Ankenævnet for Forsikring

Den 5. august 2015 blev i sag nr. 87666:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har livsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Han klager over, at selskabet har standset udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne efter den 1/4 2015.

Forsikringen giver ret til fuld præmiefritagelse og udbetaling af fuld forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og 2/3, giver forsikringen ret til halv dækning. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren er født i 1977. Han er uddannet maler, og han blev i marts 2007 sygemeldt fra sit arbejde som bygningsmaler på grund af erhvervsrelateret tennisalbue og seneskedehindebetændelse. Der blev som følge heraf ydet præmiefritagelse og udbetalt forsikringsydelse fra karenstidens udløb til den 1/4 2009, hvor klageren påbegyndte ny uddannelse (revalidering). Klageren henvendte sig i september 2010 og oplyste, at han havde været sygemeldt fra 7/9 2010. Selskabet afviste at yde dækning, hvorefter klageren indbragte sagen for nævnet. Under høringsfasen i sagen anerkendte selskabet, at klagerens erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen men ikke 2/3. I kendelse nr. 80.569 af 14/5 2012 fandt nævnet, at klageren ikke havde godtgjort, at han havde krav på fulde ydelser, og at han heller ikke havde godtgjort, at han havde krav på halve ydel-

ser før den 1/9 2011. Selskabet ydede herefter halve ydelser frem til den 1/4 2015, hvor selskabet standsede ydelserne med henvisning til, at det ikke er bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter denne dato. Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet igen.

Af klageskemaet dateret 9/2 2015 fremgår bl.a.:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.

Jeg har betaling løbende for nedsat arbejdsevne siden 2007 med små pauser imellem (I har haft min sag før men denne er anderledes pga. udbetaling af invalidpension og ikke bare nedsat erhvervsevne. Jeg er ikke enig i hverken spec. læge … undersøgelse af mig eller Nordeas vurdering af mig. Jeg skrev bl.a. i min klage til dem jeg ønsker ny undersøgelse af den samme som undersøgte mig tidligere, netop ønsket af Nordea. Hvorfor en anden læge så?

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Min generale erhvervsevne er nedsat med mere end 50 % og dermed skal jeg have udbetaling af invalidpension. Arbejdsmarkedstyrelsen satte mig til 55 %. Desuden har jeg vundet en retssag (rejst og kørt af min tidligere fagforening … fagforening) mod det firma jeg fik mine helbredsproblemer hos. I mine øjne er der ingen undskyldning for at jeg ikke skal have det. Bare fordi min tilstand er stationær og det skal de tage hensyn til og så siger de nej, helt forkert. Desuden vil jeg i det mindste til den læge i [by] som kender min sag og undersøgte mig tidligere, som Nordea sendte mig til."

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

"**Nordea Liv & Pensions afgørelse**
Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

Vi har som oplyst bevilget præmiefritagelse og udbetaling af halv invalidepension i en periode fra den 1. september 2011 på baggrund af en vurdering af, at forsikredes generelle erhvervsevne var nedsat med halvdelen men ikke med 2/3. Vi henviser her til tidligere Ankenævnsklage 80.569.

I forbindelse med opfølgning på tilkendelsen har vi den 3. december 2014 modtaget en ny ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi …. Det fremgår af erklæringen, at forsikrede oplever en del smerter omkring højre albue strålende ud i hånden samt ømhed omkring skuldrene, men det er ikke så voldsomt. Ved belastning får han betydelige smerter. Forsikrede tager smertestillende efter behov. Det går nogenlunde med at sove om natten.

Speciallægen beskriver undersøgelsen af forsikrede således: 'Ved den objektive undersøgelse findes normal bevægelighed omkring columna cervicalis og skulderled. Der er beskeden ømhed omkring højre skulder. Der er endvidere lettere ømhedsreaktioner omkring extensormuskulaturen på højre underarm og laterale humerusepikondyl. Også normal bevægelighed omkring albue, håndled og fingerled. Der er således ved den objektive undersø-

gelse forholdsvis beskedne forandringer at påvise, men ud fra anamnesen er det begrænset, hvilke fysiske belastninger patienten kan holde til.'

Oplysningerne har været forelagt vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi, som vurderer, at der ikke er tale om fysisk lidelse, der nedsætter den generelle erhvervsevne med mindst halvdelen. Lægekonsulenten vurderer, at der er sket en bedring, idet der nu er normal bevægelighed i nakken og kun let ømhed i forhold til højre albue. Forsikrede tager ikke længere dagligt smertestillende medicin, men kun ved behov. Der ses ingen muskelsvind af underarmene. Der er normal bevægelig omkring både nakke, skuldre, albuer, håndled og fingerled.

Af tidligere arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring fra 13. oktober 2011 (bilag F), som lå til grund for vores tidligere vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne og bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af halv invalidepension, fremgår det, at der på daværende tidspunkt fandtes udtalt myofasciel smertereaktion fra muskulaturen omkring begge nakke/skulderåg og tegn til dobbeltsidig tennisalbue. Ved undersøgelsen fandtes endvidere betydelig nedsat kraft over begge skuldre og begge hænder.

Vi vurderer på baggrund af oplysningerne, at forsikrede fortsat har skånehensyn i forhold til fysisk belastende arbejde, men at der ikke længere er dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Der er sket en bedring af forsikredes tilstand, således at der nu kun ses beskedne forandringer, normal bevægelighed og ingen betydelig smertereaktion, hvilket også hænger sammen med, at forsikredes klager er mindre udtalte end tidligere, samt at behovet for smertestillende er blevet mindre.

Forsikrede udtrykker i sin klage til Ankenævnet uenighed med speciallæge … undersøgelse. Det fremgår ikke, hvori uenigheden består, og vi vurderer ikke, at der er noget, der giver anledning til at anfægte undersøgelsen eller speciallægens kompetencer.

Det faktum, at forsikrede tidligere er tilkendt fleksjob er ikke afgørende for vores vurdering af forsikredes erhvervsevne. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer. Helbredet udgør kun det ene element. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Nordea Liv & Pensions forsikringsbetingelser.

Derudover gør vi opmærksom på, at løntilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete funktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af erhvervsevnen. Vi henviser i øvrigt til Højesteretsafgørelsen i sagen U.2007.846H, hvor konklusionen er, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber formodning omkring størrelsen af erhvervsevnetabet.

I øvrigt vurderer vi på baggrund af nye helbredsoplysninger, at der siden tilkendelsen af fleksjob er sket en bedring af forsikredes helbredsmæssige tilstand.

Vi bemærker i øvrigt, at de praktikker og fleksjob, som forsikrede har været og er i, ikke synes at være de mest optimale i forhold til forsikredes gener. Der har været tale om arbejde som pedelmedhjælper, produktions- og lagerarbejde og nu arbejde på vaskeri, hvor forsikrede vasker måtter.

Vi fastholder vores vurdering af, at der ikke længere er dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at forsikrede ikke længere er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af halv invalidepension. Præmiefritagelsen og udbetalingen af halv invalidepension ophører pr. 1. april 2015 efter en omstillingsperiode."

I nævnets kendelse nr. 80.569 af 14/5 2012fremgår bl.a.:

"Kendelse:

…
I arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 13/10 2011 hedder det bl.a.:
…
Objektivt
…
/myalgia regio cervicobrachialis bilat. (nakke-/skuldersmerter) epicondylitis lateralis humeri dxt. et sin. (dobbeltsidig tennisalbue)/

Konklusion
34-årig tidligere maler, som siden 2007 har haft muskel-/skeletproblemer, der startede i højre arm og albue og siden har bredt sig til overkroppen, dvs. nakke-/skuldre og mest på højre side.

Pt. er kronisk smertepatient og har et dagligt forbrug af 4-6 dolol.

Ved undersøgelsen er der udtalt myofasciel smertereaktion fra muskulaturen omkring begge nakke- /skulderåg og tegn til dobbeltsidig tennisalbue værst på højre side. Der er endvidere ved undersøgelsen betydelig nedsat kraft over begge skuldre, som måles til 1/3 af det forventelige og svarende til begge hænder, hvor håndtrykskraften er omkring 1/4 af det forventelige. Pågældende er velundersøgt, og der er ikke yderligere undersøgelser, der kan kaste lys over tilstanden eller give anledning til yderligere behandlingsforslag.

Tilstanden er kronisk.
Der er ikke andre lidelser, som forklarer patientens smerter.
Det drejer sig således om en kronisk smerteproblematik med nakke-, skulder- og armsmerter med betydelig nedsat daglig funktionsevne og betydelig nedsat kraft i skuldre og hænder. Jeg vil anbefale, at pågældende kendes berettiget til et flexjob, og at man medvirker til at finde et flexjob i et ikke nakke-/skulderbelastende arbejde.'
…

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:
'22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse
Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværen-

de helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervs- dygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse.

Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, hvis dette fremgår af forsikringsoversigten. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med halv præmiebetaling.
23. Udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse

Udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige og kommunale oplysninger, finder nævnet det ikke godtgjort, at klageren har krav på fulde ydelser og heller ikke, at han har krav på halve ydelser fra et tidligere tidspunkt end den 1/9 2011. Nævnet kan således ikke kritisere selskabets afgørelse, som findes at være i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

Som følge heraf

bestemmes:

Klageren får ikke medhold"

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne underskrevet den 12/9 2013 fremgår bl.a.:

"

Udfyldes af den undersøgende læge
Diagnose/behandlet for: Rygsmerter, skuldersmerter, tennisalbue, myofascielt syndrom

1 Hvordan er patientens tilstand nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)
☐ Uændret ☐ Bedre
☒ Forværret - hvordan? Tiltagende smerter

2 Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidste afgivne attest)
Er startet i flexjob 12 timer ugentligt i køkkenproduktion. Herved opblussen i smertetilstanden og tiltagende træthed

	NEJ	JA	
3 a) Er patienten stadig under behandling?	☐	☒	Hvis JA: Hvilken? Smertestillende medicin
			Hvis NEJ: Hvorfor ikke?
b) Skønner De, at yderligere behandling eller genoptræning kan føre til en bedring af tilstanden?	☒	☐	Hvis JA: Hvilken?
	NEJ	JA	
4 Mener patienten at kunne: a) deltage i sit hidtidige arbejde?	☒	☐	Hvis JA: Fra hvornår? (dag/md/år)

...

5	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Kan ikke udføre tungere fysiske og manuelle funktioner som havearbejde og måundgå mere ensformige og monotone opgaver.
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)**	Nærmere beskrivelse: Myofascielt syndrom med smerter i nakke, ryg, skuldre og albuer
	a) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: 2-3

		NEJ	JA	
6	a) Hvordan vurderer De prognosen for patientens tilstand?			☒ Uændret ☐ Dårlig ☐ God ☐ Ved ikke
	b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☐	☒	Hvis **JA:** Hvilke, hvordan og hvorfor? Som anført forværring efter start på flexjob
	c) Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☒	☐	Hvis **JA:** Hvornår? _____ (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig: _____
	d) Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde?	☐	☒	Hvis **JA:** Hvornår? Startede i flexjob 12 timer ugl. januar 2013 (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig: 12 timer

"

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 25/11 2014 hedder det bl.a.:

"**Aktuelle gener**
Patienten oplyser, at han har en hel del smerter omkring højre albue strålende ud i hånden. Har dog ingen paræstesier. Desuden er der ømhed omkring skuldrene, men det er ikke så voldsomt.
Han har det således nogenlunde i øjeblikket, men så snart der kommer lidt ekstra belastning på, får han ganske betydelige smerter.
Tager analgetica efter behov.
Det går nogenlunde med at sove om natten.
Patienten bor i lejlighed, og der er ikke så meget at gøre derhjemme, så det giver ikke de store udfordringer.
Han dyrker ikke nogen form for motionsaktiviteter.
Angiveligt ingen psykiske problemer.
Intet væsentligt alkoholforbrug.

Functiones naturales
Ingen kardiopulmonale, gastrointestinale eller urogenitale klager.

Medicin
Tablettae Ibumetin 600 mg p.n. imod smerter.
Tablettae Dolol p.n. imod smerter.
Tablettae Paracetamol p.n. imod smerter.
…

Objektivt
…
Overekstremiteter: normale skulderrundinger. På højre side en lille smule ømhed omkring rotatorcuff'en, men ikke voldsom. Hånden kan føres til nakke og til lænd. Normal indad- udadrotation. Let nedsat kraft ved abduktion imod modstand, men nok mest på grund af ømhed omkring albueleddet.

Der er egalt omfang på overarmene, ca. 27 cm på begge sider.

Heller ikke muskelatrofier på underarmene, hvor der måles et omfang på 25 cm på begge sider. Svarende til højre albueled er der fuld udstrækning og bøjning. Pronation 0/90 og supination 0/90. Ingen ømhed ved bevægelser. Der er let ømhed ved palpation af extensormuskulaturen op imod laterale humerusepikondyl. Også let ømhed ved dorsal fleksion imod modstand af håndled og fingerled. Ingen voldsom ømhed. Ingen ømhed medialt.
…
Konklusion
Det drejer sig om en 37-årig maler, som siden 2007 har haft problemer med smerter primært omkring højre albueled, men også omkring skuldrene. På baggrund af dette har han været sygemeldt siden december 2007. Er i øjeblikket i et praktik ophold med 12 arbejdstimer ugentligt. I forløbet har patienten fået betydelig smertereaktion ved selv lettere belastninger omkring højre albueled, og desuden også periodevise smerter omkring skuldrene, specielt omkring højre skulder.

Der har været iværksat forskellige behandlinger først og fremmest af fysioterapeutisk karakter. Der er forsøgt forskellige former for arbejdsprøvninger med beskeden effekt.

Ved den objektive undersøgelse findes normal bevægelighed omkring columna cervicalis og skulderled. Der er beskeden ømhed omkring højre skulder.

Der er endvidere lettere ømhedsreaktioner omkring extensormuskulaturen på højre underarm og laterale humerusepikondyl. Også normal bevægelse omkring albue, håndled og fingerled. Der er således ved den objektive undersøgelse forholdsvis beskedne forandringer at påvise, men ud fra anamnesen er det begrænset, hvilke fysiske belastninger patienten kan holde til. I betragtning af det lange forløb med problemer siden 2007, er der næppe udsigter til, at patienten kan komme tilbage i et fuldtidsjob på arbejdsmarkedet. Der stiles i øjeblikket efter enflexjobaftale.

/epicondylitis lateralis humeri dextri, sequelae (tennisalbue i højre albueled)
observation for myofascielt smertesyndrom på højre skulderregion/."

Af kommunal journaloversigt fremgår bl.a.:

"22-10-2013 …
Referat af samtalen:
[Klageren] arbejder 12 timer om ugen, fordelt over 4 dage. Holder onsdag fri.

Han står for det meste ved en …maskine, hvor han har en god varieret arbejdsplads.

Han fortæller at alle hans skånebehov bliver overholdt, så han trives og har ikke behov for yderligere hjælp.

Vurdering:
Med baggrund i ovenstående vurderes det, at [klageren] fortsat opfylder betingelserne for fleksjob.
…

03-05-2013 Borgeren er placeret i [virksomhed]

Placeringsoplysninger:
Startdato: 01-05-2013
Slutdato: 31-12-2067
Timeantal: 12
…

02-05-2013 …
Det er aftalt, at [klageren] ansættes i fleksjob som Produktionsmedarbejder efter 3F-overenskomst fra den 1. maj 2013. Arbejdstiden er fastsat til 12 timer pr. uge med en intensitetsprocent på 50% svarende til at arbejdsgiver betaler for 6 timer/uge.
…

18-04-2013 **Følgende er registreret ved samtalen:**
Er der anvendt tilbud efter kapitel 10 og 11 i forbindelse med den årlige revurdering? - Ja
[Klageren] er tilknyttet …. Han har været i flg. praktikker: 05/03/12 til 27/04/12 ved … Dagcenter som pedelmedhjælper. Praktikken ophørte planmæssigt uden ansættelsesmulighed. 07/05/12 til 08/06/12 ved Erhvervsparken … som pedel. Praktikken ophørte grundet sygdom, angstanfald og problemer med svimmelhed og balance 18/02/13 til 30/04/13 ved … Production som lagerarbejder. Praktikken ophører pr. 30/04/13, da [klageren] er tilbudt ansættelse 01/05/13.
…

16-04-2013 …
Ugentlig arbejdstid: 12 timer fordelt på 4 dage (man,- tirs,- tors,- fredag)
…
Skånehensyn: Nedsat arbejdstid. Undgå løft, der belaster arm, skuldre og nakke. Arbejdsopgaver, der skal kunne håndteres med armene foran eller tæt på kroppen. Afvekslende arbejdsstillinger. Mulighed for korte pauser. Ingen monotone bevægelser. Fremmøde / Fravær (årsag til fravær): 3 sygedage i uge 9 pga. smæld i ryggen, ikke arbejdsbetinget (skulle flytte en reol i hjemmet)

Arbejdsindsats /Effektivitet: Arbejdsgiver vurdere [klagerens] arbejdsintensitet til at være 40 % i de fremmødte timer, begrundet i lav effektivitet samt små pauser i løbet af dagen.

Forståelse af og evner for arbejdsområdet: [Klageren] fin forståelse af de forskellige arbejdsopgaver.

Tilegnelse af kompetencer i praktikforløbet: [Klageren] havde ingen kendskab til …industri før han startede på …. Han har gennem praktikforløbet tilegnet sig kompetencer indenfor produktion/lager.

Samarbejde: Tilfredsstillende.

> Borgerens vurdering af praktikken: [Klageren] er glad for at være på …. Han synes der er god overensstemmelse mellem opgaver og skånehensyn.
>
> Arbejdsgivers vurdering af praktikken: Arbejdsgivers ønske og behov er, at [klageren] kan passe …maskinen 12 timer ugentlig og derved frigøre … (produktionsmedarbejder) til andre opgaver. Pt hjælper … fortsat [klageren] med at holde maskinen kørende, idet [klageren] har brug for nogle pauser i løbet af dagen. [Lederen] er indstillet på at ansætte [klageren] i et fleksjob pr. 01.05.2013, men har et krav om mentorstøttet i en perioden for at ansættelsen kan nå sammen økonomisk. [Lederen] håber på, at [klageren] over tid kan lave nogle andre opgaver som har værdi for virksomheden, når han har behov for at få en pause fra …maskinen, således mentorstøtten kan udfases.
>
> Jobkonsulentens vurdering og samlede konklusion: Det er min vurdering, at [klageren] er velplaceret i ovenstående praktik. Jeg kan ikke umiddelbart pege på andre jobmuligheder på det ufaglærte arbejdsmarked, hvor [klageren] kan udnytte sin restarbejdsevne bedre. Herudover ligger arbejdspladsen få hundrede meter fra egen bopæl, hvilket har stor betydning. Seneste praktik måtte afbrydes da [klageren] ikke kunne klare at tage toget fra … til … og herefter cykle 1,5 km."

Nævnets flertal udtaler:

Klageren har haft smerter i højre del af overkroppen, der startede i højre arm og albue og senere bredte sig til nakke og skuldre. Han har blandt andet fået stillet diagnoserne dobbeltsidig tennisalbue og myofascielt syndrom. Nævnet vurderede i kendelse nr. 80.569 af 14/5 2012, at han ikke havde godtgjort, at han havde krav på fulde ydelser, og at han heller ikke havde godtgjort, at han havde krav på halve ydelser før den 1/9 2011. Selskabet ydede herefter halve ydelser frem til den 1/4 2015, hvor selskabet standsede ydelserne med henvisning til, at det ikke er bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter denne dato. Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet igen.

Det fremgår af journal fra kommunalt jobcenter, at klageren blev indstillet til fleksjob den 1/2 2012 med skånehensyn i form af blandt andet mulighed for afvekslende stillinger og undladelse af tunge arm-, skulder og nakkebelastende løft, ingen monotone bevægelser og ingen løft over skulderhøjde. Han blev indstillet til at arbejde 10 timer ugentligt med forventet optrapning til 15. Mellem den 5/3 2012 og den 8/6 2012 blev han arbejdsprøvet i to praktikforløb som henholdsvis pedelmedhjælper og pedel. Fra februar til april

2014 blev han arbejdsprøvet som lagermedarbejder, og han blev pr. 1/5 2013 ansat på virksomheden i flexjob. Den kommunale jobkonsulent har den 16/4 2013 noteret, at der ikke umiddelbart kan peges på andre jobmuligheder på det ufaglærte arbejdsmarked, hvor klager kan udnytte sin restarbejdsevne bedre. Af de seneste kommunale akter fra oktober 2013 fremgår, at han arbejder med maskinbetjening 12 timer om ugen fordelt på 4 dage, og at alle hans skånebehov bliver opfyldt.

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 25/11 2014 vurderes det, at der findes normal bevægelighed omkring columna cervicalis og skulderled og beskeden ømhed omkring højre skulder. Der er endvidere lettere ømhedsreaktioner omkring extensormuskulaturen på højre underarm og laterale humerusepikondyl. Ifølge speciallægen er der således ved den objektive undersøgelse forholdsvis beskedne forandringer at påvise, men ud fra anamnesen er det begrænset, hvilke fysiske belastninger patienten kan holde til. Speciallægen konkluderer, at i betragtning af det lange forløb med problemer siden 2007, er der næppe udsigter til, at klageren kan komme tilbage i et fuldtidsjob på arbejdsmarkedet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/4 2015. Nævnet har blandt andet lagt vægt på klagerens lidelse og de skånehensyn, der følger af lidelsen, og på at speciallægeerklæring af 25/11 2014 indikerer, at der er sket en bedring af hans tilstand. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at de praktikker og fleksjob, som klageren har været og er i, ikke synes at være de mest optimale i forhold til hans lidelse og deraf følgende skånebehov.

Nævnets mindretal udtaler:
Efter en gennemgang af sagen finder mindretallet efter en samlet vurdering, at klageren har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/4 2015. Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er sket forbedring af klagerens tilstand siden 2007, og at han i et skånejob, hvor en lang række af hans skånehensyn varetages, ikke er i stand til at arbejde mere end 12 timer ugentligt. Mindretallet har endvidere lagt vægt på, at jobkonsulenten har vurderet, at klageren er velplace-

ret, og at jobkonsulenten ikke umiddelbart kan pege på andre jobmuligheder på det ufaglærte arbejdsmarked, hvor klageren kan udnytte sin restarbejdsevne bedre.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand