**Ankenævnet for Forsikring**

Den 2. september 2015 blev i sag nr. 87722:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har via sin arbejdsgiver været omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækning for erhvervsevnetab i Skandia Danmark. Hun klager ved sin repræsentant over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt tab af erhvervsevne.

Selskabet har ydet dækning for midlertidig tab af erhvervsevne fra udløbet af karensperioden den 1/1 2011 til den 1/8 2012, hvorefter selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som ikke fandtes nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse, hvis forsikringstagerens erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke. Der er tre måneders karenstid.

Klageren, der er født i 1970, har været i lære som økonomisk assistent/bogholderi og arbejdede som sådan, da hun i 2010 væltede på knallert og pådrog skader på højre arm og skulder. Han blev opsagt fra sit job med virkning fra 1/5 2011 og var herefter i et kommunalt afklaringsforløb, hvor hun blandt andet blev bevilget fleksjob.

I klageskema samt tillæg af 16/2 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

"Sagen omhandler hvorvidt min klient er berettiget til udbetaling af løbende ydelse fra Skandia Forsikring grundet nedsat erhvervsevne med 50 %.

[Klageren] var udsat for trafikulykke d. 25. oktober 2010. I forbindelse med denne ulykke kom hun til skade med sin højre skulder/arm, som invaliderede hende i så væsentlig grad, at det ikke var muligt for hende, at varetage en jobfunktion svarende til en fuldtidsstilling.

[Klageren] var i afklaringsforløb ved …Kommune, og blev tilkendt flexjob på 15 timer (bilag 1)

[Klageren] varetager nu en jobfunktion med væsentlige skånehensyn. Hun arbejder som bogholder, og er derved i en generel skånsom jobfunktion på kontor. Det var ikke muligt, at udvikle på min klients arbejdsevne i forbindelse med forløb ved … Kommune. Hendes nuværende ansættelse er 17,5 time ugentligt. I dette timeantal er indregnet hvilepauser efter behov.

I forbindelse med [klagerens] tidligere tilknytning til arbejdsmarkedet, tegnede hun en erhvervsevnetabsforsikring ved selskabet Skandia, oversigt samt betingelser vedlægges som Bilag 2.

Min klients generelle erhvervsevne er nedsat med 50 %, hvilket berettiger hende til udbetaling af løbende ydelse fra Skandia Forsikring for tab af erhvervsevne.

I denne forbindelse skal anføres, at min klient varetager et stillesiddende job, med få armbelastende funktioner. På trods heraf har min klient vedvarende smerter i højre skulder og arm. Det skal hertil anføres, at min klient er højrehåndet, hvorfor den nedsatte funktion af højre skulder/arm er særligt belastende for min klient.

Skandia argumenterer i Deres brev af 3. september 2013 for, bilag 3, at min klients generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 50 %, da det fra Skandias side vurderes, at min klient kan finde et arbejde, hvor hun skal bruge højre arm/skulder/fingre mindre end hun gør i den stillesiddende arbejdsfunktion, som hun bestrider som bogholder. Dette finder jeg urealistisk. Skandia kan ligeledes heller ikke pege på en sådan jobfunktion, der vil være mere skånsom for min klient end den hun allerede bestrider.

Grundlaget for vurdering af [klagerens] nedsatte erhvervsevne er dels det lægelige materiale i sagen, dels … Kommunes tilkendelse af flexjob til [klageren] efter afprøvning af [klagerens] erhvervsevne, som man fandt nedsat til med mere end 50 %, ved tildeling af flexjob på 15 timer ugentligt. Det skal understreges, at det fremgår af lovgivningen på det sociale område, at den enkelte borger bliver afprøvet inden for det 'brede arbejdsmarked' hvortil det kan konkluderes, at såfremt man fra kommunal side havde vurderet, at [klagerens] arbejdstid kunne øges inden for en bestemt type erhverv, ville flexjobbet ikke være fastsat til 15 timer, men med et højere timeantal.

Til belysning af den medicinske tilstand fremsendes journalmateriale fra … hospital fra 16. november 2010 - 22. september 2014, bilag 4. Af dette materiale fremgår min klients to operationsforløb og de efterfølgende gener i højre skulder/albue og fingre.

Ligeledes fremlægges som bilag 5 journal fra egen læge fra 27. oktober 2010 - 16. september 2014. Heraf fremgår ligeledes [klagerens] problematikker med højre skulder/arm

og fingre. Det fremgår ligeledes af dette materiale, at [klageren] har tiltagende smerter og har vanskeligt ved, at varetage sin jobfunktion på væsentlig nedsat tid med væsentlige skånebehov.

Ydermere fremlægges som bilag 6 speciallægeerklæring af 10. april 2013. Heraf fremgår, at der konstateres væsentlig bevægeindskrænkning af højre arm/skulder/fingre under punktet 'objektivt' på s. 3-4.

Citat:

' Der findes således betydelig bevægeindskrænkning i skulderen på højre side'

'lettere nedsat følesans ved 4, og 5. finger højre hånd'

Heraf kan udledes, at min klient ved den objektive undersøgelse har væsentlige problematikker, der ikke findes forenelige med brug af højre arm, hvorved der er overensstemmelse mellem min klients nedsatte erhvervsevne og aktuelle skader i højre skulder/arm og fingre.

[Klagerens] hverdag er væsentligt begrænset i forhold til arbejde samt øvrig aktivitet. Der er konstante smerter i skulder/arm/fingre som forværres ved blot let aktivitet. [Klageren] forsøger, at kompensere herved ved brug af venstre arm, der herved let overbelastes således, at der ofte opleves belastningssmerter i venstre arm.

[Klageren] er tilkendt en mengrad på 20 % af … [forsikringsselskab] samt … [forsikringsselskab] på baggrund af skaderne efter trafikulykke d. 27. oktober 2010. Herved er det ligeledes anerkendt fra 2 forsikringsselskabers side, at min klient har væsentlige problematikker i højre skulder/arm/fingre.

Jeg imødeser Deres vurdering af hvorvidt [klagerens] erhvervsevne kan tilsiges at være forringet svarende til 50 %."

I selskabet brev af 24/3 2015 til nævnet hedder det bl.a.:

"**Sagsfremstilling**
Klager blev via sin arbejdsgiver indtegnet i en pensionsordning i Skandia den 1. juni 2008. Klager blev omfattet af Skandias produkt 'Bonuspension' og er omfattet af 'Almindelige forsikringsbetingelser for Skandia Bonuspension' (Bilag A). Klager er i Skandia omfattet af en forsikring ved tab af 50 pct. af erhvervsevnen. Forsikringen dækker såvel ved et midlertidigt erhvervsevnetab vurderet ud fra hidtidigt erhverv som ved et generelt erhvervsevnetab vurderet ud fra ethvert erhverv.

Klager er ude for et ulykkestilfælde den 25. oktober 2010, da klager pga. glatføre styrter på sin knallert og beskadiger højre skulder. Klager sygemeldes dagen efter ulykken. Klager opereres i skulderen i januar 2011 og i juli 2011. (Bilag B-C)

Den 12. juli 2011 sender klager en ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne til Skandia. (Bilag D)

På baggrund af oplysninger fra fysioterapeut, … Kommune, klager selv og klagers læge vurderer Skandia, at klager har et midlertidigt tab af erhvervsevne. Vurderingen er sket på grundlag af klagers hidtidige erhverv som økonomiassistent. Der er særligt lagt vægt på,

at klager ikke har kunnet arbejdet pga. smerter, at klager er i fysisk træning hos fysioterapeut og med varmtvandstræning, og at det forventes, at klager kan arbejde igen i løbet af tre måneder. Udbetalingen starter efter en tre måneders karensperiode, dvs. med virkning fra 1. januar 2011. (Bilag E)

Klagers arbejdsgiver er berettiget til udbetalingen i den periode, hvor klager har været ansat og samtidig modtaget løn fra arbejdsgiver. Det vil sige, at udbetalingen i perioden fra 1. januar 2011 til og med 30. april 2011 går til klagers arbejdsgiver, da klager er blevet opsagt sit job med virkning fra 1. maj 2011. (Bilag F). Fra den 1. maj 2011 går udbetalingen til klager selv.

I februar 2012 bliver klager ansat i virksomhedspraktik ved … i … i perioden 1. marts 2012 til og med 31. juli 2012. Det fremgår bl.a. i opfølgningen med Jobcentret den 6. juni 2012, at klager arbejder 18-20 timer ugentligt og har gjort det de sidste 7-10 uger. Derudover fremgår det af opfølgningen den 24. maj 2012, at 'Praktikken er optimal i forhold til [klagers] omfattende skånehensyn i form af hjælpemidler, varierende og gode arbejdsstillinger, faglige interessante opgiver, som sikrer alsidighed i arbejdsstillingerne og den stærkt reducerede arbejdstid. Praktikken har vist, at det ikke har været muligt for [klager] at øge arbejdsgiver ud over 20 timer ugentligt...' (Bilag G)

I juni 2012 sker der en ny vurdering af klagers erhvervsevne i Skandia. Dette fordi vurderingen af klagers erhvervsevne ikke længere sker med udgangspunkt i hidtidige erhverv, men at der i stedet sker en vurdering af klagers generelle erhvervsevne i ethvert erhverv. Skandia vurderer, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 50 pct. eller mere i ethvert erhverv. Dette begrundes med, at klager følger behandlingen og afventer stabiliserende bandage. Der kan derfor forventes yderligere bedring. Derudover lægger Skandia vægt på, at klager med de rette skånehensyn og varierende arbejdsstillinger samt ved særlig arbejdspladsindretning er i stand til at arbejde mere end 50 pct. af normal arbejdstid. Der er særligt lagt vægt på oplysninger fra Jobcenter … og statusattest udarbejdet af læge … (Bilag H)

I august 2012 bliver klager repræsenteret ved advokat … Klagers advokat ønsker i den forbindelse, at der skal ske en revurdering af klagers erhvervsevnetab. Skandia revurderer klagers erhvervsevnetab, men giver klager afslag på udbetaling. Det fremgår af sagsakterne, at klager har behov for varige skånehensyn, men Skandia vurderer ikke, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med 50 pct. eller mere i ethvert erhverv. Dette begrundes med, at praktikforløbet på … i … har vist, at klager kan arbejde mere end 50 pct. af normal arbejdstid med de skånehensyn, der er stillet til rådighed. Skandia anerkender i den forbindelse, at klager har behov for særlige skånehensyn, men når disse er til stede, er klagers generelle erhvervsevne i ethvert erhverv ikke nedsat med 50 pct. eller mere. (Bilag I)

I oktober 2012 accepterer klager et videreførelsestilbud fra Skandia, sådan at klagers pensionsordning i Skandia kan opretholdes. (Bilag J)

I februar 2013 meddeler klagers advokat Skandia, at klager har fået bevilget et fleksjob på 15 timer ugentligt. (Bilag K).

I marts 2013 skriver klagers advokat til Skandia og beder om en revurdering af klagers sag. (Bilag L) Skandia revurderer klagers sag, men giver afslag på udbetaling ud fra oplysninger fra … hospital, patientjournalen fra klagers egen læge og kommunens notater og tilbud om virksomhedspraktik. Skandia begrunder afslaget med, at der ikke er en me-

dicinsk forklaring på, hvorfor klagers erhvervsevne skulle være nedsat med 50 pct. … Kommune har ved bevillingen af fleksjobbet heller ikke givet en forklaring herpå. Derudover fremgår det af oplysninger fra hospitalet, at klagers skulder er blevet meget bedre. Af denne årsag - og da der ikke er fremkommet nye oplysninger om klagers helbred i sagen - fastholder Skandia sit afslag. (Bilag M)

I juni 2013 skriver klagers advokat til Skandia, da Skandias afslag ikke accepteres. (Bilag N). I brevet vedlægges speciallægeerklæring fra april 2013 (Bilag O). Herefter overdrages sagen i Skandia fra Sundhedscenter til Skandias Juridiske Afdeling. Skandias Juridiske Afdeling gennemgår klagers sag og fastholder afslaget. (Bilag P)

I december 2013 og to gange i september 2014 sender klagers advokat et brev til Skandia, da klagers advokat fortsat ikke anerkender Skandias afslag. (Bilag Q-R-S).

I marts 2015 anlægges sagen ved Ankenævnet for Forsikring.

**Skandias begrundelse for at fastholde afslaget**
Skandia har vurderet klagers erhvervsevne både ud fra hidtidigt erhverv og ud fra ethvert erhverv.

Vurderingen ud fra hidtidigt erhverv viste, at klager havde et midlertidigt erhvervsevnetab og var berettiget til udbetaling i perioden 1. januar 2011 til 2. august 2012.

Skandia anerkender, at klager har ondt i skulderen. Dog ikke i videre omfang, end at klager ikke tager medicin fast, jf. speciallægeerklæringen. Vurderingen af klagers generelle erhvervsevne i ethvert erhverv er derfor den, at klager - med de rette skånehensyn - bør være i stand til at bestride et arbejde på mere end halv tid. Dette understøttes endvidere af speciallægeerklæringen, idet det fremgår, at klager - med de rette skånehensyn - er i stand med at arbejde på deltid.

**Sammenfattende**
Skandia gør gældende

- At klager har bevisbyrden for, at klagers erhvervsevne er nedsat med 50 pct. eller mere i ethvert erhverv.
- At klager ikke anset at have løftet denne bevisbyrde.
- At Skandias afslag derfor skal fastholdes."

Hertil har klageren i brev af 6/5 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det aktuelle i denne sag er, hvoridt min klients generelle arbejdsevne er nedsat med 50 %.

Jeg finder, som jeg allerede har redegjort for tidligere, at Skandia ikke har anført argumenter, der tilsiger, at dette ikke skulle være tilfældet.

Det er alene et postulat fra Skandias side, at min klients erhvervsevne ikke er nedsat med 50 %, jeg finder, at der mangler argumentation og holdepunkter i sagens akter for, at min klients erhvervsevne ikke skulle være nedsat med 50 %.

Nedenstående understøtter min klients nedsatte arbejdsevne i ethvert erhverv med 50 %.

Ifølge speciallægeerklæring, bilag 6, er det af speciallægen anført, s. 3 under punktet 'Objektivt', til understøttelse af min klients oprigtighed, citat:

'...virker oprigtig i hendes klager uden at overdrive disse. Svarer relevant og hurtigt.'

Således findes der ikke grundlag for at anføre, at min klient ikke har de reelle klager, som hun anfører.

Vedrørende min klients nuværende helbredstilstand henvises til bilag 4, materiale fra … Af dette materiale fremgår det på s. 6. at min klient d. 22. september 2014, var til yderligere behandling for skulderproblematikker/smerter, på trods af sit stillesiddende job. Under denne konsultation fik min klient lagt en blokade, da hun fortsat har svære smerter i skulderen, og oplever hurtig forværring af smerter ved aktivitet. Denne blokade havde dog ingen effekt.

Dette anføres i forlængelse af, at Skandia oplyser i deres seneste indlæg, at min klients skulderproblematik er blevet væsentligt bedre, som jeg står uforstående overfor.

Henset til de alvorlige invaliderende smerter, min klient havde umiddelbart efter ulykken, har min klient oplevet en bedring, som det korrekt er anført i journalen fra … bilag 4 (22. okt. 2012 - 2 år efter ulykken) Det skal i denne forbindelse noteres, at min klient efter ulykken/operationerne end ikke selv kunne tage tøj på, sørge for personlig pleje, køre bil uden automatgear, foretage selv mindre daglige gøremål mv.

Derfor er det, som anført i journalen fra …, korrekt, at det nu går bedre 2 år efter ulykken, hvor min klient nu kan klare sin hverdag uden kontinuerlig hjælp udefra.

Efter første operation i januar 2011, var min klients tilstand meget kritisk i forhold til blot den mindste bevægelse af armen. Skulderen var 'frossen'

Hvorefter min klient blev opereret igen i juli 2011, i et forsøg på at bedre problemstillingen med skulderen.

Jeg beder Ankenævnet bemærke, at … 8 måneder efter ulykken (journalnotat af 6. juni 2011) anfører, citat:

'Patientens bevægelse er elendig'

Herudover er min klient tilset for følger efter albueskade. Det er af … anført i journalnotat af 22. okt. 2012, at min klient har neurologiske udfald på 4 og 5 finger, som ligeledes er problematiske for min klients brug af højre hånd.

Skandia anfører i deres seneste indlæg, at man fra Skandias side vurderer, at min klients støttebind/stabiliserende bandage, vil være medvirkende til at øge arbejdsevnen. Jeg finder det påfaldende, at Skandia mener, at dette kan bedre min klients arbejdsevne, da der ikke er fulgt op på virkningen af brugen af denne bandage fra Skandias side.

Min klient kan bruge bandagen, som sidder meget stramt, 30 minutter ad gangen. Denne kan bruges i særlige tilfælde, hvor min klient har brug for at styrke kraften i armen, da bandagen holder skulderen på plads. Det skal understreges, at bandagen ikke fratager

min klient smerterne i skulderen. Det er ikke muligt at bære bandagen mere en 30 minutter ad gangen, da bandagen afstedkommer gnavesår samt tiltagende smerter i venstre skulder/armhule, grundet 'trækket' fra højre skulder.

Vedrørende Skandias bemærkninger omkring min klients medicinindtag, har min klient behov for daglig indtagelse af præparatet Dolol, men da dette er et morfinpræparat, har egen læge frarådet brugen heraf, da dette er stærkt vanedannende. Ligeledes kan min klient ikke køre bil ved indtagelse af Dolol. Ydermere nedsætter Dolol min klients koncentrationsevne, hvorfor min klient ikke vil kunne passe sit arbejde ved indtagelse heraf. Min klient indtager i stedet ibumetin 400 mg.

Vedrørende tilkendelse af flexjob, bilag 1, er det dokumenteret at … Kommune har tilkendt min klient et flexjob på 15 timer ugentligt.

Min klient blev tilkendt et flexjob på 15 timer ugentligt, da det efter endt arbejdsprøvning ved … i … stod klart, at min klient ikke ville kunne varetage et flexjob svarende til 18-20 timer ugentligt.

En arbejdsprøvning skal netop belyse den enkelte borgers arbejdsevne på det brede arbejdsmarked, svarende til mulige arbejdstimer i ethvert erhverv. Der foretages en nøje gennemgang af ethvert arbejdsprøvningsforløb fra kommunens side. Det er jo netop meningen, at et arbejdsprøvningsforløb skal resultere i en fastsættelse af timeantal i fremtidigt job.

Min klient fik derfor tilkendt et flexjob på 15 timer, da dette var, hvad man fra … Kommunes side vurderede, at min klient kunne præstere arbejdsmæssigt.

Der er ikke grundlag for at postulere, at … Kommune skulle tildele min klient et flexjob på færre timer, end hun kan magte, på det brede arbejdsmarked. Enhver kommune vil tilse, at den enkelte borger præsterer optimalt på det fremtidige arbejdsmarked.

Min klient arbejder nu i en kontorfunktion 17,5 timer ugentligt incl, pauser med optimale skånehensyn. Det er nødvendigt med indlagt tid til daglige pauser, hvorved der i det fastsatte ugentlige timetal er afsat tid hertil. Skånehensyn er stillesiddende arbejde, med hjælpemidler til aflastning af højre arm/hånd. Min klient kompenserer med brug af venstre arm/hånd, hvorved denne let overbelastes. Min klient er dog fast besluttet på at fastholde sin tilknytning til arbejdsmarkedet i nuværende flexjob, på trods af vanskelighederne helbredsmæssigt. Min klient har herved skåret ned på andre aktiviteter i dagligdagen, så det er muligt at forblive med et tilfredsstillende timeantal på arbejdsmarkedet.

De lægelige oplysninger sammenholdt med arbejdsprøvningen og den senere fastsættelse af timeantal på 15 timer I i flexjob tilsiger, at min klient har et erhvervsevnetab på 50 %.

Sluttelig skal det bemærkes, at Skandia i deres seneste brev anfører, at speciallæge i bilag 6 anfører, at min klient er i stand til at arbejde på deltid. Det er af Skandia anført overfor Ankenævnet på en måde som om, at lægen fastslår, at ansættelse i en deltidsstilling tilsiger, at man kan arbejde mere end svarende til 50 % af en fuldtidsstilling. Dette er ikke tilfældet.

Lægens formulering af min klients ansættelse i deltidsarbejde er anført på s. 3. midt for i erklæringen, og er netop anført i forbindelse med, at det refereres, at min klient er ansat 17,5 timer ugentligt med skånehensyn og pauser. I udtrykket 'deltidsstilling' ligger en angi-

velse af arbejdstid under det normale svarende til 37 timer, lige fra 2-36 timer ugentligt, hvorfor lægens konstatering af, at min klient arbejder i en deltidsstilling ikke kan tolkes, som sket af Skandia, som om, at min klient kan arbejde mere end 50 % af en fuldtidsstilling.

Min klient er højrehåndet.

Nærværende indlæg samt tidligere fremsendte bedes lægges til grund for Ankenævnet for Forsikrings vurdering af sagen."

Af selskabets brev af 27/5 2015 til nævnet fremgår det bl.a.:

"Klagers advokat gør fortsat gældende, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med 50 pct.

Skandia anerkender, at klager har varige skånehensyn og et nedsat funktionsniveau. Skandias vurdering er dog, at dette ikke har resulteret i et generelt erhvervsevnetab på 50 pct. i ethvert erhverv.

…

Da arbejdsprøvningen i form af virksomhedspraktikken viste, at meget klager - med de rette skånehensyn - var i stand til at arbejde 18-20 timer om ugen, mener Skandia fortsat, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 50 pct. eller mere i ethvert erhverv. De kommunale akter viser desuden, at klager selv udtrykker tilfredshed med virksomhedspraktikken og de opgaver og timetal, hun havde.

At … kommune har valgt at tildele klager et fleksjob på 15 timer ugentligt, er ikke ensbetydende med, at klager ikke skulle være i stand til at arbejde mere. Eftersom klager tidligere har vist, at hun - med de rette skånehensyn - var i stand til at arbejde 18-20 timer om ugen, og hendes helbred ikke efterfølgende er forværret, er der således intet helbredsmæssigt, der understøtter, at fleksjobbet er på 15 timer om ugen. Jeg skal derudover gøre opmærksom på, at Skandia selv foretager vurderingen af klagers erhvervsevnetab og at timetallet i et fleksjob ikke i sig selv betyder, at klager vil være berettiget til udbetalingen fra Skandia. Derudover fremgår det, at klager alene tager smertestillende medicin, der ikke er receptpligtig."

I klagers brev af 11/6 2015 er det bl.a. anført:

"Med henvisning til Skandias indlæg af 27. maj 2015, skal anføres, at min klient gennemgik arbejdsprøvningen på …, og korrekt beskrevet af Skandia, var tilfreds hermed.

Arbejdsprøvningen på … blev gennemført med et timeantal på 18 timer. Det er dog særdeles væsentligt at fremhæve, at arbejdsprøvningens timeantal er incl. frokost og pauser. Derfor er det helt i overensstemmelse den faktiske effektive arbejdsevne, at tildelingen af flexjob blev fastsat til 15 timer eksl. pauser. Det er afgørende, at den pågældende arbejdsgiver, som ansætter en person i flexjob ved, hvad der kan forventes, at klienten præsterer arbejdsmæssigt.

Det er derfor fejlagtigt, når Skandia postulerer, at fastsættelsen af timeantallet i flexjob, svarende til 15 timer i denne sag, er uden betydning. Det har ligeledes formodningen imod sig, at en kommune skulle anføre et lavere timeantal i flexjobtilkendegivelsen, end klienten reelt kan klare.

Akter i den sociale sag stemmer helt overens med de faktiske forhold, som forefindes i aktuelle sag. Min klient er ansat 17,5 timer i nuværende job, hvori der er indregnet pauser, således at min klient kan præstere, svarende til fastsat timeantal, i flexjob.

Når en borger er tilkendt flexjob, er formålet, at den pågældende yder sit optimale, hvorfor pauser er en vigtig del af arbejdsdagen.

Som bekendt tildeles flexjobs alene til borgere med helbredsmæssige vanskeligheder. Det er derfor ofte ikke muligt at præstere effektiv arbejdstid, uden pauser, for en flexjobber. Ved indlagte pauser, får den enkelte virksomhed det optimale ud af deres ansatte, da det er almindelig kendt, at effektiviteten efter en pause bliver optimeret. Pauser i arbejdstiden er derfor, i særdeleshed for en flexjobber, en væsentlig faktor.

Til uddybning af det aktuelle fastsatte timeantal i flexjobbet, som min klient er tilkendt, henvendte jeg mig primo 2013 til … Kommune, netop på baggrund af drøftelserne med Skandia, med henblik på, at få bekræftet timeantallet i flexjobbet til min klient. Jeg skal i denne forbindelse fremhæve bilag 1, hvoraf det fremgår, citat:

'Ut. kan oplyse, at der ved visitationen til flexjob blev fastsat et timeantal til max. 15 timer ugentligt'

Dette citat understøtter det allerede oplyste af undertegnede, jeg beder opmærksomheden rettet på 'max 15 timer'

Skandia fremhæver på ny, at min klient ikke indtager receptpligtig medicin. Min klient kan ikke indtage Dolol, som hun er ordineret, da dette påvirker hendes koncentrationsevne. Derfor indtager hun Ibumetin 400 mg. Såfremt min klient skulle indtage smertestillende, der afhjalp smerterne yderligere, ville min klients arbejdstid i flexjob være væsentlig lavere, da stærk smertestillende medicin svækker min klients koncentrationsevne og gør min klient sløv."

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

Af den kommunale arbejdsevnevurdering af 24/5 2012 fremgår det bl.a.:

"**Vurdering**
Praktikken er optimal i forhold til [klagerens] omfattende skånehensyn i form af hjælpemidler, varierende og gode arbejdsstillinger, faglige interessante opgaver, som sikrer alsidighed i arbejdsstillingerne og den stærkt reducerede arbejdstid. Praktikken har vist, at det ikke har været muligt for [klageren] at øge arbejdstiden ud over 20 timer ugentligt, da det øjeblikkeligt udløser smerter og overbelastning af skulderen i så svær grad, at [klageren] ikke kan fungere i hjemmet og har brug for restitutionsperioder, hvor hun er sygemeldt dagen efter. Det vurderes også, at det er nødvendigt at være særlig opmærksom på, at [klageren] er ekstremt pligtopfyldende og presser sig selv i forhold til sit betydeligt nedsatte funktionsniveau i skulderen.

Det vurderes også, at [klageren] ikke vil kun fungere på ordinære vilkår indenfor andre brancher på arbejdsmarkedet, da et godt funktionsniveau i arm og skulder vil være nødvendig i enhver branche for at kunne arbejde på ordinære vilkår. Det vurderes heller ikke realistisk at andre beskæftigelsesfremmende tilbud kan bringe [klageren] tættere på ar-

bejdsmarkedet i form af ordinære vilkår, da der i denne praktik er taget optimale skånehensyn og inddraget relevante hjælpemidler i form af stol med armlæn og mousetrapper. [Klageren] er selv meget aktiv i at forsøge at styrke sin højre skulder og går til selvfinaseret fysioterapi og genoptræning, som ikke har gjort det muligt at øge timetallet yderligere. En yderligere afklaring i forhold til arbejdsevnen i form af inddragelse af andre tværfaglige tilbud vurderes derfor ikke relevant i {klagerens] tilfælde.

I kommunens journalnotat af 8/6 2012 hedder det bl.a.:

"**Opfølgning af placering i virksomhed**

| **Dato:** | **Sagsbehandler:** | **Sagstype:** | **Journaltype:** |
|---|---|---|---|
| | … | Sygedagpenge | Opfølgning af placering i virksomhed |

08-06-12
D.d. telefonisk opfølgning med [klageren], der oplyser, at det aktuelle symptombillede med smerter er stationært og at der fortsat er fysioterapisk behandling, der for nuværende arbejder med løsning af hårdt arvæv. [Klageren] oplever mange smerter i forbindelse med dette.

Timetallet er det samme som ved sidste opfølgning. Der er tale om 18-20 timer ugentligt, hvilket har været det samme de sidste 7-10 uger.

…
Konsulent"

Videre fremgår det bl.a. af kommunens journalnotat af 29/8 2012:

"**VURDERING**
Det vurderes, at [klageren] på baggrund af sine uddannelser og arbejdsmarkedserfaring har faglige ressourcer, som er direkte anvendelige på arbejdsmarkedet, og der vurderes ikke behov for yderligere opkvalificering. Hun har ressourcer og omstillingsevne til at kunne varetage flere typer jobs, sålænge skånehensyn er tilstede.
Herudover har hun personlige kvalifikationer, som er eftertragtet på arbejdsmarkedet. Hun udviser selvstændighed i tilgangen til opgaverne, er struktureret og har en høj arbejdsidentitet samt et pligtopfyldende væsen.
Der vurderes ikke behov for udviklingstiltag, da hun med disse kvaliteter er så tæt på arbejdsmarkedet, som muligt er.

Det vurderes, at [klagerens] arbejdsevne er nedsat på fysiske indikation. Hendes funktionsnedsættelse i.f.t. brug af arm og skulder vurderes at være den afgørende barriere for generhvervelse af fuld arbejdsdygtighed. Hertil kommer smerter, som i sig selv giver udtrætning. For at kunne udfolde den arbejdsevne, hun har, er der brug for restitution. De fysiske begrænsninger er af sådan en karakter, at de vil gøre sig gældende i ethvert erhverv. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder, der vil kunne afhjælpe generne. Der vurderes at være tale om en stationær tilstand og et varigt skånebehov.

Det vurderes, at virksomhedspraktikken har været med optimale og omfattende skånehensyn, herunder nødvendige og relevante hjælpemidler, varierende og hensigtsmæssige arbejdsstillinger. Forløbet har en varighed, der har givet et realistisk billede af hendes ar-

bejdsevne. Endvidere har arbejdsopgaverne tilgodeset såvel faglige interesser som behovet for variation i arbejdsstillingerne.
Det vurderes herfor, at yderligere arbejdsprøvning ikke vil kunne bidrag med yderligere afklaring eller udviklingspotentiale."

I brev af 5/3 2013 fra den kommunale socialrådgiver hedder det bl.a.:

"Ut. kan oplyse, at der ved visitationen til fleksjob blev fastsat et timetal på max 15 timer ugentligt, såfremt der er tale om en virksomhedspraktik jf. Beskæftigelseslovens § 42 eller ansættelse i fleksjob jf. Beskæftigelseslovens § 69. [Klageren] deltager pt. i virksomhedspraktik 15 timer ugentligt.

Såfremt der er tale om øvrige forløb jf. Beskæftigelseslovens kapitel 10 og 11 kan timetallet variere alt efter hvilke aktiviteter der iværksættes i tilbudsperioden. De private aktorer sammensætter et individuelt forløb hvor der tages hensyn til den enkelte borgers ønsker og skånehensyn m.m."

I specifik helbredattest af 14/6 2012er det bl.a. anført:

"Bedømmelse på grundlag af patientjournal m.v. samt objektiv undersøgelse vedrørende et afgrænset problem
A. Sygehistorie og igangværende behandling
Forløbet omkring skulderoperationerne skønnes bekendt.
[Klageren] har følger efter operationerne i form af smerter og bevægeindskrænkning i højre skulder og manglende styring af højre skulderblad.
Hun går fortsat til fysioterapi og varmtvands træning 2* ugentlig.
Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder ej heller kirurgisk.
Venter s.a. på evt at få bevilget stabiliserende bandage.

De aktuelle symptomer består i konstant ømhed på forsiden af hø skulderled, forværres til stærkere smerter ved bevægelse i skulderleddet ud mod yderstillinger, det kan give svære jag i armen.
Angiver 6-7 på VAS-skalaen.

Får også forværring i smerterne ved længere tids PC-arbejde eller ved tunge løft, rengøring og andet tungere husarbejde.
Kan derhjemme klare tøjvasken i langsomt tempo, æf står for resten inkl madlavning.

Hun kan klare lettere kontorarbejde, hvis der er variation heri, og kan klare 18-20 t ugentlig.
Tilstanden vurderes till at være stationær og det er ikke realistisk at hun vil kunne blive fuldt arbejdsdygtig.

Humøret er i orden, ikke nedtrykt eller opgivende, rigtig glad for arbejdsprøvninge på …, og håber hun kan blive der. Nattesøvnen også i orden.

Har efter ulykken fået tendens til hovedpine, af migrænelign karakter, men skønnes ikke at være erhvervshindrende"

12. 87722

I speciallægeerklæring af 10/4 2013 er det bl.a. anført:

"**Aktuelle funktions niveau/nuværende klager:**

1. Har konstante smerter i skulderen med nogen udstrålende smerte til overarmen. Forværres ved aktivitet og belastning.
2. Kompenserer dagen igennem pga smerterne i alle gøremål, herunder på-aftagning at tøj mv.
3. Albuen med smerter som varierer, men som ikke er konstante.
4. Sover rimeligt, men vågner ofte pga smerterne i perioder.
5. Intermitterende brændende/sviende smerter i huden om operations arrene og over kravebenet.
6. Arbejder på deltid 17,5 time/uge med kontorarbejde, men kan ikke gennemføre dette uden hjælpemidler, i form af armlænsstøtte, special mouse til computeren pga aktuelle smerter i højre arm, og anvender et tilpasset tastatur til aflastende funktioner.

**Objektivt:**
En 42-årig kvinde med aldersvarende udseende, i god almen tilstand, ej kronisk eller akut medtaget. Virker psykisk upåfaldende, er ikke trist eller stemnings deprimeret, virker oprigtig i hendes klager uden at overdrive disse. Svarer relevant og hurtigt.
Normalvægtig, højde ca 170.
Beskriver normalt blodtryk og puls.

Bevæger sig meget ubesværet ved gang men støtter på/eller fikserer sin højre arm pga. risiko for smerte forværing ved selv mindre bevægelser. Står med normal kropsbalance, pæne akser.

Hovedet er uden forandringer, grov neurologisk undersøgelser af kranienerver findes normal.
Halsen bevæges frit i alle planer, ingen tegn til nerverods irritation/påvirkning.
Ingen hævede lymfekirtler ved hals eller øvrige krop.
Ved halsen og øvre overfladiske ryg-/skuldre-muskler findes mange myoser og muskulære spændinger om skulderbæltet, særligt på højre side.

Normalt truncus, normalt stetoskop af hjerte og lunger.
Columna med pæne akser og fri god bevægelighed. Bækkenet står lige.

Abdomen ia

Overekstremiteterne findes med normale reflekser ved biceps- og triceps-sene, skuldre findes normale i form og udseende uden tegn til muskelatrofi. Normalt håndtryk og styrke over håndled og albueled, men forvolder smerte ved denne funktions undersøgelse i højre side. Abducerer aktivt 40-50 grader, fremad 50-70 grader, passivt abduktion til 70 grader og fremad til 90 grader.
Normal udad rotation at overarmen.
Med stort besvær kan højre arm drejes så at hånden går i tajle eller i bukselomme bagpå, men meget besværet både aktivt og passivt.
Således findes betydelig bevægeindskrænkning i skulderen på højre side.
Lettere nedsat følesans ved 4. og 5. finger højre hånd, ikke sikker tinnels test positivt ved albue.

Underekstremiteterne findes normale mht reflekser, bevægemønter, styrke over leddene, hud og muskulatur. Finder ikke tegn til hypermobilitet i ve. såvel som hø. underekstremitet.

**Parakliniske undersøgelser:**
Ingen relevante undersøgelser

**Diagnoser:**
Rotator cuff syndrom dxt m75.1
Nervus ulnaris syndrom dxt

**Resumé og konklusion:**
42 årig kvinde med initialt UT på scooter, med traume på skulder, arm, albue på højre side, behandles for samme og opereres i forløbet, men ender med kroniske smerter i skulder og albue, trods relevant behandling.

Undersøgelsen:
Fund og subjektive klager beskrevet i ovenstående. Den tidligere genenmførte behandling for [klagerens] lidelse/tilstand har været relevant. Det nuværende aktuelle behov for behandling vurderer jeg til at være vedligeholdelses træning - ikke for at der forventeligt vil kunne opnåes yderligere bedring og funktionalitet, men for at undgå tiltagende tab af samme pga inaktivitet i skulder regionen. Hendes tilstand vurderer jeg som stationær.

Forudbestående lidelser:
Der har ikke været faktorer i tidligere arbejdsmæssige forhold, der har kunnet bevirke denne tilstand hos [klageren], såsom nedslidning mv., desuden har [klageren] har ikke haft forudgående gener i skulder/arm eller andet, før den aktuelle ulykke.

Årsagssammenhæng:
Efter min vurdering findes der en helt relevant sammenhæng mellem de nuværende symptomer og den aktuelle ulykken,"

Af klagerens pensionsoversigt fremgår det bl.a.:

| Ved sygdom og invaliditet | Udbetaling (brutto) | Dækningen ophører |
|---|---|---|
| Årlig løbende udbetaling ved 50% invaliditet ⑥ | ... | 1. november 2035 |
| Engangssum ved kritisk sygdom ⑤ | ... | 1. november 2035 |
| Præmiefritagelse ved 50% invaliditet<br>Præmiefritagelsen sikrer, at dine dækninger bliver opretholdt, selvom du ikke betaler til ordningen. | | 1. november 2035 |

…
**C. Ved sygdom og invaliditet**
*Årlig løbende udbetaling* De nærmere betingelser for udbetaling af invalidepension fremgår af forsikringsbetingelserne. Hvis du mister 50% af din erhvervsevne før 1. november 2035, vil forsikringen blive udbetalt så længe erhvervsevnetabet består - dog længst indtil 1. november 2035. Det er en betingelse for forsikringen, at du er i live, Vær opmærksom på, at det kan være aftalt, at udbetalingen skal ske til din arbejdsgiver.

*Præmiefritagelse* betyder, at du ikke behøver foretage indbetalinger til forsikringen, hvis du mister en del af din erhvervsevne. Præmiefritagelse tilkendes efter de samme kriterier

som invalidedækningen. De nærmere betingelser fremgår af forsikringsbetingelserne. Prisen for præmiefritagelsen er indregnet i prisen for de enkelte ydelser."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**6. Dækning ved invaliditet**

**6.1.**
Ret til præmiefritagelse ved invaliditet og ret til ydelser ved invaliditet indtræder, når forsikredes erhvervsevne nedsættes i erstatningsberettigende grad, som anført på dækningsoversigten. Nedsættelsen af erhvervsevnen skal være en følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og må ikke skyldes forsæt eller grov uagtsomhed.

**6.2.**
Der foreligger en nedsættelse af erhvervsevnen, når forsikrede ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

**6.3.**
Erhvervsevnen vurderes efter en generel og ikke en individuel målestok, idet erhvervsevnen vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, den forsikrede skal påtage sig, herunder også erhverv, som ville forudsætte omskoling.

**6.4.**
Retten til dækning ved invaliditet må ikke være indtrådt før forsikringens ikrafttrædelse.

**6.5.**
Skandia Liv foretager en selvstændig vurdering af forsikredes erhvervsevnetab.

**Særligt for de enkelte dækninger**

**6.6.**
Når erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder, begynder præmiefritagelsen og udbetaling af løbende ydelser den 1. i den efterfølgende måned."

Nævnet udtaler:

Det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det påhviler klageren at bevise, at hun har et krav mod selskabet.

Klageren, der er født i 1970, væltede i oktober 2010 på sin knallert og pådrog sig skader på højre skulder og arm. Hun har efterfølgende været i arbejdsprøvning i 18-20 timer ugentligt. Senest er hun tilkendt fleksjob på 15 timer ugentligt.

Selskabet har ydet dækning i perioden den 1/1 2011 til den 1/8 2012, hvorefter selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som ikke fandtes nedsat i dækningsberettigende grad.

Ifølge speciallægeerklæring af 10/4 2013 er der tale om gener i form af konstante smerter i højre skulder med udstråling til armen som belastes ved aktivitet. Derudover fremgår det, at klageren er psykisk upåfaldende og bevæger sig ubesværet, men med støtte på armen på grund af risiko for smerteforværring ved mindre bevægelser. Endelig er det anført, at hun er i god almen tilstand, og at det aktuelle behov for behandling er vedligeholdelsestræning.

I de kommunale akter af 8/6 2012 er det anført, at klagerens smerter er stationære, og at hun i arbejdsprøvning gennem de sidste 7-10 uger har klaret 18-20 timer ugentligt.

Indledningsvist bemærker nævnet, at det ikke kan kritiseres, at selskabet pr. den 2/8 2012 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevnetab. Det fremgår således af helbredsattest af 14/6 2012, at hendes tilstand er stationær, og at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har vurderet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens gener er begrænset til højre arm og skulder. Uanset at hun er højrehåndet, finder nævnet det ikke bevist, at hun ikke i et job med relevante skånehensyn vil kunne tjene mindst halvdelen af, hvad en fuldt erhvervsdygtig person med lignende uddannelse og alder oppebærer. Dette understøttes efter nævnets opfattelse af, at hun gennemførte en arbejdsprøvning på 18-20 timer om ugen i mindst 7-10 uger.

16. 87722

Det forhold, at klageren er visiteret til fleksjob på 15 timer ugentligt, kan på baggrund af ovenstående ikke føre til andet resultat, da der ikke foreligger dokumentation for, at det er sket en forværring af generne efter ulykken i 2010, der har ført til, at hun ikke længere kan arbejde 18-20 timer ugentligt. Nævnet bemærker, at der i den kommunale vurdering og tilkendelse af fleksjob kan være lagt vægt på andre forhold end hendes sygdom, og at det i lyset af ovenstående således ikke i sig selv er bevis for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen