Ankenævnet for Forsikring

Den 7. oktober 2015 blev i sag nr. 87497:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

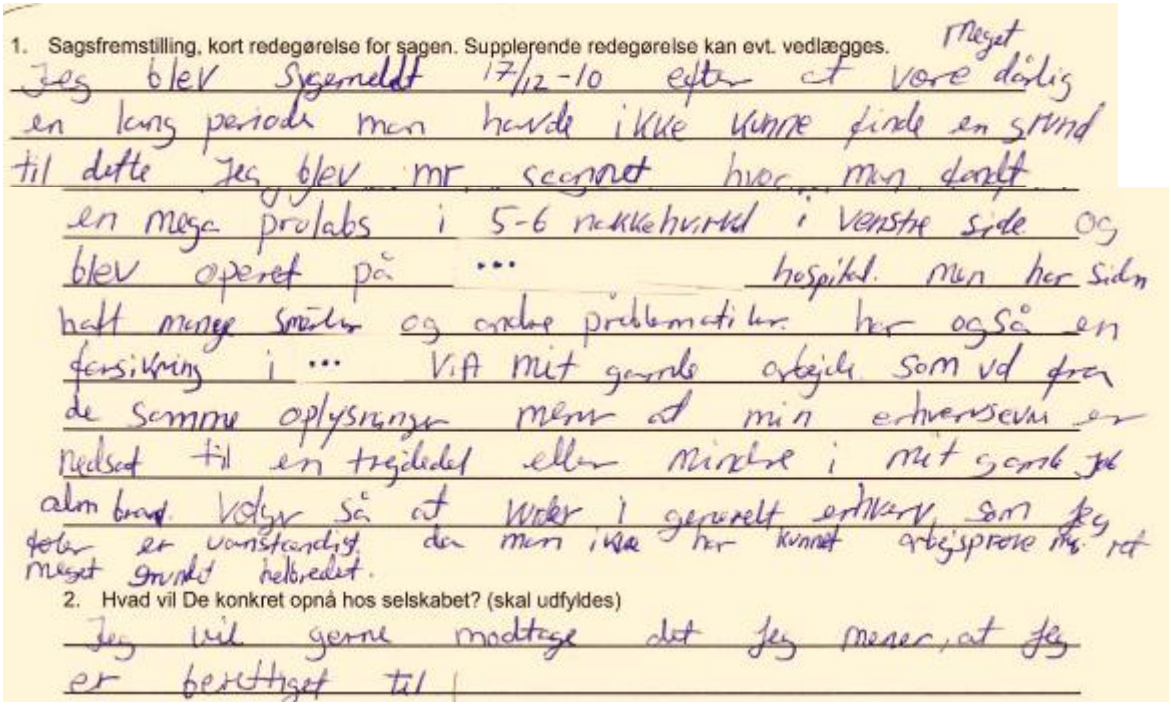
Forsikringstageren har livsforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/12 2012.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, 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 1961, var efter folkeskolen i mesterlære som kommis, og han har siden arbejdet i supermarkeder og på varelagre. I maj 2011 fik han ved operation fjernet en diskusprolaps i nakken. Han har efterfølgende lidt af kroniske smerter og kognitive gener. I 2013 og 2014 har han gennemgået revalideringsforløb og praktikforløb. Selskabet har mellem 17/3 2011 og den 1/12 2012 ydet midlertidig dækning. Pr. 1/12 2012 er selskabet overgået til en vurdering af klageren generelle erhvervsevne. I brev af 22/11 2012 til klageren har selskabet herved henvist til, at hans tilstand skønnes varig/kronisk og at det er urealistisk, at han vil kunne udføre sit tidligere erhverv.

2. 87497

Af klageskemaet dateret 2/1 2015 fremgår bl.a.:



1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Jeg blev sygemeldt 17/12-10 efter at vore dårlig en lang periode man havde ikke kunne finde en grund til dette Jeg blev mr. scannet hvor man fandt en mega prolabs i 5-6 nakkehvirkel i venstre side og blev operet på ... hospital. men har siden haft mange smerter og andre problematiker har også en forsikring i ... VIA mit gamle arbejde som vd fra de samme oplysninger mener at min erhvervsevne er nedsat til en trejdedel eller mindre i mit gamle job alm brand. Volger så at vurder i generelt erhverv, som jeg føler er vanstændigt da man ikke har kunnet arbejsprøve mig. ret meget grundet helbredet.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Jeg vil gerne modtage det jeg mener, at jeg er berettiget til!

Selskabet har i brev af 4/2 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Konklusion:**

Det gøres gældende, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende omfang, da forsikringen dækker den generelle erhvervsevne, hvilket er evnen til at udføre et almindeligt fuldtidsarbejde i ethvert erhverv.

Vi har i starten vurderet erhvervsevnen i forhold til forsikredes hidtidige job som lagerchef, selvom det er den generelle erhvervsevne der er forsikret.
Da det omkring 2 år efter 1. sygedag konkluderes, at tilstanden er stationær/varig, overgår vi til at vurdere den generelle erhvervsevne, altså erhvervsevnen i ethvert erhverv.

Bevisbyrden for, at den generelle erhvervsevne er nedsat i tilstrækkeligt omfang, påhviler forsikrede.

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.

Lægeligt konkluderes det, at funktionsevnen er nedsat i *fysiske erhverv*. Vi vurderer fortsat, at forsikrede med de rette skånehensyn overfor rygbelastende arbejde kan varetage et arbejde på minimum halv tid i et ikke fysisk erhverv, hvilket de lægelige akter ikke udelukker.

I det lægelige grundlag for vores afgørelse noterer vi, at der ikke er dokumenteret alvorlige ryglidelser. Forsikrede er desuden neurologisk udredt uden tegn på organisk hjernelidelse eller neurodegenerativ lidelse.

Vi bemærker, at forsikrede har været i få korte afklaringsforløb som til dels blev stoppet grundet smerter (forsikrede stod på stengulv og pakkede varer, hvilket vi ikke mener opfylder skånehensynene), dels grundet manglende it-kompetencer (som vi fortsat ikke kan se der er sket opkvalificering af). Der ikke har været iværksat nogen anden form for relevant og retvisende arbejdsprøvning med et bredere sigte på arbejdsmarkedet eller anden afklarende foranstaltning, som muligvis ville kunne tilgodese skånehensynene over for ryggen yderligere.

Kommunen har da også vurderet, at der til trods for et forholdsvist lavt timetal i de korte afklaringer, ikke er baggrund for forlængelse af sygedagpenge eller tilkendelse af fleksjob på baggrund af hans sygdom og sygdomsbillede, men mener der er brug for en længere afklaring.

Forsikrede henviser i sin klage til sag nr. 79.396, som Alm. Brand tabte i Ankenævnet. Vi kan hertil oplyse, at Alm. Brand valgte ikke at følge Ankenævnets kendelse og efterfølgende har fået medhold i Københavns Byret ved dom afsagt 6. november 2013, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder.

Vi må desuden understrege, at vi ikke er bundet af et andet selskabs vurdering af klagerens erhvervsevnetab og ej heller har indflydelse på, hvornår de vurderer den generelle erhvervsevne.

Vi fastholder derfor vores tidligere afgørelser, da der ikke er lægelig dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder."

Klageren har i brev af 4/3 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"For god ordens skyld skal jeg pointere, at afbrydelsen af ansættelsesforholdet hos … ikke alene var begrundet af manglende it-kompetencer, men primært skyldtes stivhed i kroppen som følge af arbejde ved computer.

Endvidere har jeg vanskeligt ved at koncentrere mig, og det betyder, at it-udfordringen består i, at min hukommelse og indlæringsevne er så ringe, at det vil kræve et intensivt, langvarigt og dermed kostbart undervisningsforløb, såfremt det skal resultere i permanente kompetencer.

Hvad angår min arbejdsprøvning hos …, er jeg imidlertid enig i, at skånebehovene ikke blev opfyldt, hvilket resulterede i, at arbejdsprøvningen ophørte efter 2 dage.

Herefter fandt jeg selv en ny praktikplads, i …, hvor forløbet varede i 4 uger og havde alle de skånehensyn, der bør være til stede, hvis jeg skal kunne udføre arbejdet. Men da jeg ikke var i stand til at hæve timeantallet, besluttede kommunen at stoppe praktikken, på trods af at jeg selv var indstillet på at fortsætte.

Desuden er jeg i 6 uger blevet arbejdsprøvet i vaskeriet på et plejehjem med optimale skånehensyn, hvile og mulighed for massage. Det kunne jeg klare 4 - 6 timer om ugen.

I dag tager jeg fast medicin og har gjort det, siden jeg blev tilknyttet Smertecenteret den 29/3 2014 - og det vil jeg formentlig skulle gøre i al fremtid.

Jeg undrer mig over den kommunale lægekonsulents konklusion: 'der er intet helbredsmæssigt til hinder for tilbagevenden til et hensyntagende erhverv'. Konsulenten har aldrig mødt mig, men vurderer mig alene ud fra nogle papirer, hvoraf fremgår, at samtlige arbejdsprøvninger er resulteret i fiasko trods skånehensyn, massageordning o.l.

Jeg finder, at konsulenten tegner et helt misvisende billede af min fysik og helbredsmæssige situation.

I den forbindelse tillader jeg mig at henvise til fysioterapeut … fra …s smertecenter, som har vurderet, at det eneste job, jeg vil være i stand til at varetage bare nogenlunde, kunne være en slags besøgsven på et plejehjem - en der taler med og lytter til de ældre. Et job, der ikke eksisterer i Danmark!

Som nævnt, har jeg pt. været udsendt i flere forskellige arbejdsprøvninger - og hvor gerne jeg end ville, har jeg ikke været i stand til at klare nogen af dem.

Derfor stiller jeg mig i den grad undrende og aldeles uforstående over for, at Alm. Brand efter arbejdsprøvningerne hæver vurderingen af min generelle arbejdsevne, og jeg er efterhånden nået til den konklusion, at alle involverede forsøger at fralægge sig ethvert ansvar, og jeg får sværere og sværere ved at se, hvordan jeg skal komme videre med mit liv."

Selskabet har i brev af 30/3 2015 til nævnet til dette bl.a. anført:

"Det fremgår, at der skulle være gennemført arbejdsprøvning på et plejehjem med 4-6 timer om ugen.

Vi har desværre ikke mulighed for at indhente supplerende akter omkring arbejdsprøvningen, da seneste samtykkeerklæring fra forsikrede er over 1 år gammel og således ikke længere er gældende.

Vi kan således ikke se, om arbejdsprøvningen har været retvisende og om skånehensynene er overholdt. Det fremgår dog, at der har været tale om at folde tøj sammen, hvilket vi ikke anser for at tilgodese skånehensynene optimalt og dermed næppe er egnet til at give et retvisende billede af forsikredes resterhvervsevne.

Forsikrede oplyser, at han har så ringe hukommelse og indlæringsevne.

Vi henviser i den forbindelse til den neuropsykologiske testning fra Hukommelsesklinikken på … af 20. februar 2014 (bilag U i vores redegørelse) der viser let nedsat og ustabil koncentration, men ikke nogen sikker signifikant påvirkning. Der er normal indlæring, genkaldelse samt normal funktion af øvrige kognitive domæner. Der findes absolut ingen tegn til organisk cerebral lidelse, og der er ingen mistanke om, eller begyndende, neurodegenerativ lidelse.

Forsikrede har vedlagt journal fra Smerteklinikken på … Vi hæfter os ved, at det af notat fra 22. januar 2015 fremgår, at 'siden sidst har patienten afprøvet det planlagte TENS apparat hos fysioterapeuten, har haft god effekt af dette på smerterne og har lindret smerteintensiteten'.

Vi fastholder derfor vores tidligere afgørelser, da der ikke er lægelig dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder samtidig med at forsikrede op-

lever lindring af smerter ved nuværende behandling samt at der ikke er gennemført en retvisende arbejdsprøvning."

Selskabet har i brev af 23/4 2015 til nævnet yderligere bl.a. anført:

"Vi har modtaget kopi af 'Rehabiliteringsteamets indstilling'.

Det fremgår heraf, at det er besluttet at indstille forsikrede til et ressourceforløb af 3 års varighed. Ressourceforløbet sigter mod, at afklare forsikredes arbejdsevne og forsøge den udviklet til at han kan blive selvforsørgende på arbejdsmarkedet, evt. ved hjælp af støtteordninger, herunder fleksjob. Afklaringen skal ske et sted, der tilgodeser de sårlige skånehensyn. Der skal sigtes mod at undgå fysisk arbejde, en arbejdsplads med mange støj og visuelle gener som udtrætter og der skal være toilet faciliteter tæt tilgængelige og med mulighed for at tage pauser.

Det fremgår endvidere, at forsikrede har været placeret i en række beskæftigelsesfremmende aktiviteter, senest 10. november 2014 til den 19. december 2014. Arbejdsforløbet var i et vaskeri og der blev truffet hensyn til, at undgå tunge løft og så vidt mulig for nakke/skuldre og ryg. Der blev i forløbet også taget stilling til forsikredes hukommelses og koncentrationsproblemer, ved at holde opgaverne simple.

Vi må pointere - som beskrevet i vores svar af 30. marts 2015 - at neuropsykologisk testning har vist normal indlæring, genkaldelse samt normal funktion af øvrige kognitive domæner.

Vi kan fortsat ikke se, at der er foretaget en relevant og retvisende arbejdsprøvning der tilgodeser forsikredes skånehensyn optimalt. Ved seneste afklaring blev der så vidt muligt taget hensyn til skuldre/nakke og ryg.

Vi må på ny fremhæve, at de lægelige akter konkluderer, at funktionsevnen er nedsat i fysisk erhverv. Vi mener, at der er masser af jobfunktioner på arbejdsmarkedet, der vil kunne tilgodese de ovenfor nævnte hensyn i et ikke fysisk erhverv.

Rehabiliteringsteamets indstilling er udarbejdet marts 2015."

Klageren har i brev af 27/4 2015til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Jeg forstår, at Alm. Brand ikke at have haft mulighed for at indhente supplerende akter om arbejdsprøvning, da samtykkeerklæringen er over et år gammel - og undrer mig såre over at Alm. Brand ikke har bedt om en ny, idet jeg går ud fra, at også Alm. Brand har interesse i at komme sagens afslutning nærmere.

Samtidig er det min opfattelse, at Alm Brand leder med lys og lygte efter fejl og mangler i mine input til sagsbehandlingen. Jeg begik en fejl, da jeg indsendte brevet med min arbejdsprøvning, hvilket i øvrigt også fremgik af det, der også stod i papirerne fra kommunen (både rapport fra … og rehabiliteringsindstillingen af 12/3 2015). Det drejede sig om ½ - 1 hel times effektiv arbejdstid og ikke 4-6 timer, som jeg fejlagtigt havde skrevet.

Det job jeg udførte havde alle tænkelige skånehensyn (som ikke findes i et almindeligt job), og jeg har derfor vanskelig ved at se, hvilket job jeg ville være i stand til at bestride.

Og hvilken arbejdsgiver vil mon se det som en fordel at ansætte en medarbejder i få timer og samtidig give mulighed for massage i de pauser, jeg har brug for.

Jeg vil i øvrigt tillade mig at præcisere, hvad et Tens-apparat er, eftersom … tilsyneladende ikke ved det. Apparatet påfører patienten en anderledes smerte (stød), således at man 'glemmer' den eksisterende smerte. Denne behandling kan være til stor hjælp, når smerter forhindrer patienten i at sove. Der er således ikke tale om, at apparatet på nogen måde forbedrer patientens funktionsevne eller er helbredende, idet apparatet alene er et redskab til at leve med smerterne.

Jeg får lyst til at spørge Alm. Brand, hvad de mener en stor flot havnekran er værd, hvis den kun kan køre fremad - hverken løfte eller køre i andre retninger.

Vedlagt udtalelse af 23. april 2015 fra psykolog … fra …s Smerteklinik, som uddyber mine kognitive udfordringer."

I patientjournal hedder det bl.a.:

"21.02.13
…
Epikrise
MR af columna lumbalis uden kontrast den 07-02-2013
Conus ses med normalt leje, konfiguration og signal. Ingen tumor eller infektion. Ingen foraminal nerverodskompression i noget niveau.
I niveau L3-L4 ses mindre Modic grad 2 forandringer, let højdereduceret, dehydreret discus, discusbulging med affladning af durasækken. Ekstraforaminal lateral venstresidig discusprotrusion som ikke påvirker nerven.
I niveauerne L4-5 og L5-S1 ses ingen durasæks- eller nervekompression.

Diagnose:
Ingen spinalstenose.
…
Vurdering
52-årig mand mad atypisk forløb over 3 et halvt år med initialt hvp. og en episode med angiveligt per akut hvp., hvor der ikke blev søgt læge. Opereret for cervikal discusprolaps, … 2011. Primær klage er smerte relateret, sekundært koncentrationsbesvær, hukommelsesproblemer samt langsomme bevægelser og tænkning. Udredt for anal inkontinens, tolket som resultat af prolapsen.
Symptombilledet atypisk og på ingen måde umiddelbart foreneligt med en cervikal prolaps fraset inkontinensen (vi har ikke papirerne fra … eller tidl. cervikal skanning). På det foreliggende synes der primært at være tale om en belastningsreaktion og us. i dag giver ikke umiddelbart mistanke om nogen organisk cerebral påvirkning.
…
20.02.2014 09:00 B Notat Psykolog … Neurologisk Klinik, …

NEUROPSYKOLOGISK UNDERSØGELSE

Problemstilling:
52-årig mand henvist til neuropsykologisk vurdering som led i udredning for neurodegenerativ lidelse. Angiveligt progredierende hukommelsesproblemer gennem ca. 3 år. Op. for cervikal diskusprolaps i 2010, aktuelt fortsat smerter og analinkontinens relateret hertil.
MMSE: 29/30, ACE: 91/100 med fradrag for genkaldelse og visuokonstruktiion.

…
Konklusion:
Testmæssigt ses let påvirket koncentration og opmærksomhedsspændvidde, men i øvrigt upåfaldende præstationer.
Klinisk fremstår pt. socialt/emotionelt og kognitivt intakt, men lidt hurtigkørende med en tendens til fx at afgive svar, før han har nået at tænke sig om. Korrigerer typisk sig selv med det samme.
Angiver i øvrigt at være belastet af smerter samt 'kamp med kommunen', men findes ikke depressiv eller appellerende på nogen måde, og samarbejder tilfredsstillende om prøvetagning og undersøgelse i det hele taget.

Samlet giver således hverken testbillede eller klinik mistanke om neurodegenerativ sygdom. De aktuelle problemer i hverdagen skønnes bedst forklaret med belastning og deraf følgende koncentrationsvanskeligheder - evt. tidvist i kombination med en habituelt lidt vel 'hurtig' arbejdsstil.
…
Afdeling: ANÆST. KLINIK AN, SMERTEKLINIK
Institution: …

29-10-2014 **Notat**
…
Psykologisk
Patienten har koncentrationsbesvær og hukommelsesbesvær. Dette er en almindelig følgetilstand efter mangeårig kronisk smerteproblematik. Patienten har behov for at have mulighed for at ligge ned, tage hyppige pauser og hvile sig.
Derudover skal der være mulighed for etablering af særlige hæve-sænkeskriveborde, særlige stole og mulighed for stillingsskift fra gående til stående til siddende arbejde.
Jeg forventer at patientens tilstand er livslang og aktuelt er der ikke operative tilbud og den fremtidige behandling vil bestå af smertestillende medicin og accept af livsvilkår som kronisk smertepatient.

Medicin
Gemadol retard 50 mg x 3.
Paracetamol TMU 1130 mg x 3.
…
Diagnose:
Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter

22-01-2015 **Notat**
…
Vedrørende ovennævnte patient henvises til statusattest, der er udfærdiget den 29.10.14.
Siden sidst har patienten afprøvet det planlagte TENS apparat hos fysioterapeuten, har haft god effekt af dette på smerterne og har lindret smerteintensiteten. Ud over dette har vi ikke ændret i den medicinske behandling og vurderes at være medicinsk stabiliseret, og det planlægges, at patienten skal deltage i en samtalegruppe omkring smertehåndtering.
Min vurdering er, at han afsluttes indenfor 3 måneder her i Tværfagligt Smertecenter.
…

27-11-2014 **Notat**

Ambulant

Biologisk
Patienten er i praktikforløb ni timer om ugen fordelt med tre gange tre timer. Han folder tøj sammen på et plejehjem. Han er meget glad for at komme ud af hjemmet, men syntes også at det tærer på kræfterne. Dog er hans nattesøvn blevet rigtig god igen, og han kan sove uafbrudt frem til kl. 5 om morgenen.
Han går fortsat til pilates en gang om ugen, og vi taler om, at han kan prøve at lave de øvelser, han bliver instrueret i der dagligt.
Patienten har en tid hos fysioterapeut … med henblik på TENS behandling.
Patienten har stadig en sag kørende i Ankestyrelsen. Vi taler lidt, hvilket job han kan se sig selv i fremtiden i ca. 10 timer om ugen.
Vi fastholder den smertestillende behandling, som er Gemadol Retard 50 mg x 3, Paracetamol TMU 1330 mg x 3. Patienten tager ligeledes Brufen 400 mg x 3 og Pantoloc 20 mg x 1.
Dette har han gjort længe, og jeg har sagt til at ham, at jeg syntes han skal prøve at pausere med Ibuprofen.
…
10-11-2014 **Notat**

Telefon
Patienten er startet i arbejsafklaring/praktik 6 uger, 3 dage ugentligt 3 timer på plejehjem, som ligger meget tæt på patientens hjem."

I arbejdsmedicinsk TIKI-notat af 16/11 2011 hedder det bl.a.:

"Konklusion
50-årig mand, som er opr. for cervikal diskusprolaps CV/VI i maj måned 2011, og som yderlinere har gener fra lænderyggen og skulderparti. Tilset mhp. arbejdsmedicinsk bedømmelse.
Objektivt findes bevægeindskr. i cervikal columna, endv. udløses paræstesier i kæbepartiet ved skulderled i yderstillinger.
Patienten har arbejdet med tungt fysisk arbejde på pluklager og har sin øvrige erhvervserfaring som grøntchef i supermarkeder.
Der er symptomopblussen ved bæring af selv få kg. Der er skånebehov i forhold til udførelsen af arbejde, der medfører løft og bæring, hvor det er nødvendigt at arbejde med armene mere end 60 gr. eleveret.
Patienten kan således under ingen omstændigheder, hverken på kort eller længere sigt, arbejde i det erhverv han kommer fra på pluklager, som er tungt arbejde. Han har sin erhvervserfaring som komis i grøntafdelinger, og i den nuværende tilstand er det ikke muligt for patienten at arbejde med de belastninger der er i en grøntafdeling, hvor der på typiske dage kan komme omkr. 10 tons varer hjem, der skal håndteres op til flere gange. Grøntafdelingen er en af de afdelinger i supermarkeder, hvor løftearbejdet er størst.
Patienten har relevante ønsker for at opkvalificere sig indenfor administrative EDB, lagerstyrings- og regnskabsopgaver. Set ud fra et arbejdsmedicinsk synspunkt, vil en sådan opkvalificering kunne føre til job, hvor de ovennævnte skånehensyn kan iagttages."

Af mail fra socialrådgiver af 30/7 2012 fremgår bl.a.:

> "[Klageren] har været i forløb i [Center for Afklaring og Beskæftigelse] siden januar 2012, og det er endnu ikke lykkedes at finde en arbejdsgiver, der vil tilbyde [klageren] praktik.
> Siden … gav sagen videre i maj, har vi forsøgt at etablere en praktik til [klageren], men det er stort set umuligt. Hver gang får vi afslag på, at [klagerens] it-kompetencer er for ringe, til at varetage de opgaver der kan tilgodese hans skånebehov.
> Vi har forsøgt følgende firmaer, og har fået samme begrundelse hver gang, til trods for at der er oplyst om, at det er muligt at bevilge pc-kørekort
> …
> Det lykkedes at finde en arbejdsgiver tilbage i maj, men [klageren] var der kun 1 dag, hvorefter de ønskede at afbryde samarbejdet."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 11/10 2012 fremgår bl.a.:

> "Der er lavet kontrolskanning i september 2011, som viste postoperative forandringer C5/C6 og let degeneration i området uden nerveaffektion. MR-skanning af columna lumbalis viste discusprotrusion af L3 og L5 uden mistanke om nerveaffektion.
> Pt.s funktionsevne er betydeligt nedsat og som anført medfører den mindste fysiske aktivitet forværring af smerterne i bevægeapparatet.
> Arbejdsprøvning er forsøgt, men blev opgivet grundet tiltagende smerter. Pt. skal hyppigt skifte stilling da han ellers oplever stivhed i kroppen.
> Beskriver selv tilstanden som status quo fra operationstidspunktet. Dog er tilstanden intermitterende, det vil sige, at der er gode og dårlige perioder.
> Som anført massiv træningsindsats uden særlig effekt.
> Pt. er nu henvist til Smerteklinikken.
>
> **Øvrige organsystemer**
> Gastrointestinalt: Tendens til diarré gennem flere år.
> …
> **Medicin**
> Ibumetin 400 mg p.n.
> Panodil 1 g p.n.
> …
> **Indtryk**
> Kroniske nakke-rygsmerter og nu opereret for stor cervikal prolaps med medullær affektion. Kontrolskanning 4 måneder efter operationen viste ingen recidiv eller nytilkomne prolapser eller spinalstenose.
> Pt.'s tilstand skønnes som varig/kronisk. En eventuel tværfaglig smertebehandling i Smerteklinikkens regi vil kunne forbedre pt.'s livskvalitet, men jeg tvivler på, at det kan gøre pt. total smertefri. Jeg vurderer også at det er urealistisk, at pt. kan udføre fysisk arbejde, i hvert fald er det urealistisk, at han vil kunne udføre det samme arbejde som han gjorde før sygdomsdebut. På grund af pt.'s betydeligt nedsatte funktionsevne, vil det også være urealistisk at forvente, at pt. kan passe et fuldtidsarbejde.
>
> Prognosen skønnes ikke særlig god, da tilstanden har været uændret gennem de sidste 2 år og som anført kan man i bedste fald kun opnå en forbedring af livskvaliteten og en vis reduktion af smerteintensiteten på daglig basis."

10. 87497

I progressionsrapporter fra rekrutterings- og genplaceringsbureau fremgår bl.a.:

"De 5 opmærksomhedsområder
Leverandøren bemærkninger
… den 5.12.2012
…
[Klageren] er i 4 ugers afklarende praktik mhp. revalidering i byggemarkedet … Han giver udtryk for, at de aktuelle opgaver med lettere pakning og klargøring af butikken er for krævende for ham, og jeg har derfor kontaktet praktikkontakten i … for at undersøge om der kan lægges vægt på opgaver af mere administrativ karakter eller indenfor receptionistopgaver. … har nu meldt tilbage, at de desværre ikke aktuelt kan finde sådanne opgaver til at fylde de aftalte timer, da der kun er et meget begrænset antal af administrative funktioner. … vurderer derfor, at de ikke kan imødekomme ønsket om endnu mere skånsomme funktioner, da de mener at de lettere pakkeopgaver som [klageren] har udført er det mest skånsomme de har at tilbyde.
…
De 5 opmærksomhedsområder
Leverandøren bemærkninger
… den 4.2.2013
[Klageren] er henvist til … via en revalideringspakke fra den 2.1.2013
1.2.2013. [Klageren] har deltaget i forrevalidering i virksomheden … fra den 7.1.2013
4.2.2013.

Arbejdsopgaver: Administrative opgaver i form af e-mails mellem kunder og forhandlere, oprette produkter med produktbeskrivelser på hjemmesiden, tage telefon og tage sig af salgsopgaver i forhold til kunder, pakke små ordre og tage i mod små ordrer.

Timetal:
Da [klageren] syntes det var overvældende at møde i 15 timer i den sidste for revalidering foreslås et timetal på 12 timer om ugen fordelt over 4 arbejdsdage med en daglig arbejdstid på 3 timer.
Skånehensyn:
Ikke ryg og nakkebelastende arbejde, hvilket er imødekommet i arbejdsopgaverne.

Evaluering:
[Klageren] giver udtryk for, at han har stærke smerter i nakken selvom opgaverne ikke har været fysisk belastende. Han må hvile sig mange gange i løbet af de 3 timers arbejde og kan stortset ikke foretage sig andre aktiviteter de dage han er mødt på arbejde. [Klageren] giver udtryk for, at han har svært ved at forestille sig at skulle hæve timetallet op mod fuld tid i forbindelse med et revalideringsforløb. Arbejdsgiver … fra … har været tilfreds med [klagerens] indsats, men medgiver, at [klageren] virker meget smerteplaget.

[Klageren] har meddelt… , at han skal MR scannes den 7.2.2013, og at han 14 dage efter skal tilses af en neurolog der vil kunne informere ham om de videre udsigter i forhold til hans nakkeproblemer.

… vurderer, at det på nuværende tidspunkt synes urealistisk at iværksætte et revalideringsforløb op mod fuld tid for [klageren], og at der i stedet må tages stilling til om der skal iværksættes et arbejdsprøvningsforløb mhp. job på særlige hvilkår."

11. 87497

I lægekonsulentnotat fra jobcenter den 9/9 2013 fremgår bl.a.:

"**Skøn**
Der er tale om kroniske rygsmerter og nakkemerter, men kl.'s symptombillede er noget diffust. Hovedpine, smerter i skulderåget og i skuldrene er indimellem også beskrevet. Der er forsøgt behandling for smerter hos smertelæge, hvor kl. tilsyneladende er afsluttet for nyligt. Kl. er angiveligt afvist mhp en ny vurdering fra … rygcenter på baggrund af pæne MR-scanninger, men det er uklart.
KI. har haft hårdt fysisk arbejde i mange år og er fysisk slidt.

Der er varige skånebehov overfor rygbelastende arbejde af enhver art.
På det foreliggende er der intet helbredsmæssigt til hinder for tilbagevenden til et hensyntagent erhverv. Hovedproblemet er at kl. har været væk fra arbejdsmarkedet siden 2010 og oplever kroniske smerter som ikke har kunnet behandles. Det er dokumenteret at kl. i 2011 er opereret for prolaps i nakken og der er dokumenteret slidgigt i lænden. Der er ikke dokumenteret alvorlige ryglidelser som begrunder uarbejdsdygtighed.
Smerterne er diffust og varierende beskrevet og det skønnes på det foreliggende at funktionsevnen er moderat nedsat pga. smerter. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. KI. må anbefales at træne sin ryg livslangt for ikke at få forværring."

Klagerens praktiserende læge har i lægeattest med bilag i februar 2015 bl.a. anført:

"2.3 Særlige hensyn
Her anføres eventuelle særlige hensyn, som det pga. patientens helbredsforhold vil være nødvendigt at tage i det videre forløb både på kort og længere sigt i forhold til patientens funktionsniveau. Særlige hensyn kan fx være igangværende behandling, nye behandlingsmuligheder, skånebehov som følge af en kronisk lidelse mv.

Facts: Smerter, nedsat bevægelighed i det meste af kroppen, hurtig udtrætning, sammen med nedsat kognitiv funktion og sammenholdt med et langvarigt forløb, hvor det absolut ikke er gået fremad, uanset indsatsen. Patienten har tålmodigt deltaget i forskellige tiltag, herunder praktik, som dokumenterer meget ringe funktion.
Det er svært at pege på særlige hensyn hvorunder denne pt.s uhyre begrænsede kropslige og begrænsede kognitive udholdenhed vil kunne forenes med et arbejde, selv i ganske få timer om ugen. Dette fremgår da også af de vedlagte vurderinger.
Det forekommer urealistisk at denne pt. vil kunne bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet og i forhold til spørgsmålet om arbejdsevnetab, så er den klart nedsat til under 1/3.
Behandlingsmulighederne er udtømte og behandling herfra må anses som havende lindrende karakter.
…
Der er tale om en mand, som påvisligt har fungeret normalt i ledelsesstilling på et lager og styret til- og afgang på større lager. Han har dog også i mange år før dette haft lagerarbejde af manuel karakter og nogle tilsyneladende tilforladelige lænderygproblemer.

Efter operation for cervical discusprolaps i 2011 går det for alvor ned ad bakke for patienten. Kroniske smerter i nakke-skulder-arme, lænderygsmerter der forværres og der tilkommer inkontinensproblematik.
Er så vidt jeg kan følge med i undersøgt af alle relevante specialer, der foreligger nu vurdering og optimal smertebehandling fra smerteklinik,og arbejdsprøvning som bekræfter et meget lavt funktionsniveau.
Det lave Funktionsniveauet bekræftes af neuropsykologiske og kognitive tests i neurologisk regi.

Det gængse diagnostiske system kommer til kort over for denne patient, og han får en række symptomdiagnoser som outcome.

Jeg har haft en række samtaler med ham for at forsøge at forstå hans situation, somatisk undersøgt ham, og forsøgt at sætte mig ind i de mange sagsakter.
Han fremstår, trods udmærket begavelse, som en mand med reduceret opmærksomhed, koncentrationsevne og en træghed i tænkning og hukommelse. Hvis jeg ikke havde set hans journal og de neurologiske optegnelser, ville jeg tro han var apoplexipatient med moderat-svære sequelae.
Somatisk er der derudover en række begrænsninger fra smerter i ryg, nakke, begge arme og megge ben. Det svinger hvilke smerter der dominerer. Der sker en bemærkelsesværdig hurtig udtrætning efter brug bevægeapparatet. Dertil er der afføringsinkontinens og må bruge en endetarmsprop, som dog ikke er en sikker løsning mod afføring i bukserne.
Har har nedsat mobilitet i lænd, brystryg og nakke. Ved undersøgelse af nakken fremprovokeres smerter i lænd, nakke og føleforstyrrelser i hals og nederste del af ansigtet ifa paræstesier, som aftager efter nogle minutter"

På baggrund af praktikophold i udgangen af 2014 har socialrådgiver i udateret Skabelon til leverandørrapport bl.a. anført:

"2. **Beskriv de aktiviteter, som borgeren har gennemført eller forsøgt gennemført for at skabe en positiv udvikling**

[Klageren] har deltaget i praktik i perioden d. 10-11.-19.12.2014. Arbejdsopgaverne har været som vaskeriassistent. [Klageren] har prøvet opgaver som at tage tøj ind/ud af maskinerne. En opgave som egentligt ikke er tung grundet hjælpemidler, men en opgave som kan give uhensigtsmæssige vrid af [klagerens] krop og volder problemer med skuldrene. Denne opgave blev [klageren] friholdt for.
Herudover har [klageren] prøvet at køre bure/tøjstativer med tøj, men dette er for tungt og fysisk belastende at skubbe og trække disse. Når der er tale om mindre kurve med tøj, så kan [klageren] godt magteopgaven i forbindelse med fx. på pladslægning af tøj.
[Klageren] har ikke deltaget i sortering af tøj, da det på forhånd var en opgave som man vidste var for fysisk belastende. Hænge tøj på bøjler er ej heller en god opgave for [klageren], da han skal løfte armene og har stort besvær med dette.
…
3. **Beskriv og begrund udviklingen i udviklingsmålene / fokusområderne, herunder nye relevante oplysninger.**

[Klageren] er mødt stabilt og har intet fravær haft i perioden. Det har været drøftet meget med [klageren], hvor man ville kunne finde en optimal placering som samtidig skulle kunne tage hensyn til hans skånebehov. [Klageren] har ingen forudsætninger for at kunne arbejde med administrativt arbejde og perspektivet ift. at kunne opnå kvalifikationer indenfor dettet felt synes meget langsigtet selv til de mest basale ting grundet [klagerens] kognitive problemer.
Der blev derfor taget udgangspunkt i at arbejdsopgaverne skulle være af praktisk karakter, men uden tunge løft og så vidt muligt skånsomme for nakke/skuldre og ryg.
Samtidig så skulle kompleksiteten af opgaverne være forholdsvis simpel både af hensyn til [klageren] og hans hukommelsesproblemer samt problemer med at holde fokus, men også i forhold til at der var tale om et kortvarigt praktikforløb.

[Klageren] startede ud med at være på arbejdspladsen mandag, onsdag og fredag i 3 uger i 3 timer dagligt. I de sidste 3 uger har [klageren] været i gang mandag og fredag i 2-3 timer dagligt og har oplevet færre smerter, men er stadig træt og tempoet er ikke blevet øget, selvom [klageren] har været i gang færre dage og færre timer. Samlet set når pauserne er fratrukket og med en ydeevne som beskrevet ovenfor, så har [klageren] kunnet arbejde sammenlagt ml. 1/2-1 time ugentligt.

På baggrund af [klagerens] begrænsede ydeevne, hukommelsesproblemer samt besvær ved at holde fokus i længere tid af gangen, så synes det vanskeligt at pege på områder, hvor [klagerens] arbejdsevne kan udvikles. Arbejdsopgaver og forhold i øvrigt synes at have været optimale ift. [klagerens] skånebehov og kompetencer.

…

5. **Vurder relevansen af og realismen af borgernes beskæftigelsesmål (i forhold til arbejdsmarkedsbalancen) samt evt. forslag til øvrige beskæftigelsesmål)**

…

På baggrund af forløbet indtil nu, er det …s vurdering, at der er tale om en meget begrænset ydeevne som kun vanskeligt kan sidestilles med en egentlig arbejdsindsats. Skal det overføres til et job, så vil det mest være foreneligt med et job på et beskyttet værksted, ikke fordi [klagerens] intelligens er påvirket, men selve arbejdsindsatsen og det nedsatte tempo sammenholdt med at [klageren] har svært ved at holde fokus i længere tid af gangen vanskeliggør en placering. Hertil kommer at [klageren] udover dette også har skånebehov i form af at han helst skal have stillesiddende arbejde med mulighed for relevante hjælpemidler i form af en god stol og hævesænkebord. Dette udelukker en del funktioner, såfremt man ser på [klagerens] faglige kompetencer.

Opkvalificering af [klageren] vil tage lang tid på baggrund af den begrænsede ydeevne."

Af indstilling fra revalideringsteam af 12/3 2015 fremgår bl.a.:

"4. Rehabiliteringsteamet indstiller, at du (borgeren) skal i et ressourceforlob

Din læge vurderer, at alle behandlingsmuligheder, inkl. tværfagligt smerteteam er afprøvet.

De skånehensyn der beskrives er, nedsat bevægelighed i det meste af kroppen, hurtig udtrætning, sammen med nedsat kognitiv funktion. Det nævnes at du har en situation med kronisk belastning.

Fra neurologisk speciallægeerklæring v./overlæge … dateret den 11.10.2012, skønnes din helbredstilstand varig/kronisk. Det vurderes urealistisk at du kan udføre fysisk arbejde og arbejde fuldtids. Der vurderes ikke behandling som kan forbedre din arbejdsevne, udelukkende din livskvalitet.

Du har haft et rigt arbejdsliv, med fuldtidsarbejde frem til din sygemelding i 2010, med salg og økonomi indenfor dagligvare området. I din fritid har du også været aktiv, men opgav en bestyrelsespost i ejerforeningen, også i 2010 efter sygdom. Du har fra 2011 til 2014 deltaget i en række beskæftigelses fremmende aktiviteter, senest 10.11.14 til den 19.12.14 gennem [jobafklaringsbureau]. Arbejdsforløbet var i et vaskeri og der blev truffet hensyn til, at undgå tunge løft og så vidt mulig for nakke/skuldre og ryg. Der blev i forløbet også taget stilling til dine hukommelses og koncentrationsproblemer, ved at holde opgaverne simple. Du startede ud med en ugentlig arbejdstid på 3 dage med 3 daglige timer, dette blev i forløbet reduceret til 2 dage om ugen med hver 2-3 timer dagligt. Du beskrives som plaget af træthed og besvær med at holde fokus.

Selv med reduceret tid lykkes det ikke, at hæve din effektive arbejdstid, som vurderes at ligge på 1 til 1 time ugentlig.

b. Her angiver rehabiliteringsteamet hvilket beskæftigelses- eller uddannelsesmål rehabiliteringsplanen bør sigte mod.

Ressourceforløbet sigter mod, at afklare din arbejdsevne og forsøge den udviklet til at du kan blive selvforsørgende på arbejdsmarkedet, evt. ved hjælp af støtteordninger, herunder fleksjob.

c. Her angiver rehabiliteringsteamet hvilke beskæftigelsesrettede indsatser der bør indgå i rehabiliteringsplanen (fx virksomhedspraktik i detailhandlen).

Afklaring af eventuelle hjælpemidler.

Mentor til at støtte afklaringsforløbet.

Afklaringen skal ske et sted, der tilgodeser de særlige skånehensyn. Der skal sigtes mod at undgå fysisk arbejde, en arbejdsplads med mange støj og visuelle gener som udtrætter. Der skal være toilet faciliteter tæt tilgængelige og med mulighed for at tage pauser."

I erklæring fra psykolog den 27/4 2015 hedder det bl.a.:

"Jeg er psykolog på … Smertecenter og har derfor haft et par individuelle behandlingskontakter med ham, ligesom jeg har kendskab til ham via den samtalegruppe for mænd med svære kroniske smertetilstande, som jeg leder. [Klageren] har faktisk omfattende kognitive vanskeligheder i form af koncentrations- og hukommelsesproblemer i en form, som man hyppigt ser det hos patienter med svære kroniske smertetilstande. Problemerne er en følge af den langvarige overbelastningstilstand, som er resultatet af den konstante smertepåvirkning og alle de heraf afledte problemer. Da smertetilstanden ikke kan afhjælpes og smerterne reduceres udover det niveau, som de er på aktuelt, vil problemerne desværre være varige.

[Klageren] har et svært fysisk handicap, som har gjort ham uarbejdsdygtig, men de ovennævnte kognitive vanskeligheder er forklaringen på, at det ikke er realistisk, at han kan uddanne sig indenfor ikke-fysisk krævende jobs. Hans hukommelse fungerer så dårligt, at han ikke kan lære nyt stof i noget større omfang.

Undersøgelsen fra Hukommelsesklinikken viser, at [klageren] ikke har en sværere demenstilstand og f.eks. heller ikke en svær traumatisk hjerneskade eller anden alvorlig problematik. Der er ikke egentlig modstrid mellem denne undersøgelse og mine egne observationer."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**Afsnit 2. Regulativ for præmiefritagelse og invalideydelser**

1. Definition af invaliditet

> 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.
> Nedsættelse af 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 sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
> …
> 4. Præmiefritagelse respektive invaliderenters ikrafttræden og ophør
>
> Præmiefritagelse, respektive udbetaling af invaliderente, får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren i maj 2011 ved operation fik fjernet en diskusprolaps, og at han efterfølgende har lidt af kroniske smerter i ryg, nakke og hoved samt koncentrations- og hukommelsesvanskeligheder. Selskabet standsede udbetalingen af midlertidige ydelser pr. 1/12 2012 og har med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 eller derover, afvist dækning efter dette tidspunkt.

I neurologisk speciallægeerklæring af 11/10 2012 vurderes det, at klageren blandt andet lider af udtalt træthed og stort søvnbehov, konstante nakke-/ryg-/lændesmerter med udstråling til begge skuldre, stivhed i kroppen, som udløses af fysisk arbejde, samt konstant hovedpine. Speciallægen konkluderer, at klagerens tilstand er varig/kronisk, at det er urealistisk, at han kan udføre fysisk arbejde eller passe et fuldtidsarbejde, og at prognosen ikke skønnes særlig god.

På baggrund af neuropsykologisk test af 20/2 2014 vurderes det blandt andet, at der ikke er mistanke om neurodegenerativ sygdom, men at klagerens gener bedst forklares med belastning og deraf følgende koncentrationsvanskeligheder.

I psykologerklæring fra den 27/4 2015 vurderes det, at klagerens kognitive gener er en følge af en langvarig overbelastningstilstand, som er resultatet af den konstante smertepåvirkning og alle de heraf afledte problemer, at generne vil være varige, at det ikke

er realistisk, at han kan uddanne sig indenfor ikke-fysisk krævende jobs, idet hans hukommelse fungerer dårligt, og at han ikke kan lære nyt stof i noget større omfang.

Klagerens praktiserende læge har i lægeattest med bilag i februar 2015 anført, at der sker en bemærkelsesværdig hurtig udtrætning efter brug af bevægeapparatet samt, at klageren lider af afføringsinkontinens og må bruge en endetarmsprop, som dog ikke er en sikker løsning mod afføring i bukserne. Endelig vurderer han, at behandlingsmulighederne er udtømte, at det forekommer urealistisk, at klageren vil kunne bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet, og at hans arbejdsevne klart er nedsat til under 1/3.

I udateret Skabelon til leverandørrapport har socialrådgiver på baggrund af praktikophold i udgangen af 2014 blandt andet anført, at der er tale om en meget begrænset ydeevne, som kun vanskeligt kan sidestilles med en egentlig arbejdsindsats, og at klagers lave tempo, manglende fokus og skånebehov vanskeliggør en tilknytning til arbejdsmarkedet. Endeligt vurderes det, at hans begrænsninger udelukker en del funktioner, såfremt man ser på hans faglige kompetencer, og at opkvalificering vil tage lang tid på baggrund af den begrænsede ydeevne.

Nævnets flertal udtaler:
Flertallet må efter en gennemgang af sagens oplysninger lægge til grund, at klagerens funktionsevne på baggrund af følgevirkningerne efter diskusprolapsen er væsentligt nedsat, og at tilstanden må betragtes som stationær. Flertallet finder det imidlertid ikke godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren, som sagen er oplyst, ikke har været arbejdsprøvet i en funktion, hvor hans skånehensyn har været tilstrækkeligt varetaget. Skånehensynene består efter det oplyste i, at klageren skal undgå rygbelastende arbejde. Han er i marts 2015 blevet indstillet til ressourceforløb, hvor der sigtes til, at klageren undgår fysisk arbejde, arbejde på arbejdsplads med mange støj- og visuelle gener med let tilgængelige toiletfaciliteter og mulighed for at holde pauser.

17. 87497

Klageren har anført, at et andet selskab har anerkendt, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Flertallet bemærker i den forbindelse, at det indklagede selskab ikke er bundet af et andet selskabs afgørelse, og dette kan derfor ikke føre til et andet resultat.

Nævnets mindretal udtaler:
Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelig bilag og kommunale akter finder mindretallet efter en samlet vurdering, at klagerens generelle erhvervsevne har været nedsat med 2/3 eller derover efter den 1/12 2012. Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har væsentlige fysiske begrænsninger, og at hans kognitive gener medfører, at opkvalificering eller omskoling ikke har kunnet gennemføres og på det foreliggende grundlag næppe er realistisk.

Mindretallet har endvidere lagt vægt på, at klageren i et arbejdsprøvningsforløb som vaskeriassistent i udgangen af 2014 kun formåede at arbejde ½ til 1 time effektivt om ugen.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand