Ankenævnet for Forsikring

Den 1. juli 2015 blev i sag nr. 86908:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikringer i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet er ophørt med at udbetale for tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse efter den 1/2 2014.

Selskabet har i sin afgørelse henvist til, at klagerens erhvervsevne ikke efter den 1/2 2014 kan anses for varigt nedsat med mindst halvdelen inden for ethvert erhverv.

Klageren har en Gruppe Tab af Erhvervsevne forsikring, som giver ret til halv forsikringsydelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen efter en karensperiode på 3 måneder. Der er ret til præmiefritagelse og fuld forsikringsydelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes med 2/3 efter en karensperiode på 3 måneder.

Klageren har endvidere en Invaliderente, som giver ret til præmiefritagelse samt udbetaling af fulde forsikringsydelser, såfremt erhvervsevnen nedsættes med 2/3 efter en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1963, er uddannet tømrer og har arbejdet som rejsemontør siden 1994, indtil han blev sygemeldt i november 2011 navnlig som følge af sovende fornemmelse og smerter i begge hænder og underarme. Klageren har fået konstateret bilateral ulnarisaffektion og bilateral karpaltunnelsyndrom.

Selskabet har udbetalt erstatning for midlertidigt erhvervsevnetab fra den 1/3 2012 til den 1/2 2014, hvorefter selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som ikke fandtes nedsat i dækningsberettigende grad.

I klageskema af 3/11 2014 til nævnet fremgår det bl.a.:

> "Opereret i begge håndled for karpaltunnelsyndrom i 2012. Opereret i begge albuer for nervus ulnaris i 2013. Operationerne har hjulpet delvist på de sovende fornemmelser i hænder og arme, men smerterne har tiltaget det sidste år, særligt om natten så det bliver kun til 2-3 timers sammenhængende søvn, som gør det svært at fungere i dagligdagen. Topdanmark mener jeg bør kunne arbejde min. på halv tid i et passende erhverv, men om jeg holder fri eller arbejder på 18 timer ændrer ikke på at man ikke fungerer med så lidt søvn. … [Forsikringsselskab] har vurderet erhvervsevnen til værende nedsat min. 2/3, ligeledes har … Kommune godkendt mig til flexjob på 10 timer om ugen. Jeg har store gener i dagligdagen, bl.a med finmotorikken, kraftnedsættelse i hænder og arme og manglende koncentrationsevne p.g.a søvnmangel.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Anerkendelse af nedsat erhvervsevne med min 2/3"

I selskabets brev af 4/12 2014 til nævnet er det bl.a. anført:

> "**Tvist:**
> [Klageren] er utilfreds med, at Topdanmark har afvist fortsat udbetaling af erhvervsudygtighedsforsikringen samt retten til præmiefritagelse efter den 1. februar 2014.
>
> Vi har stoppet udbetalingen samt retten til præmiefritagelse, da … [klagerens] generelle erhvervsevnetab ikke vurderes at være nedsat med halvdelen.
> …
>
> **<u>Konklusion</u>**
> Vi har udbetalt erhvervsudygtighedsrente og invalidrente samt ydet præmiefritagelse til klager fra den 1. marts 2012 til den 1. februar 2014.
>
> Herefter har vi standset udbetalingen med henvisning til, at vi ikke finder det dokumenteret, at … [klagerens] generelle erhvervsevne — dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv — er nedsat med mindst halvdelen.
> …
> Vi har vurderet, at … [klagerens] tilstand har stabiliseret sig, og at … [klagerens] generelle erhvervsevnetab udgør mindre end halvdelen efter den 1. februar 2014. Derfor opfylder … [klageren] ikke betingelserne for udbetaling efter dette tidspunkt.
>
> [Klageren] blev sygemeldt den 24. november 2011 på grund smerter og sovende fornemmelse i hænder og arme som følge af … [klageren] i 22 år har arbejdet med bl.a. vibrerende værktøj. Lige fra de første lægelige akter fremgår det at … [klageren] burde omskoles til et job, hvor … [klageren] ikke blev belastet med et tungt job for hænderne og uden vibrerende instrumenter. Vurderinger, var at dette ville kunne lindre … [klagerens] symp-

tomer når den uhensigtsmæssige påvirkning ophørte. Det fremgik bl.a. i journal …, neurologisk afdeling fra den 27. februar 2012, jf. **bilag 7**

[Klageren] er efterfølgende i efteråret 2012 og i begyndelsen af 2013 blevet opereret for karpaltunnelsyndrom i begge arme og dekompression af nervus ulnaris ved albue og operation for De Quervains syndrom i venstre hånd med et godt resultat.

Det fremgår bl.a. af speciallægeerklæring af 10. juni 2014 fra speciallæge i ortopædkirurgi …, at operationerne var vellykkede da symptomerne var svundet betydeligt. **(Bilag 46)** Ved undersøgelsen fremtrådte begge arme af normalt udseende og muskelfylde. Der var normal bevægelighed i alle fingre. Håndledsbevægelighed var ligeledes helt normal. Der var let ømhed på venstre albue. Det fremgik endvidere af erklæringen, at … [klageren] ikke var væsentligt generet i almindelige forekommende daglige funktioner, men at … [klageren] skulle undgå større belastninger. Det fremgik af erklæringen, at der var skånehensyn til hænder og arme.

Det er Topdanmarks lægekonsulents vurdering at operationerne er vellykkede, og at de smerter, der kommer ved lettere belastning af arme/hænderne, nu er det helt centrale for … [klagerens] rapporterede nedsatte funktionsniveau. Udtalelse fra Topdanmarks lægekonsulent vil blive eftersendt som **bilag 50.**

Topdanmarks lægekonsulent betvivler således heller ikke, at … [klagerens] skal overgå til et andet erhverv end det erhverv som har haft medvirkende årsag til … [klagerens] gener.

Det er Topdanmarks lægekonsulents vurdering, at hvis … [klageren] undgik belastninger af hænderne samt vibrerende værktøj og lignende ville … [klagerens] rapporterede smerter reduceres yderligere. Topdanmarks lægekonsulent vurdering, er at … [klageren] ville kunne varetage et ikke specielt armbelastende arbejde, f.eks. kontor, tilsyn, overvågning på mindst halv tid. Udtalelse fra Topdanmarks lægekonsulent vil blive eftersendt som **bilag 50.**

Topdanmarks lægekonsulent finder det derfor uhensigtsmæssigt, at … [klageren] alene har været i fastholdelsespraktik og arbejdsprøvning i hans tidligere virksomhed, der kan have været medvirkende årsag til … [klagerens] nedsatte funktionsniveau. Her er … [klageren] i efteråret 2013 været oppe på 13-14 timers ugentlige arbejdstid og kortvarigt 18-20 timer i 2014 ifølge oplysninger i speciallægeerklæringen af 7. ju[n]i 2014 **(Bilag 45).** Generelt har arbejdsprøvningen dog vist, at … [klageren] kan arbejde 10 timer ugentligt.

Topdanmarks lægekonsulent finder ikke, at arbejdsprøvningen har vist et retvisende billede af … [klagerens] arbejdsevne, da … [klageren] som led i arbejdsprøvningen har haft arbejdsopgaver med at skulle sætte dioder i …, montere neonrør og lave lettere montagearbejde som kan have medvirkende årsag til … [klagerens] fortsatte gener i arme og hænder.

Topdanmarks lægekonsulent har således bl.a. lagt vægt på, at det fremgår af journal fra Jobcenter … dateret den 27. juni 2014 *'at … [klageren] 'kan opleve forværring af de sovende fornemmelser og smerter i håndled når han laver hårde fysisk løft, slår græs og især når han arbejder med hænderne op over skulderniveau.'*

Topdanmarks lægekonsulent finder derfor ikke, at det … [klageren] har formået i arbejdsprøvningerne viser det … [klageren] reelt burde kunne ifølge de lægelige oplysninger, hvis

arbejdsprøvningerne var foretaget i et erhverv, der tog bedre hensyn til … [klagerens] skånebehov for belastning af arme og hænder.

[Klageren] har nu fået bevilliget et fleksjob på 10 timer ugentligt på baggrund af arbejdsprøvningerne i hans tidligere arbejdsplads.

Det bemærkes hertil, at tilkendelsen af fleksjob sker ud fra andre kriterier end det forsikringsretlige erhvervsevnetabsbegreb. Det offentlige arbejdsevnebegreb der også finder anvendelse ved tilkendelse af fleksjob, baseres på en vurdering af borgerens mulighed for at kunne udføre konkret specificerede opgaver, og ved fleksjobstilkendelsen lægges der vægt på en flerhed af forhold og ikke udelukkende helbredsforhold herunder tillægges borgerens syn på eget helbred, ønsker til placering på arbejdsmarkedet (erhvervsspecifikke ønsker), socialt netværk og sociale kompetencer betydning. Helbredsforholdene indgår alene som et ud af mange elementer.

Vi har således lagt vægt på, det fremgår af journalrapport fra Jobcenter … fra den 8. november 2013, at det er … [klageren] selv der har ønsket placeringen i arbejdsprøvning på hans tidligere arbejdsplads. **(Bilag 37)** Det fremgik af journalnotat fra Jobcenteret, fra en sagsbehandler i Jobcenteret, at hvis … [klageren] ikke kunne øge timetallet skulle det overvejes anden afklaring/tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Det fremgår endvidere at sagsbehandleren vurderede, at … [klageren] kunne bestride andre funktioner, hvor det ikke var manuelt produktionsarbejde han lavede. Det er derfor vores vurdering, at … [klagerens] helbredsforhold derfor alene har indgået som et af mange elementer ved tilkendelse af fleksjob.

[Klageren] oplyser i klagen til Ankenævnet, at … [forsikringsselskab] har vurderet, at … [klagerens] erhvervsevnen er nedsat til mindst 2/3.

Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre forsikringsselskaber foretager. Topdanmarks vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra andre forsikringsselskaber, der kan tilkende ud fra helt andre kriterier.

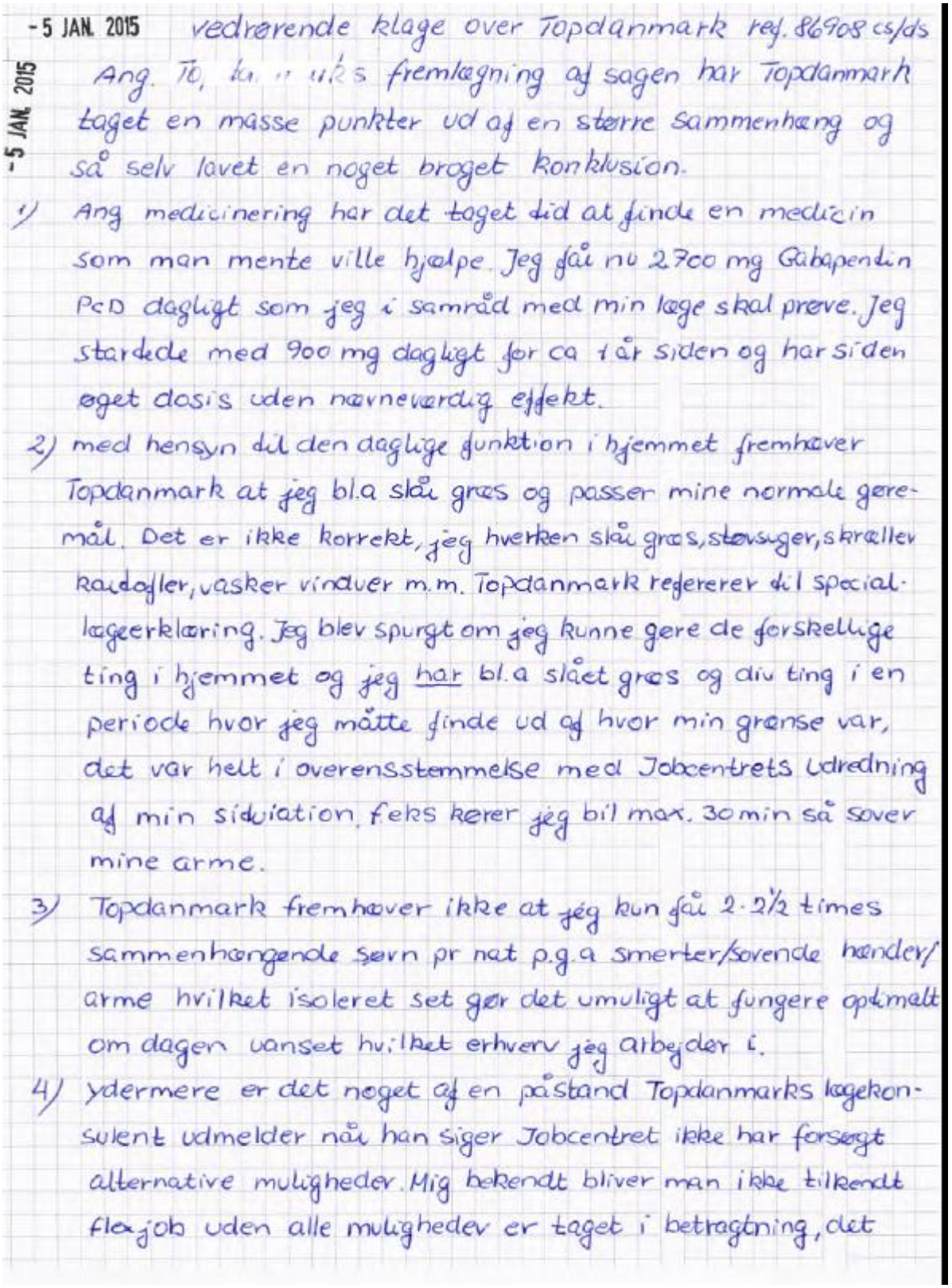
Det er således vores samlede vurdering, at det ikke er sandsynliggjort, at … [klageren] har et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

På baggrund af ovenstående fastholder vi vores afgørelse og dermed vores afslag på fortsat udbetaling fra forsikringen og præmiefritagelse efter den 1. februar 2014.

Skulle Ankenævnet - imod vores forventning - komme frem til at erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, er det vores vurdering at … [klageren] ikke har sandsynliggjort, at … [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med to tredjedele eller derover efter den 1. februar 2014.

Vi gør endvidere opmærksom på, at hvis … [klagerens] generelle erhvervsevnetab var nedsat med mindst halvdelen, ville dækningen på gruppe tab af erhvervsevneforsikringen, jf. forsikringsbetingelserne, skulle nedsættes med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusivt offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, … [klageren] ville have været berettiget til fra det offentlige."

I klagerens brev modtaget i nævnet den 5/1 2015 hedder det bl.a.:



-5 JAN. 2015 vedrørende klage over Topdanmark reg. 86908 cs/ds

-5 JAN. 2015

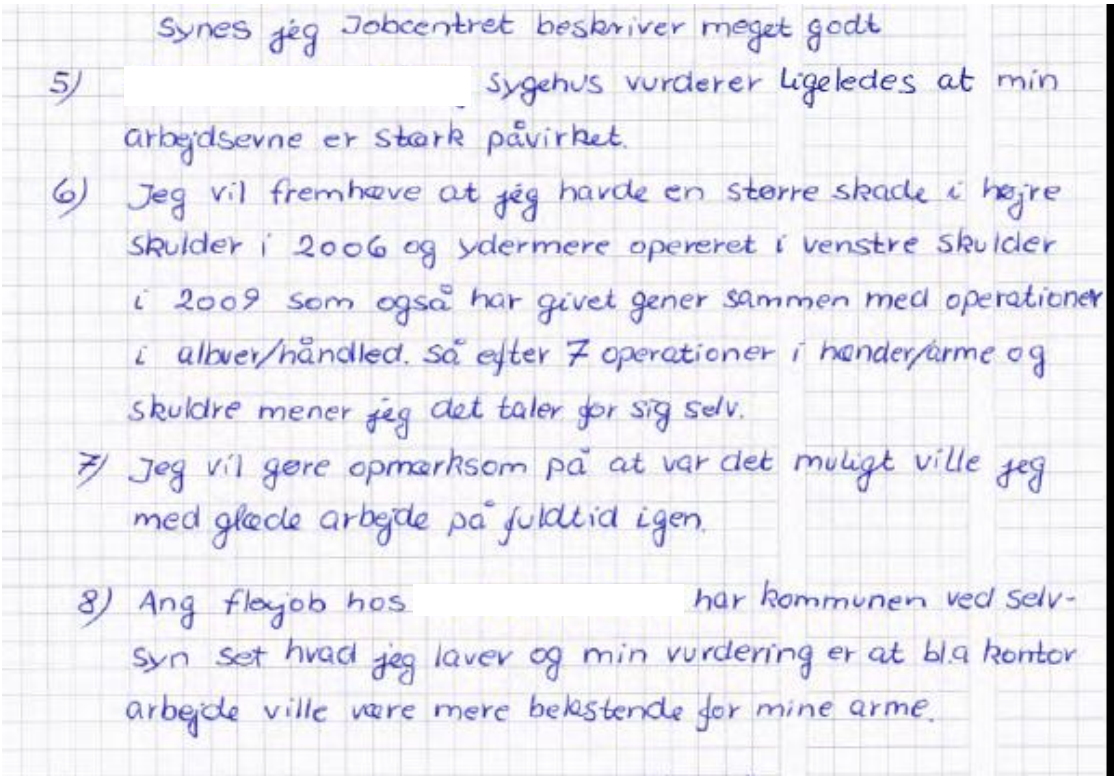
Ang. TD, kr. [illegible]s fremlægning af sagen har Topdanmark taget en masse punkter ud af en større sammenhæng og så selv lavet en noget broget konklusion.

1) Ang medicinering har det taget tid at finde en medicin som man mente ville hjælpe. Jeg får nu 2700 mg Gåbapentin PcD dagligt som jeg i samråd med min læge skal prøve. Jeg startede med 900 mg dagligt for ca 1 år siden og har siden øget dosis uden nævneværdig effekt.

2) med hensyn til den daglige funktion i hjemmet fremhæver Topdanmark at jeg bl.a slår græs og passer mine normale gøremål. Det er ikke korrekt, jeg hverken slår græs, støvsuger, skræller kartofler, vasker vinduer m.m. Topdanmark refererer til speciallægeerklæring. Jeg blev spurgt om jeg kunne gøre de forskellige ting i hjemmet og jeg har bl.a slået græs og div ting i en periode hvor jeg måtte finde ud af hvor min grænse var, det var helt i overensstemmelse med Jobcentrets udredning af min situation, feks kører jeg bil max. 30 min så sover mine arme.

3) Topdanmark fremhæver ikke at jeg kun får 2-2½ times sammenhængende søvn pr nat p.g.a smerter/sovende hænder/arme hvilket isoleret set gør det umuligt at fungere optimalt om dagen uanset hvilket erhverv jeg arbejder i.

4) ydermere er det noget af en påstand Topdanmarks lægekonsulent udmelder når han siger Jobcentret ikke har forsøgt alternative muligheder. Mig bekendt bliver man ikke tilkendt fleksjob uden alle muligheder er taget i betragtning, det



Synes jeg Jobcentret beskriver meget godt

5) [redacted] Sygehus vurderer ligeledes at min arbejdsevne er stærk påvirket.

6) Jeg vil fremhæve at jeg havde en større skade i højre skulder i 2006 og ydermere opereret i venstre skulder i 2009 som også har givet gener sammen med operationer i albuer/håndled. Så efter 7 operationer i hænder/arme og skuldre mener jeg det taler for sig selv.

7) Jeg vil gøre opmærksom på at var det muligt ville jeg med glæde arbejde på fuldtid igen.

8) Ang flexjob hos [redacted] har kommunen ved selvsyn set hvad jeg laver og min vurdering er at bl.a kontorarbejde ville være mere bekstende for mine arme.

Hertil har selskabet i brev af 23/1 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

> "1. Angående medicinering
> Topdanmarks lægekonsulent har været opmærksom på … [klagerens] medicinering som har indgået i vurderingen af det medicinske erhvervsevnetab.
>
> 2. Daglige funktioner i hjemmet
> Vedrørende daglige funktioner har vores lægekonsulent lagt vægt på de oplysninger der fremgår af speciallægeerklæringerne.
>
> Det fremgår således af speciallægeerklæring af 2. juli 2013 udarbejdet af speciallæge i neurofysiologi …, at … [klageren] kunne knappe, lyne samt skrive. [Klageren] havde endvidere oplyste, at han går, cykler og kører bil uden begrænsninger. Det fremgår af erklæringen, at … [klageren] klarede almindelige daglige funktioner uden besvær og hjalp til i husholdningen.
>
> Vi har yderligere lagt vægt på at det fremgår af speciallægeerklæringen af 7. juni 2014 fra speciallæge i neurofysiologi …, at … [klageren] klarede almindelige daglige funktioner uden besvær.
>
> Vi har yderligere lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 10. juni 2014 fra speciallæge i ortopædkirurgi … at … [klageren] *'Er ikke væsentligt generet i almindeligt forekommende daglige funktioner, men undgår større belastninger af hænderne samt vibrerende værktøj og lignende.'*
>
> Topdanmarks lægekonsulent har således lagt til grund, at … [klageren] kan varetage almindelige gøremål i hjemme. Her under finmotoriske opgaver (knappe, lyne og skrive),

samt grovmotoriske opgaver som at cykle, køre bil. Vi anerkender, at … [klageren] har skånehensyn over for vibrerende værktøjer og lignende og derfor bør undgå dette.

3. Søvn
Vi kan oplyse, at … [klagerens] problemer med nattesøvn på grund af hans gener i armen har indgået i vores lægekonsulents vurdering af … [klagerens] erhvervsevnetab.

4. Arbejdsprøvning
Det er fortsat Topdanmarks lægekonsulents opfattelse, at … [klagerens] arbejdsprøvning ikke har skabt et retvisende billede af … [klagerens] resterhvervsevne, idet … [klagerens] resterhvervsevne er udmålt på baggrund af et forløb i en håndværkerafdeling - med fysisk lette håndværkeropgaver som at sætter dioder i … og lave lettere montagearbejde som det fremgår arbejdsprøvningen bl.a. har gået ud på som … [klageren] har skånebehov for. Topdanmarks lægekonsulent finder, at andre arbejdsprøvninger inden for f.eks. tilsyn, kontor, undervisning mv. bedre ville have kunne have vist … [klagerens] resterhvervsevne.

5. Speciallæge … vurdering af arbejdsevnen
Vi har lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 10. juni 2014 fra speciallæge i ortopædkirurgi … at speciallægen vurderede, at der var skånehensyn i forhold til hænder og arme. Topdanmarks lægekonsulent er enig I at … [klagerens] ville kunne varetage et ikke specielt armbelastende arbejde, f.eks. kontor, tilsyn, overvågning på mindst halv tid.

7. Flere operationer
[Klageren] har oplyst, at han har været igennem 7 operationer. Vi har lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 10. juni 2014 fra speciallæge i ortopædkirurgi … at operationen efter karpaltunnel syndrom ved begge håndled var foretaget med god effekt. Det fremgår bl.a. *'... operationerne på begge albuer må betegnes som vellykkede da symptomerne er svundet betydeligt.' 'Det vurderes at indgrebene var udført sufficient og der var ikke indikationer for reoperation med forsøg på fornyet løsning af nerven'.*

8. Angående vurdering af fleksjob med kontorarbejde
Det fremgik endvidere bl.a. af journalnotat fra jobcenteret fra den 13. september 2013, at Jobcenteret har vurderet, at hvis … [klageren] ikke kunne øge timetallet skulle det overvejes anden afklaring/tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Topdanmarks lægekonsulent finder, at andre arbejdsprøvninger inden for f.eks. tilsyn, kontor, undervisning mv. bedre ville have kunne have vist … [klagerens] resterhvervsevne.

Det er således vores samlede vurdering, at det ikke er sandsynliggjort, at … har et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag herunder de lægelige og kommunale akter.

I neurofysiologisk speciallægeerklæring af 2/7 2013 fremgår det bl.a.:

"**Tidligere sygdomme**
1991, … Centralsygehus, opereret af flere omgange for læsion af venstre knæ. Ingen aktuelle daglige gener.
2006, …, Opereret for en højresidig skulderleds- (rotator cuff) læsion. Ingen daglige gener.
2009, …, opereret på venstre skulder med baggrund i smerter. Ingen aktuelle gener.

Nuværende
Beskriver gradvist debut for 4-5 år siden med gener fra begge arme. Primært i form af intermitterende jagende fornemmelser ned i fingrene med vekslende udbredelsesområde. Senere gener fra begge albuer med smerter strålende fra albuen og ned i fingrene.
Fra sommeren 2011 en egentlig summende fornemmelse i alle 5 fingre bilateralt og senere en egentlig sovende fornemmelse. Blev vurderet primært af neurolog på … i efteråret 2011, og efterfølgende nerveledningsundersøgelse med overfladeteknik i februar 2012 skulle angiveligt have vist lette forandringer i såvel nervus medianus bilateralt som nervus ulnaris bilateralt. Blev på den baggrund opereret for et bilateralt karpaltunnelsyndrom i september 2012 på … med eklatant og akut effekt på de sovende fornemmelser i fingrene, som stort set forsvandt.
Beskriver dog, at der ikke var effekt på smerterne i fingrene og heller ikke på følelsen af 'pølsefingre'.
Siden februar 2013 har generne stort set været uforandret tilstede.
Har i perioden taget smertestillende medicin uden effekt.
Sygemeldt d. 24.11.2011 frem til d.d. uden at dette har haft effekt på generne.
Aktuelt på syge- dagpenge, men ifølge aftale med kommunen med 10 timers ugentlig arbejdstid på arbejdsplads.
Beskriver på intet tidspunkt i forløbet fokale neurologiske klager fra benene. Ligeledes ingen nakkesmerter med udstråling. Der har ikke været egentlige lammelser i perioden, men dog en følelse af at muskelkrafterne forsvandt, specielt ved løft af armene.
Kan knappe knapper og lyne lynlås samt skrive.
I forbindelse med neurologisk vurdering blev muligheden for, at der var tale om en sjælden medfødt nervepåvirkning (liability to pressure palsy) rejst. På baggrund af genetisk undersøgelse fandtes der ikke tegn herpå.

Fremkommer i dag med følgende klager
1) Smerter: Episodiske smerter fra albuerne, der breder sig ned i de 2 ulnare fingre. Aktuelt mere udtalt på højre end på venstre side. Beskriver herudover springende smerter, som kan involvere alle fingre uden et fast mønster.
Natlige gener og sover typisk kun 2-3 timer af gangen. Forværres typisk ved brug af plæneklipper eller andet vibrerende værktøj. Forværres også eksempelvis, når han skal gå tur med hunden, og denne trækker i snoren. Kan lindres med koldt vand.
Ingen aktuelt lindring ved at ryste med hænderne.

Aktuelle funktionsniveau
Går, cykler og kører bil uden begrænsninger.
Arbejde: På syge- dagpenge. Aktuelt arbejder han 10 timer, fordelt på 5 arbejdsdage. Hvor han tidligere var montør …, er der altovervejende tale om værkstedsarbejde. Således ofte med diodelys montage. Undgår fuldstændig vibrerende værktøj samt løft-
Hjemme: Klarer ADL-funktioner uden besvær og hjælper til i husholdningen. Slår græs, velvidende at dette forværrer generne.
Er holdt op med at dyrke tennis, badminton og løb med baggrund i aktuelle gener.

Øvrige organsystemer
Systematisk adspurgt, ingen yderligere klager.
Kendt med hypertensio arterialis og er i medicinsk behandling herfor.
…
Objektivt
50-årig mand, højrehåndet, normal bevidsthedsniveau og neutral stemningsleje. Fremtræder ikke smertepåvirket.

…
Arme: Ingen ømhed svarende til sulcus ulnaris. På højre hånd angives hypæstesi for berøring bredende sig op på hypothenar. Herudover angives normal følesans for berøring, stik, temperatur, vibration og stillingsændring. Normal finger-næse forsøg. Normal diadokokinese. Normal strakt-arm test. Normale, egale biceps-, triceps-, brachioradialisreflekser. Normal muskeltonus, trofik og muskelkraft for bevægelser over skulder-, albue-, hånd- samt fingerled.
Kroppen: Normal følesans for berøring. Normale abdominalreflekser.
…
Neurofysiologisk undersøgelse
Elektroneuronografi
Ved undersøgelse af nervus medianus dx. fandtes moderat reduceret sensorisk nerveledningshastighed i segmentet håndled til finger 2 samt håndled til finger 3. Let reduceret amplitude af de sensoriske svar."

I journalnotat af 26/8 2013 fra reumatologisk ambulatorium fremgår det bl.a.:

"Røntgen af begge hænder intet abnormt.
Røntgen af fødder, intet abnormt.
Røntgen af fodled, viser entesopati ... calcaneus, men ingen tegn på artrit eller artrose.
Blodprøver viser negativ Reuma, Anti-CCP, normal urat og normal CRP.

Plan
Ingen mistanke om inflammatorisk gigtsygdom.
Pt. afsluttes under diagnosen ledsmerter uden specifikation."

I hospitalsjournal fra ortopædkirurg på reumatologisk afdeling er det bl.a. anført:

"10.03.14 14:20, …, Overlæge, Ortopædkirurgisk Afdeling - HEM / SICHVA
Journalnotat
Pt. har nu været til MR-skanning d. 28.01.14.Der påvises lette degenerative forandringer i cervikale columna samt prolaps C6/C7 og Th3-Th4.
Efter konference med … henvises pt. nu til Fællesvisitationen i … mhp. videre diagnostik og behandling. Afsluttes i øvrigt herfra."

I neurofysiologisk speciallægeerklæring af 7/6 2014 fremgår det bl.a.:

"51-årig mand med gradvist udviklede gener fra albue, hænder og fingre med debut ca. 2008. Siden sommeren 2011 konstant sovende fornemmelse i fingrene.
Vurderet af neurolog i 2011 og efterfølgende nerveledningsundersøgelse viste tegn på såvel bilateral carpaltunnelsyndrom, som en bilateralt nervus ulnaris læsion.
Efterfølgende opereret for bilateral carpaltunnelsyndrom i september 2012 på i … med eklatant og akut effekt på de sovende fornemmelser i fingrene, som stort set svandt. Beskriver dog, at operationen ikke havde effekt på smerterne i fingrene, heller ikke følelsen af 'pølsefingre'.
Ved min elektrofysiologiske undersøgelse den 24.06.2013 fandt jeg tegn på forandringer af nervus medianus bilateralt, kunne være foreneligt medet bilateralt carpaltunnelsyndrom. Endvidere fandt jeg normale forhold svarende til nervus ulnaris sin., men påvirket nervus ulnaris dx. med reduceret nerveledningshastighed henover albuen.
Skadelidte beskriver, at generne i det sidste års tid er forværret.

Siden sidst afprøvet medicin mod neurogene smerter (Gabapentin) med nogen effekt. Er fortsat sygemeldt. Arbejder, som for 1 år siden, 10 timer ugentligt fordelt på 5 arbejdsdage i virksomhed. Hvor han før aktuelle var fuldtidsmontør …, er der nu altovervejende tale om værkstedsarbejde, således ofte med diodelysmontage.
Undgår fuldstændig vibrerende værktøj etc.
Er netop af kommunen blevet indstillet til flexjob med en arbejdstid på 10 timer ugentligt. I aktuelle periode er der forsøgt øget arbejdsintensitet med en ugentlig arbejdstid op til 18-20 timer. Dette forværrede symptomerne markant, hvorfor han nu er tilbage på 10 timer ugentligt.

Fremkommer i dag med følgende klager

1. Smerter i håndled. Konstant strammende fornemmelse omkring begge håndled og vågner ofte om natten med smerter i håndleddene.
2. Konstant sovende fornemmelse svarende til albueregionen bilateralt.
3. Sovende fornemmelse specielt i venstre håndsfinger 4 og 5. Beskriver at tilstanden sammenlignet med før operationen for carpaltunnelsyndrom, hvor de sovende fornemmelser helt forsvandt, er de nu recidiveret med ca. 25 %.
4. Nedsat kraft af håndmuskler. Beskriver generelt dårlig muskelkraft i såvel højre som venstre arm, men specifikt svarende til de små håndmuskler. Har således problemer med skruelåg og at skrælle kartofter.

…

Konklusion

Den elektrofysiologiske undersøgelse viser tegn på en bilateral nervus ulnaris læsion lokaliseret til albuen, hvor der findes reduceret motorisk nerveledningshastighed. Sammenlignet med tidligere neurofysiologisk undersøgelse for 1 år siden er der tilkommet læsion af nervus ulnaris sin., hvilket stemmer overens med skadelidtes angivelse af forværrede snurrende fornemmelse af de ulnare fingre på venstre hånd.
Svarende til nervus medianus dx. findes der uforandret lette uspecifikke forandringer, som kan være følger efter tidligere carpaltunnelsyndrom.
Svarende til nervus medianus sin. finder jeg i dag normaliserede værdier sammenlignet med tidligere undersøgelser, men dog fortsat grænseværdier."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/6 2014 er det bl.a. anført:

"Aktuelle

Neurofysiologisk undersøgelse januar 2012 har vist afklemning af både nervus ulnaris og nenius medianus på begge hænder.
Der er foretaget operation for karpaltunnelsyndrom på venstre hånd i september 2012 og for karpaltunnelsyndrom på højre hånd i oktober 2012. God effekt af begge operationer.
Generne i lille-, og ringfinger på begge hænder er dog ikke bedret af operationerne.

…

Patienten er udredt ved reumatologisk speciallæge juni 2013 uden at man finder tegn på reumatologisk lidelse i hænderne.

…

Pga. manglende effekt af operationerne og ergoterapi er der foretaget MR skanning af columna cervicalis på mistanke om cervikal diskusprolaps.
Man finder dog ikke tydelige forandringer som kan forklare tilstanden.
Patienten er desuden angiveligt vurderet på … [sygehus] april 2014. Er her tilset af neurokirurg som mistænker læsion af plexus brachialis og der er planlagt EMG angiveligt september 2014.

…

Aktuelle klager

Patienten oplever gener fra begge underarme.
Der er springende symptomer med ømhed i underarme og omkring håndled samt ud i fingrene.
Han oplever desuden intermitterende sovende fornemmelse i 4. og 5. finger på begge hænder og tilstødende del af hænderne. .
Efter den sovende fornemmelse opstår der ømhed i muskulaturen på begge underarme.
Han oplever stærk nedsat kraft ved greb med hænderne og har problemer med at holde fast i forskellige ting.
Han oplever mere udbredte symptomer, som beskrevet ovenfor, om natten.
Er ikke væsentligt generet i almindelige forekommende daglige funktioner, men undgår større belastninger af hænderne samt vibrerende værktøj og lignende.
…
Objektive fund
Alderssvarende sundt og raskt udseende.
…
Fremtræder psykisk upåfaldende og fremfører sygehistorie og subjektive klager uden tegn på aggravation.
Virker reelt interesseret i at blive sine symptomer kvit og komme i fuldtidsarbejde igen.
…
Ved inspektion fremtræder begge ekstremiteter af normalt udseende og muskelfylde.
…
Der er normal bevægelighed i alle fingre inkl. tommel.
Håndledsbevægelighed ligeledes helt normal.

Ved palpation findes let ømhed medialt ved venstre albue svarende til cikatricen. Der er negativ Tinnel og Phalen test over nervus ulnaris ved begge albuer og ved begge karpaltunneler.

Kraften er nedsat i forhold til det forventede, idet kraften ved håndtryk på højre side er 18 kg mod 16 kg på venstre side.
…
Resume
Gradvist udviklet gener fra begge hænder med snurrende og sovende fornemmelse i alle fingre for cå. 4 år siden.
Nerveledningsundersøgelse har i 2011 påvist bilateralt karpaltunnelsyndrom samt bilateral nervus ulnaris læsion ved albuen.
Efterfølgende opereret med løsning af nerverne på begge håndled og begge albuer. Der har været god effekt på den sovende og prikkende fornemmelse i 1 - 3 finger, men der er fortsat en generende intermitterende sovende fornemmelse i 4. og 5. finger bilateralt; uden relation til belastning.
Desuden er der en del smerter fra begge hænder og underarme.
Patienten er reumatologisk udredt uden fund af gigtlidelse.
Han er desuden udredt for arvelig lidelse som årsag til nervekopressionssyndromer. I forbindelse med neurofysiologisk speciallægeerklæring juni 2013 er der foretaget elektrofysiologisk undersøgelse som viser fortsat tegn på en let nervus medianus læsion bilateralt samt en let højresidig nervus ulnaris læsion lokaliseret til albuen. Der er ikke fundet tegn på nervebetændelse.
Man har i 2014 forsøgt at udrede patienten for cervikal prolaps uden at have fundet belæg for at en sådan skulle være årsag til hans symptomer.
Der er bestilt ny nerveledningsundersøgelse som ifølge patienten skal foregå til september 2014, dette på mistanke om plexus brachialis læsion.

Objektivt findes nedsat kraft i hænder og fingre. Der er normal sensibilitet og bevægelighed i hånd og fingre.

Vurdering og konklusion
Patienten har igennem langvarigt arbejdsbelastning sandsynligvis udviklet nervekompressionssymptomer fra både håndled og albuer.
Der er foretaget operation ved begge håndled med god effekt.
Ligeledes operationerne på begge albuer må betegnes som vellykkede da symptomerne er svundet betydeligt.
De efterfølgende blødninger ved albuerne har ikke haft nævneværdig effekt på operationsresultatet.
Der er ikke tale om traumer eller belastninger som kunne give mistanke om skade på plexus brechialis.
Der findes god overensstemmelse mellem patientens subjektive klager og de seneste elektrofysiologiske resultater. Der har specielt ved albuerne været tale om ret kraftig nervepåvirkning formentlig opstået som arbejdsrelateret lidelse.
Det vurderes at indgrebene er udført sufficient og at der dermed ikke er indikation for reoperation med forsøg på fornyet løsning af nerven.
Det kan anbefales at patienten indgår i fleksjob ordning med skånefunktion til hænder og arme.
Der er tale om varigt men med stærkt påvirket arbejdsevne."

I kommunens journalnotat af 11/9 2013 fremgår det bl.a.:

Beskriver fortsat der er problemer med nattesøvnen, hvilket gør det svært at planlægge dagene - arbejdsindsatsen afspejler ovenstående.

Tager ikke smertestillende medicin, selvom han på dårlige dage har mange smerter. Har talt med lægen om det, men har fået at vide, at der ikke findes noget mod nervesmerter. Det er noget Peter skal lære at leve med.

[redacted] har hidtil kommet og gået på arbejdspladsen, hvor han med sin meget brede erfaring på i virksomheden, kan indgå i alle funktioner samt være sparringspartner for sine kollegaer.

Vedr. timeantal er det svært at sige, hvor mange effektive timer [redacted] har bidraget med, så vi laver en plan for det videre forløb.

Plan:

Uge 37	8 timer
Uge 38	8 timer
Uge 39	10 timer
Uge 40	10 timer
Uge 41	12 timer
Uge 42	Virksomheden er LUKKET
Uge 43	14 timer
Uge 44	14 timer
Uge 45	16 timer
Uge 46	16 timer
Uge 47	18 timer
Uge 48	18 timer

[redacted] mener ikke det er realistisk, at han øger sit timeantal med mere end 2 timer hver 14. dag.

Der er aftalt nyt møde fredag den 11.10.13. hvor vi skal snakke delvis raskmelding.

I kommunens journalnotat af 29/10 2013 fremgår det bl.a.:

"**Genoptaget arbejdstid modtaget**
…
Genoptaget arbejde: 12 timer og 0 minuter."

I kommunens journalnotat af 4/12 2013 fremgår det bl.a.:

> "Dags dato telefonisk opkald til … [klageren]
> …
> [Klageren] fortæller, at han er begyndt at gå hos en fysioterapeut 2 gange om ugen. Fysioterapeuten har beskrevet at … [klagerens] arme er blevet 'visne' efter manglende brug af armene. Det har bestemt ikke forbedret smerteniveauet at begynde at træne, fortæller … [klageren].
>
> På grund af træningen hos fysioterapeut er … [klageren] pt kun i stand til at arbejde 10 timer om ugen i virksomheden. Han havde ellers fulgt en plan for optrapning og var senest kommet op på 13 timer ugentligt."

I den kommunale funktionsbeskrivelse af 16/5 2014 er det bl.a. anført:

> "Funktionsbeskrivelse vedr. … [klageren]
> Udarbejdet på baggrund af møder afholdt på virksomheden i forbindelse med fastholdelsespraktik samt samtaler mellem … [klageren] og ut.
> …
> **Af helbredsmæssige begrænsninger oplever … [klageren] følgende:**
>
> Koncentrationsbesvær Hukommelsesbesvær
>
> Tab af fleksibilitet — dagen afhænger af hans helbredsmæssige tilstand
>
> Smerter
>
> Massiv træthed. Smerterne giver forstyrrelser i søvnrytmen, da … [klageren] ikke får mere end 2-2½ timers sammenhængende søvn, hvilket er max i løbet af en nat.
>
> **Arbejdsfunktion:**
>
> … [klageren] kan klare 10 timers effektiv arbejde pr. uge, såfremt alle hans skånehensyn er opfyldt.
>
> De arbejdsopgaver, som han varetager, er nøje tilrettelagt netop til ham, således han kan præstere sit optimale, samt alt efter hvordan hans helbredsmæssige situation ser ud på dagen. Det er varierende, hvor mange timer … [klageren] kan have pr. dag.
>
> Kan selv tilrettelægge samt vælge sine arbejdsopgaver - der er altid forskelligartede opgaver at gå i gang med.
>
> Der er ligeledes mulighed for varierende arbejdsstillinger, hvor han kan veksle fra siddende, gående og stående stillinger alt efter behov.
> …
> … [klageren] sætter dioder i …, kan tage med ud for at lime … på, rådgive og vejlede kollegaer grundet hans erfaring indenfor faget, montering af neonrør, lettere montagearbejde samt specialopgaver indenfor faget.

Nedsat fremmøde:

… [klageren] har forsøgt forskellige modeller, og det har i fastholdelsesperioden vist sig, at det varierer meget, hvor mange timer han kan præstere på den enkelte dag, idet smerteniveauet/den sovende fornemmelse kommer og går. Der er ingen rød tråd.

Har forsøgt at ligge fridage ind - også uden resultat.

Der har også været sommerferie, hvor arme/fingre har haft helt ro - uden resultat.

Har behov for et liggende hvil af 2 x 20 min varighed, når han kommer hjem. Dette er grundet trætheden, som … [klageren] oplever.

Det har under fastholdelsespraktikken vist sig, at det eneste der fungerer for … [klageren] er, når han lytter til sig selv / sin krop, samt alle hans skånehensyn bliver opfyldt.

Ved ovennævnte arbejdsform oplever … [klageren] både en meget stor glæde ved at være en del af … [arbejdsplads] samt en tålelig hverdag, som hænger sammen både arbejdsmæssigt samt privat.

Skånehensyn:

- fysisk krævende arbejdsopgaver
- tunge løft
- arbejde over skulderhøjde
- arbejde udfra kroppen
- varierende arbejdstid hver dag (kan ikke forudsiges)
- nedsat timeantal
- manglende fleksibilitet

Overordnet fortæller … [klageren], at han trives fantastisk godt i virksomheden - er glad for at kunne bidrage samt blive fastholdt på arbejdsmarkedet i det hele taget. … [klageren] er af den opfattelse, at han ikke i noget andet erhverv kunne bestride så mange timer, idet han hos … [arbejdsgiver] kan gøre brug af sine uddannelse/faglighed/erfaring samt muligheden for at tilrettelægge hans egen arbejdsdag efter hans skånebehov/dagsform.

Tiltag under fastholdelsespraktikken:

Det har undervejs i forløbet været forsøgt, at … [klageren] skulle arbejde med forskellige arbejdsopgaver for at finde netop de opgaver, som kan sikre … [klageren] stabilitet i fremmødet. Det har under praktikken vist sig, at arbejdsformen, hvor … [klageren] kan komme og gå, når kroppen tillader det, er den mest hensigtsmæssige. Såfremt han ikke kan møde om formiddagen, er der mulighed for at møde ind senere. Opgaverne ligger til ham / uden deadlines. Han fordeler timerne i løbet af ugen alt efter smerteniveauet. Alt andet giver sygefravær samt store smerter.

Arbejdspladsen er opmærksom på den ergonomiske del, som er i orden. Smerterne opleves ligegyldig om … [klageren] er på arbejde eller derhjemme.

Arbejdspladsen har fundet arbejdsopgaver, der passer til … [klagerens] skånehensyn samt gør brug af hans specialviden.

Virksomheden/… [klageren] har løbende lavet en registrering over, hvor mange timer … [klageren] har arbejdet pr. uge samt arbejdsopgaver. Det er ligeledes skrevet ned, hvilke ændringer/tiltag der er foretaget i forbindelse med fastholdelse af … [klageren].

Arbejdsevnens udvikling over tid:

… [klagerens] arbejdsevne har vist sig at være omkring 10 effektive arbejdstimer pr. uge. Han beskriver selv, at der er gode og dårlige perioder, men at han ønsker at forblive på arbejdsmarkedet for at skabe en så 'normal' hverdag som muligt.

… [klageren] har en meget høj arbejdsidentitet samt haft et stort ønske om at kunne klare sig selv. Har været vant til at arbejde mange timer hver dag. Har desuden et stort ønske om at blive indenfor hans fag og bruge sin viden.

Nuværende funktionsniveau:

Skønnes at være 10 effektive timers arbejde pr. uge med de nævnte skånehensyn, som er beskrevet ovenfor. Hans tempo er ikke nedsat. Dette er både … [klageren] samt arbejdsgiver enige om.

Muligheder på arbejdsmarkedet bredt:

Uanset hvad … [klageren] laver, vil han have de samme begrænsninger. Dette underbygges af, at han oplever den samme træthed / smerter, om han har været på arbejde eller deltager i en social aktivitet af samme varighed, som arbejdet.

Derudover kan han bidrage med langt mere i netop denne jobfunktion, idet alle opgaver kan tilrettelægges ud fra dagsformen samt hans mangeårige erfaring indenfor området.

Muligheder for revalidering:

Ut. vurderer, at … [klageren] vil have samme begrænsninger uanset, hvad han laver og forestiller sig derfor ikke, at revalidering vil kunne bringe ham til selvforsørgelse.

Grundet det lave timetal, vil dette også være urealistisk.

Muligheder for ansættelse på særlige vilkår

Både … [klageren] og arbejdsgiver … tilkendegiver, at der er muligheder for, at … [klageren] kan tiltræde en stilling i fleksjob, hvor de ovenstående skånehensyn kan overholdes - netop for at bevare … [klageren] store viden i virksomheden. Er løbende oplyst omkring de nye regler på området.

Jobkonsulentens vurdering:

Det er undertegnedes vurdering, at … [klageren] arbejdsevne er markant nedsat svarende til 10 timers effektiv arbejde pr. uge. Dette begrundes i de nævnte skånehensyn samt den øvrige beskrivelse.

Det er min vurdering, at … [klageren] har deltaget i en længere afprøvning, der tages de nødvendige skånehensyn til ham samt virksomheden gør brug af hans specialviden, hvilket muliggør 10 timers effektiv fremmøde pr. uge.

Arbejdspladsen kan netop tilbyde de forhold … [klageren] har behov for, og det er min vurdering, at afprøvningen er af høj kvalitet. Det er ligeledes min vurdering, at … [arbejdsgiver] er en rummelig arbejdsplads, hvor der er plads til specielle hensyn og stor fleksibilitet i hverdagen.

Der ses efter min vurdering ikke mulighed for, at fastholde … [klageren] på ordinære vilkår, ej heller ved brug af personlig assistanceordning, da … [klageren] primært er begrænset i fremmøde, som følge af massiv træthed grundet smerter.

Det er min oplevelse, at … [klageren] yder sit maksimale og har et engagement og en tryghed på arbejdsstedet, som sikrer hans maksimale ydeevne opnås.

Det er min vurdering, at yderligere afklaring er direkte formålsløs, da det er min oplevelse, at det vil give samme resultater, som kendes efter nuværende afprøvning eller dårligere, idet … [klageren] gør brug af sin viden indenfor området."

I forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**7 Dækning**
Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke. Forsikringen dækker kun erhvervsevnetab opstået i forsikringstiden.

Stk. 2. Forsikringen er oprettet med en karenstid. Karenstidens længde fremgår af forsikringsmeddelelsen. Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for at få forsikringsydelsen dog tidligst ved første lægekontakt. Udbetalingen begynder først, når forsikredes erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller mere uafbrudt i hele karenstiden. Der ydes altså ikke udbetaling for selve karensperioden.

Stk. 3. Udbetaling starter den 1. i måneden efter karenstidens udløb
…
Stk. 5. Nedsættes forsikredes erhvervsevne med mellem 1/2 og 2/3 af den fulde erhvervsevne, ydes ingen præmiefritagelse.

Stk. 6. Nedsættes forsikredes erhvervsevne med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, udbetales hele den årlige ydelse, og der bevilges præmiefritagelse.

Stk. 7. Ved erhvervsevnetab på mindst 2/3 udbetales den årlige ydelse, som fremgår af forsikringsmeddelelsen. Ved erhvervsevnetab på mellem 1/2 og 2/3 udbetales halvdelen af den årlige ydelse, men der bevilges ikke præmiefritagelse.

Stk. 8. Genvindes erhvervsevnen, så erhvervsevnetabet udgør mellem 1/2 og 2/3, udbetales halv dækning, og der skal igen betales fuld præmie. Genvindes erhvervsevnen, så erhvervsevnetabet udgør mindre end 1/2, stopper udbetalingen helt. Forsikrede skal underrette Topdanmark, hvis helbredstilstanden forbedres. Topdanmark kan til enhver tid kræve dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat.
Stk. 9. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetab sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet som følge af sygdom / ulykke (medicinsk erhvervsevnetab) samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at oppebære af indtægt, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab).

Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for, at der kan ske udbetaling, se dog afsnittet om fleksjob.
…
Stk. 11. Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre forsikringsselskaber foretager. Topdanmarks vurdering sker altså uden hensynstagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringsselskaber.
…
Midlertidigt erhvervsevnetab:
Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.

Ved 1/2 midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, er erhvervsevne-tabet ikke 1/2.

Nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære en indtægt på mere end 1/2 respektive 2/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.
Erhvervsevnen anses ikke for nedsat såfremt og så længe, forsikrede modtager fuld løn fra sin arbejdsgiver.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab sker i starten af perioden med nedsat erhvervsevne efter karenstidens udløb.

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag.

Varigt erhvervsevnetab:
Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med 1/2 respektive 2/3. Denne vurdering foretages som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab. Hvis erhvervsevnen skønnes at være varigt nedsat med 1/2 respektive 2/3, fortsætter udbetalingen så længe tilstanden varer, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt eller til forsikredes død forinden.

Bedømmelsen af det varige erhvervsevnetab sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virke. Erhvervsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Ved vurderingen af forsikredes længerevarende tab af erhvervsevne, foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 1/2 respektive 2/3,

stopper bevillingen. Der bevilges altså ikke udbetaling i selve omskolingsperioden. Fastsættelse af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering.

Støttede beskæftigelsesordninger
Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats medregnes løn, ledighedsydelse samt eventuelle andre offentlige eller private tilskud, som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis forblive på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager.

Ledighedsydelse
Har forsikrede ret til ledighedsydelse fra det offentlige, så bortfalder retten til udbetaling fra denne forsikring, hvis forsikrede ikke accepterer et efter Topdanmarks skøn rimeligt tilbud om ansættelse i fleksjob eller ikke tager imod et rimeligt tilbud om uddannelse, der kan forbedre mulighederne for at få et arbejde. Udbetalingen bortfalder endvidere, hvis forsikrede er selvforskyldt ledig efter et fleksjob.

Udbetalingen genoptages efter de almindelige regler i betingelserne, hvis forsikrede enten bevilges førtidspension eller får et nyt fleksjob.

Fleksjob
Er forsikrede i fleksjob, reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, så dækker forsikringen efter reglerne i stk.1-9. Dog nedsættes dækningen med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusive offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentlige. Denne nedsættelse sker, uanset om betingelsen om det økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt.

Udbetalingen fra forsikringen beregnes pr. det tidspunkt, hvor Topdanmark accepterer betalingspligten under fleksjob, og udbetalingen fortsætter med det beregnede beløb inklusive eventuel regulering af forsikringsydelsen, indtil forsikrede ikke længere er i fleksjob, aftalen om fleksjob ændrer karakter eller forsikrede ikke længere er berettiget til udbetaling fra forsikringen af andre grunde.

Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af det løntilskud, der er bevilliget i fleksjobbet.
…
Tab af erhvervsevne

A Fritagelse for præmiebetaling
1. Forsikringstageren ar ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
2. Tab af erhvervsevne bedømmes efter reglerne i punkterne B – E.
3. Præmiefritagelse påbegyndtes, når nedsættelsen af erhvervsevnen uden afbrydelse har varet i 3 måneder, og fortsætter, så længe erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere.
4. Topdanmark kan til ernhver tid forlange dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat.
…
B Hvilke skader er dækket
1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere, jfr. Punkterne D og E.

2. Fastsættelse af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning.
Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse.
Herefter sker fastsættelsen at graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse samme egn.
…

D Invaliderente/invalidepension

Hvis forsikringen omfatter invaliderente eller invalidepension, sker udbetaling efter følgende regler, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
1. Størrelsen af invaliderenten fremgår af policen.
2. Invaliderenten er tegnet med en karenstid på 3 måneder, Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede i øvrigt opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B.
3. Udbetalingen sker månedsvis forud fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnen uafbrudt isar været nedsat med 2/3 eller mere i karenstiden.
4. Udbetalingen fortsætter under forudsætning af, at forsikredes erhvervsevne ikke ved lægelig behandling, omskoling, genoptræning, uddannelse eller i øvrigt bedres i en sådan grad. at forsikrede ikke længere er berettiget til at modtage forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B.
Forsikrede skal underrette Topdanmark, hvis helbredstilstanden bedres.
5. Topdanmark kan til enhver tid kræve dokumentation for. at forsikrede opfylder betingelserne for. at der kan udbetales invaliderente.
6. Udbetalingen ophører senest ved forsikringens udløb eller ved forsikredes død forinden.

E invalideforsikringssum

Hvis forsikringen omfatter invalideforsikringssum. sker udbetaling efter følgende regler, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
1. Størrelsen af invalideforsikringssummen fremgår af policen
2. Invalideforsikringssummen er tegnet med en karenstid på 12 måneder. Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 8.
3. Udbetalingen sker, når erhvervsevnen uafbrudt har været nedsat med 2/3 eller mere i karenstiden, såfremt forsikrede er i live på karenstidens udløbstidspunkt.
4. Udbetalingen forudsætter, at den nedsatte erhvervsevne skønnes at være varig. Det skal således være overvejende sandsynligt, at forsikredes erhvervsevne ikke nu eller senere ved lægelig behandling, omskoling, genoptræning, uddannelse eller i øvrigt vil kunne bedres i en sådan grad, at forsikrede ikke længere ville kunne opfylde betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved erhvervsevnetab. jf. pkt. 8 B."

20. 86908

Nævnet udtaler:
Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1963 og uddannet tømrer. Han har siden 1994 arbejdet som rejsemontør, indtil han blev sygemeldt i november 2011 navnlig som følge af sovende fornemmelse og smerter i begge hænder og underarme. Han har over for nævnet oplyst, at han har fået 7 operationer i hænder/arme og skuldre, og at han dagligt tager betydelige mængder medicin uden nævneværdig effekt.

Klageren har fået konstateret bilateral karpaltunnelsyndrom og bilateralt nervus ulnaris læsion og er opereret herfor, ligesom han har modtaget behandling i form af fysioterapi og medicinering. Selskabet har udbetalt erstatning for midlertidigt erhvervsevnetab fra den 1/3 2012 til den 1/2 2014. Herefter fandt selskabet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det ikke kan kritiseres, at selskabet er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevnetab pr. 1/2 2014. Spørgsmålet bliver herefter, om klagerens generelle erhvervsevne efter denne dato er nedsat i dækningsberettigende grad.

Af neurofysiologisk speciallægeerklæring af 2/7 2013 fremgår det, at klageren går, cykler og kører bil uden begrænsninger og klare dagligdagsfunktioner uden besvær og hjælper til i husholdningen. Videre er det anført, at hans smerter forværres ved brug af vibrerende værktøj, og hvis der opleves træk i hænder og arm.

Klageren har over for nævnet oplyst, at han kun kan køre bil i ca. 30 minutter, idet hans arme herefter begynder at sove. Klageren har videre oplyst, at han ikke kan slå græs, støvsuge, vaske vinduer eller lignende.

I neurofysiologisk speciallægeerklæring af 7/6 2014 er det anført at klagerens gener kom igen efter en umiddelbar bedring efter operationer. Videre er det anført, at klageren

har nedsat muskelkraft i hænderne, og at klagerens gener stemmer overens med de objektive fund.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/6 2014 fremgår det, at klageren har udviklet nervekompressionssymptomer fra både håndled og albuer med en del smerter fra begge hænder og underarme. Det fremgår endvidere, at der er foretaget operation ved begge håndled ved god effekt, og at operation af albuerne også må betegnes som vellykkede, idet symptomerne er svundet betydeligt. Derudover er det anført, at der er god overensstemmelse mellem de subjektive klager og de medicinske undersøgelser, og at der specielt ved albuerne har været en ret kraftig nervepåvirkning. Endelig fremgår det af erklæringen, at der er tale om et varigt mén med stærkt påvirket arbejdsevne.

Ud fra de kommunale akter fremgår det, at klageren har været i fastholdelsespraktik på sin tidligere arbejdsplads med relevante skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, undgåelse af løft og vibrerende værktøj og med fleksibilitet i forhold til arbejdstid og hvil. Klageren havde endvidere til opgave at rådgive og vejlede kollegaer på grund af hans erfaring inden for faget. Det fremgår derudover, at han var forsøgt optrappet til 18 timer ugentligt, men at han alene kunne arbejde effektivt ca. 10 timer ugentligt. Klageren havde et nedsat fremmøde på grund af træthed, idet smerterne forstyrrer hans nattesøvn betydeligt. Det fremgår videre af den kommunale funktionsbeskrivelse, at det i fastholdelsesperioden har vist sig, at det varierer meget, hvor mange timer klageren kunne præstere på den enkelte dag, idet smerteniveauet/den sovende fornemmelse kom og gik. Der var ingen rød tråd i mønstret, og klageren har forsøgt at lægge fridage ind, dog uden resultat. Der har også været sommerferie, hvor arme/fingre har haft helt ro - uden resultat.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har bevist, at hans erhvervsevne varigt er nedsat til mellem halvdelen og 2/3.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ifølge de lægelige akter har lidelserne karpaltunnelsyndrom og nervus ulnaris, som medfører nedsat bevægelighed i arme og hænder samt smerter og træthed, der påvirker hans arbejdsevne væsentligt.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ifølge den kommunale funktionsbeskrivelse er betydelige skånehensyn - som på grund af klagerens smerter og deraf manglende søvn – også indebærer, at klageren skal have mulighed for betydelig fleksibilitet med hensyn til den daglige arbejdstid og tilrettelæggelse af sin arbejdsdag i forhold til hans skånebehov/dagsform. Derudover har nævnet lagt vægt på oplysningerne i den kommunale funktionsbeskrivelse af klageren, hvorefter det under iagttagelse af relevante skånehensyn ikke har været muligt for klageren at arbejde mere end 10-12 timer ugentligt, og at der er foretaget forsøg på at øge arbejdstiden.

Nævnet har videre lagt vægt på, at de skånehensyn, der må tages til klageren, indebærer, at selskabet ikke har sandsynliggjort, at klageren ville kunne varetage et ikke specielt armbelastende arbejde – som f.eks. kontor, tilsyn eller overvågning - på mindst halv tid.

Det forhold, at klageren ifølge de lægelige bilag kan klare visse dagligdagsfunktioner, kan ikke tillægges afgørende betydning, da de anførte klager kan forklares medicinsk og må antages at udgøre en betydelig begrænsning i forhold til at varetage en fuldtidsstilling.

Nævnet har imidlertid også bemærket, at fastholdelsespraktikken er foregået på klagerens tidligere arbejdsplads, hvor der har været noget – om end lettere – montørarbejde, ligesom klageren selv har ønsket at blive på sin hidtidige arbejdsplads. Til trods for at der var relevante skånehensyn under fastholdelsespraktikken, finder nævnet det således ikke bevist, at klagerens erhvervsevne inden for ethvert erhverv – herunder erhverv, der ikke omfatter lettere montørarbejde – varigt kan anses for nedsat med 2/3 eller mere.

23. 86908

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Topdanmark Forsikring A/S, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/2 2014 er varigt nedsat med halvdelen. Selskabet skal genoptage sagens behandling og skal yde forsikringsdækning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels