. Tilstanden skønnes i det væsentlig stationær."

Selskabet afviste ved brev af 8/4 2014, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad.

I brev af 26/9 2014 til nævnet fremsendte klagerens advokat klageskema, og det fremgår bl.a.:

"Selskabet har vurderet, at min klients erhvervsevne ikke er nedsat til en tredjedel eller mindre og mener ikke at der foreligger lægelig dokumentation for dette. Selskabet har derfor afslået udbetaling af invaliderente samt præmiefritagelse. Der lægges ved vurderingen vægt på, at der ved en neurologisk undersøgelse fremgår en normal objektiv undersøgelse af ryg (ømhed af rygtrækkere som eneste fund) og ben (ingen tegn på rodtryk

i lænden). Ligeledes lægges der vægt på, at der er stor diskrepans mellem symptomer og objektive fund. På baggrund heraf mener selskabet ikke, at min klients funktionsnedsættelse i generelt erhverv ligger på et niveau svarende til 9 timer ugentligt, hvis der foreligger skånefunktioner; skift mellem siddende arbejde, stående, gående arbejde med mulighed for pauser og hvil af ryggen.

Det er min opfattelse, at der foreligger lægelig og kommunal dokumentation, der godtgør, at min klients erhvervsevne er nedsat til mindre end en tredjedel og at min klient ikke er i stand til at arbejde mere end 9 timer ugentligt.
Han er derfor berettiget til udbetaling af invaliderente samt præmiefritagelse.
...
Min klient arbejder i dag 9 timer ugentligt i fleksjob som VVS montør ved ... Han arbejder 3 timer mandag, onsdag og fredag. Han møder kl. 7, og hans chef finder rygskånsomme opgaver af ca. 3 timers varighed, aldrig længere. Når min klient kommer hjem efter endt arbejde, går han i seng og hviler 2-2,5 time indtil ryggen kan klare at være oppe igen. Resten af dagen går med diverse gøremål, men kun i korte perioder af gangen, da han ikke kan holde til at stå eller sidde for længe. Min klient går i seng mellem kl. 19 og 20 afhængig af smerterne i ryggen. På sine fridage (tirsdag og torsdag) er min klient også henne og ligge midt på dagen, da ryggen stadig kræver hvile selvom at han ikke er på arbejde. Smerterne i ryggen udløses af at gå, stå og sidde.
...
Det fremgår af afgørelse af 6. august 2013 fra ... kommune (Bilag 7), at min klients arbejdsevne nu er fastsat til 9 timer ugentligt. Årsagen til, at han blev opsagt fra sin tidligere fleksjobstilling på 15 timer om ugen var, at min klient havde tiltagende smerter og problemer med at holde til arbejdsdagen på de 15 timer om ugen. Dette til trods for at de 15 timer om ugen var i en stilling som rørsmed i fleksjob, hvor han alene forestod lettere VVS-opgaver med skånehensyn for tunge løft.

Det er på baggrund af sagens akter, herunder tilkendelse af fleksjob på 9 timer ugentligt, min opfattelse, at [klagerens] erhvervsevnetab er nedsat til mindre end 1/3, idet han ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanlig for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Jeg vil gøre opmærksom på, at Industriens Pension den 27. marts 2014 (Bilag 8) har vurderet, at min klients erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv fra den 10. december 2013 og har på den baggrund udbetalt invalidepension fra den 1. januar 2014. Industriens Pension lagde i vurderingen vægt på, at det i en attest fra den praktiserende læge blev oplyst, at der er sket en yderligere forværring af min klients rygsmerter samt at det ikke kan forventes, at der vil ske en bedring i tilstanden og at arbejdsevnen varigt vil være nedsat i et betydeligt omfang. Ligeledes lagde de vægt på, det ugentlige timeantal i fleksjobbet var yderligere nedsat på grund af forværringen af min klients tilstand."

Selskabet har i brev af 24/10 2014 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"På Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 af 10. december 2013 anfører praktiserende læge ..., at tilstanden er forværret. Det er ikke nærmere angivet hvori forværringen består, men der er rygsmerter siden 2004 og forsikrede har nedsat timetallet fra 15 til 9 timer om ugen. Der er brug for mere hvile og skånehensyn for løft, buk/bøj i ryggen og stillestående arbejde.
...

Af fleksjobsagens akter fra ... Kommune fremgår det, at forsikrede opsiges fra sit fleksjob pr. 18. august 2013 med 15 timer om ugen og at han fra 19. august 2013 ansættes i samme fleksjob med 9 timer om ugen med 100 % effektivitet.

Der er tale om et fleksjob efter 1. januar 2013, hvor ordningen blev mere målrettet de personer med færrest ressourcer, hvilket indebærer en omlægning af tilskuddet, så arbejdsgiveren nu alene betaler løn for den reelle arbejdsindsats, mens kommunen yder et fleksløntilskud som et supplement til lønnen.

Af arbejdsfastholdelsessagen af 9. juni 2010 fremgår det, at fleksjobbet oprindeligt er etableret pr. 18. august 2008 med 50 % tilskud og 25 timer om ugen. Han er beskæftiget med lettere monteringsarbejde, trække rør, sætte radiatorer op m.m. Han er omplaceret på arbejdspladsen til de lettere opgaver der forefindes inden for dette fag.

Han er i sit fleksjob kompenseret over for akavede arbejdsstillinger, tunge løft og monotont gentaget arbejde.

På baggrund af ovennævnte vurderede vores lægekonsulenter, at hans erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne på baggrund af de lægelige oplysninger samt ansættelse i fleksjob på 9 timer om ugen således som det foreskrives i forsikringsbetingelserne. Vores lægekonsulenter lagde i deres vurdering vægt på, at der i speciallægeerklæringen beskrives en normal objektiv undersøgelse af ryg (ømhed af rygtrækkere som eneste fund) og ben (ingen tegn på rodtryk i lænden).

De vurderede ydermere, at der er stor diskrepans mellem symptomer og objektive fund. I et job med skånefunktioner, skift mellem siddende, stående, gående arbejde med mulighed for pauser og hvil af ryggen, vurderede vi, at funktionsnedsættelsen i generelt erhverv ikke ville være på et niveau svarende til 9 timer ugentlig arbejdstid.

Konklusion:

...

Forsikrede har ikke sandsynliggjort, at den generelle erhvervsevne - med de rette skånehensyn - er nedsat til 1/3 af den fulde erhvervsevne, således som det foreskrives i forsikringsbetingelserne.

På baggrund af speciallægeerklæringen, sammenholdt med tidligere speciallægeerklæring fra selvsamme, noterer vi, at der er i den mellemliggende periode mellem nedsættelsen af timetallet ikke er sket yderligere traumatisering, operativt eller indtrådt sygdom, hvilket bekræftes af speciallæge ...

Forsikredes nedsættelse af timetal i fleksjob efter vores tidligere afgørelser er alene baseret på baggrund af forsikredes egen angivelse af smerte.

I speciallægeerklæringen er der beskrevet en praktisk talt normalt objektiv undersøgelse af ryg bortset fra ømhed af rygtrækkere som eneste fund samt ben uden tegn på rodtryk i lænden. Vi vurderer derfor, at der er stor diskrepans mellem symptomer og objektive fund.

Vi gør samtidig opmærksom på, at den omstændighed, at kommunen har bevilget et tilskud ud over de 9 timer, som arbejdsgiver aflønner for, ikke er ensbetydende med, at den generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3, idet andre forhold end de rent helbredsmæssige kan have indflydelse ved fastsættelsen af et tilskuds størrelse og efter 1. januar 2013 alene relaterer sig til effektiviteten i det konkrete fleksjob.

Endelig skal det bemærkes, at tildelingen af fleksjob sker ud fra en konkret vurdering af arbejdsevnen og et bestemt jobtilbud på grundlag af kriterierne i Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats, og at denne vurdering ikke kan sidestilles med den, der ifølge forsikringsbetingelserne skal foretages af den generelle erhvervsevne.

Vi bemærker, at der ikke har været iværksat nogen anden form for relevant og retvisende arbejdsprøvning eller anden afklarende foranstaltning, som muligvis ville kunne tilgodese skånehensynene yderligere og sandsynligvis i et mindre fysisk erhverv, herunder kontorjobs med mulighed for afvekslende arbejde og skift mellem siddende, stående, gående arbejde med mulighed for pauser og hvil af ryggen, hvorfor en arbejdsprøvning/virksomhedspraktik med et bredere sigte på det ordinære arbejdsmarkedet sandsynligvis ville kunne finde funktioner, hvor forsikrede vil kunne udnytte sin resterhvervsevne yderligere, hvilket de lægelige akter ikke udelukker.

Forsikrede er beskæftiget med lettere monteringsarbejde, herunder trække rør og sætte radiatorer op. Det noteres, at han er omplaceret til de lettere opgaver, der forefindes inden for dette fag. Vi mener fortsat ikke, at hans nuværende arbejde tilgodeser skånehensynene optimalt, da der fortsat er tale om et fysisk belastende arbejde.

Vi må desuden understrege, at vi ikke er bundet af et andet selskabs vurdering af klagerens erhvervsevnetab."

I forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**Definition af invaliditet**
§ 1. Ret til invalideydelse og/eller 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 at erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanlig for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.
...
Præmiefritagelse respektive invaliderenters ikrafttræden og ophør
§ 5.Præmiefritagelse respektive udbetaling af invaliderente får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder."

Nævnet udtaler

Klageren, der er født i 1959 og arbejder som VVS-montør, blev i 2008 godkendt til fleksjob som VVS-montør med en arbejdstid på 25 timer ugentligt, idet han havde rygsmerter efter en arbejdsskade fra 2004. I 2010 blev arbejdstiden nedsat til 15 timer

ugentligt, og i august 2013 blev hans arbejdstid nedsat til 9 timer ugentligt, idet der var sket en forværring af rygsmerterne.

Nævnet har ved afgørelsen bl.a. lagt vægt på, at der ikke foreligger lægeligt materiale, der dokumenterer en årsag til den angivne ændring i klagerens tilstand og nedgangen i arbejdstiden. Nævnet har også lagt vægt på, at det i de neurologiske speciallægeerklæringer er oplyst, at klageren har normal bevægelighed i ryggen med ømhed i de lange rygstrækkemuskler mellem skuldrene.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det i speciallægeerklæringen af 16/1 2012 er noteret, at klageren ikke tog smertestillende medicin, mens det i speciallægeerklæringen af 5/3 2014 er oplyst, at han tager mellem 1 og 3 Kodipar dagligt.

Nævnet har også lagt vægt på, at det i lægeattesten af 10/12 2013 fra klagerens praktiserende læge er noteret, at han har smerter ved rygbelastende arbejde, og at der er skånehensyn for ”løft, buk/bøj. Stillestående arbejde”.

Endvidere har nævnet lagt vægt på, at klageren ikke har været arbejdsprøvet i jobfunktioner med bedre muligheder for at tage hensyn til hans skånebehov. I denne forbindelse har nævnet noteret, at det i den kommunale journalrapport den 7/8 2008 fremgår, at klageren ikke ser muligheder inden for boglig revalidering på grund af ordblindhed.

På baggrund af ovenstående og sagens lægelige oplysninger finder nævnet efter en samlet vurdering, at det må lægges til grund, at klagerens erhvervsevne er nedsat i ikke ubetydelig grad, men at han ikke har bevist, at han - på grund af sygdom eller ulykke - ikke vil være i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder tjener.

11. 86762

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels