Ankenævnet for Forsikring

Den 7. oktober 2015 blev i sag nr. 87931:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Han klager over selskabets afslag på at yde dækning ved et anmeldt erhvervsevnetab.

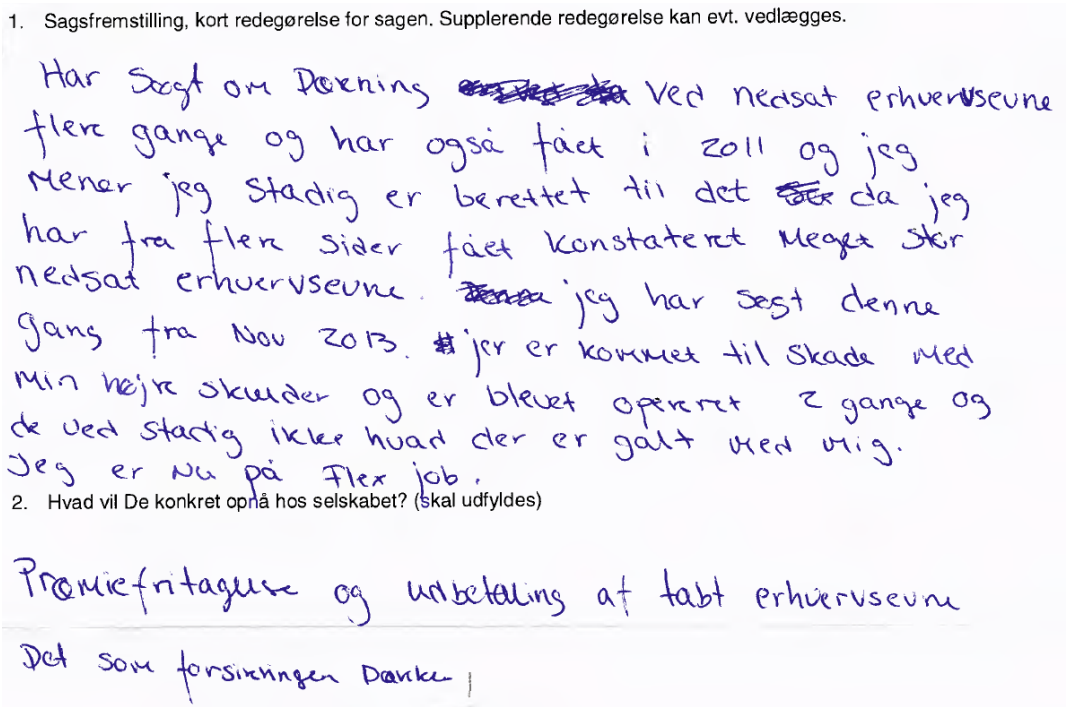
Selskabet har tidligere ydet midlertidig dækning ved tab af erhvervsevne og har afvist yderligere dækning med henvisning til, at det ikke er bevist, at den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til halve ydelser og hel præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen er nedsat med mellem 1/2 og 2/3 på grund af sygdom eller ulykke. Såfremt erhvervsevnen nedsættes med 2/3 eller mere, er der ret til fulde ydelser og fuld præmiefritagelse. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1979 og uddannet tømrer, pådrog sig i 2008 en arbejdsskade i forbindelse med arbejde med en sømpistol. Han fik et ryk i sin højre skulder og nakken, og han har efterfølgende haft gener og har fået foretaget flere kikkertoperationer af skulderen. Efter arbejdsskaden forsøgte han at genoptage sit arbejde, men han var periodevist sygemeldt og på nedsat tid. Han blev opsagt fra sit arbejde i 2010, og via kommunen blev der iværksat revalideringsplan med virksomhedspraktikker som tømrer, hvor han kom op på 30 timer ugentligt, men måtte nedsætte sin arbejdstid til 20-24 ti-

mer ugentligt med en 60 % arbejdsintensitet. Pr. 1/3 2014 blev han tilkendt fleksjob med 20 timer ugentligt og en effektivitet på 60 %.

I klageskemaet af 12/4 2014 til nævnet har klageren bl.a. anført:



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

Har Søgt om Dækning [redacted] Ved nedsat erhvervsevne flere gange og har også fået i 2011 og jeg Mener jeg Stadig er berettet til det [redacted] da jeg har fra flere Sider fået konstateret Meget Stor nedsat erhvervsevne. [redacted] jeg har Søgt denne Gang fra Nov 2013. Hvor er kommet til Skade Med Min højre Skulder og er blevet opereret 2 gange og de ved Stadig ikke hvad der er galt Med Mig. Jeg er Nu på Flex job.

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

Præmiefritagelse og udbetaling af tabt erhvervsevne

Det som forsikringen Dækker

Af selskabets brev af 8/5 2015 til nævnet fremgår det bl.a.:

> "**Sagsforløb**
> Vi har tidligere i en periode fra 1. januar 2011 til 1. august 2012 tilkendt forsikrede præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvorefter vi ikke vurderede, at han opfyldte forsikringsbetingelserne.
>
> Vi modtager den 25. april 2013 en erklæring fra forsikrede (bilag C), og den 29. april 2013 modtager vi en lægeattest fra forsikrede læge (bilag D). Vi finder ikke, at der på baggrund af disse oplysninger er grundlag for at genoptage tilkendelsen af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvilket vi meddeler forsikrede ved brev af 14. juni 2013 (bilag E).
>
> Forsikrede kontakter os telefonisk den 18. november 2013 og oplyser, at der er nye oplysninger i sagen, hvorfor vi indhenter oplysninger fra … Jobcenter, som vi modtager den 10. februar 2014 (bilag F) og den 26. marts 2014 (bilag G). På baggrund af oplysningerne vurderer vi, at vi har behov for en speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi … , som vi modtager den 22. august 2014 (bilag H). Den 27. august 2014 modtager vi forsikredes kommentarer til speciallægeerklæringen (bilag I). Ved brev af 6. oktober 2014 (bilag J) meddeler vi forsikrede, at vi ikke finder, der er grundlag for at genoptage tilkendelsen af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Den 7. januar 2015 modtager vi en klage over vores afslag fra forsikrede (bilag K). Ved brev af 22. januar 2015 (bilag L) meddeler vi forsikrede, at vi fastholder vores tidligere afgørelse.

…

Nordea Liv & Pensions afgørelse

…

Af speciallægeerklæringen fra … (bilag H) fremgår, at forsikrede har daglige belastningsrelaterede smerter i højre skulder, og at forsikrede '[f]år betydelige gener ved egentligt tømrerarbejde, specielt når han skal belaste armene ud fra kroppen i længere tid. Især rotationsbevægelser omkring eller over skulderhøj de er i betydelig grad smertevoldende.'

Af den objektive undersøgelse fremgår, at der er nogen affladning af muskulaturen omkring højre skulder, men bevægeligheden af den højre skulder er kun lettere nedsat i fortsat til bevægeligheden på venstre side, og der er negativ foramen kompressionstest samt ingen neurologiske udfald.

Det konkluderes på den baggrund, at forsikrede har udviklet et kronisk smertesyndrom i højre skulder, men at de væsentligste fund er affladning af muskulaturen på højre skulder og en formindskelse af muskulaturen på højre overarm på en halv centimeter.

Speciallægeerklæringen har været forelagt vores lægekonsulent, der er speciallæge i ortopædkirurgi, og som bemærker, at forsikrede ikke tager medicin, og at hans smerter udelukkende er belastningsrelaterede, samt at der er pæn bevægelighed og kun let muskelsvind. Han finder på den baggrund ikke, at erhvervsevnen i generelt erhverv er nedsat med halvdelen eller 2/3.

Som tidligere anført har vi i en periode fra januar 2011 til august 2012 tilkendt forsikrede præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i hans eget erhverv som tømrer. Da forsikrede søger om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i april 2013, skal hans erhvervsevne derfor ikke vurderes i forhold til hans tidligere erhverv som tømrer men i forhold til generelt erhverv.

Det fremgår af oplysningerne fra … Jobcenter, at forsikrede bliver ansat i fleksjob ved den arbejdsgiver, hvor han de seneste to år har været i revalideringspraktik. Forsikrede ansættes som tømrer med skånehensyn i forhold til nedsat arbejdstid, ingen tunge løft eller løft over skulderhøjde, varierende arbejdsstillinger og pauser efter behov. Forsikrede ansættes til 20 timer om ugen med en effektiv arbejdstid på 15 timer om ugen.

Det er i forbindelse med tilkendelsen af fleksjob fra kommunal side angivet, at boglig revalidering ikke er en mulighed, da skånehensynene vil være til stede i alle erhverv. Vi er naturligvis enige i, at forsikrede i alle erhverv vil have de ovenfornævnte skånehensyn. Vi finder dog, at disse i højere grad ville kunne tilgodeses i et erhverv, der er mindre fysisk belastende end arbejdet som tømrer, der, selvom skånehensynene tilgodeses, og der i praktikken har været taget hensyn til hans skånehensyn, vil belaste skulderen, allerede fordi der er tale om fysisk belastende arbejdsopgaver.

Vi bemærker os i den forbindelse, at forsikrede selv finder, at arbejdet som tømrer fungerer godt, da han skånes meget i arbejdet og primært varetager forefaldende opgaver, og at det på den baggrund fra kommunal side er fundet, at han kan bevilges fleksjob som tømrer. Uagtet at forsikrede skånes i sit daglige arbejde, så varetager han fortsat opgaver, der må karakteriseres som fysisk belastende, og hvor det ikke kan undgås at han derfor vil belaste skulderen.

…
Derudover gør vi opmærksom på, at lønstilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

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 erhvervsevne-tabet.

Det angives som en del af begrundelsen for, at forsikrede bevilges fleksjob som tømrer, at han har en stor interesse for faget, og det er også i forbindelse med afklaringen afvist, at forsikrede kunne få arbejde i en kreativ afdeling, da han ikke har interesse herfor. Vi bemærker for en god ordens skyld, at forsikrede interesseområder ikke er et element, der tillægges vægt i vurderingen af, om forsikrede opfylder vores forsikringsbetingelser.

I lægeattesten, som vi modtager fra forsikredes læge i forbindelse med, at forsikrede ønsker, at vi skal genoptage hans sag, fremgår, at forsikredes tilstand er bedre, og at han kan varetage sit hidtidige arbejde med 20-24 timer om ugen. Det fremgår dog, at han ikke kan montere lofter, døre eller vinduer, og at han skal undgå alt med tunge løft og arbejde i yderstillinger.

Forsikrede angiver i sin erklæring, at hans helbredstilstand blev værre, da han forsøgte at øge til 30 timer om ugen, og at han på tidspunktet for erklæringen er tilbage på 20-24 timer om ugen og har været det siden april 2012.

Der er ikke fremlagt dokumentation for, at forsikredes helbredstilstand er forværret siden erklæringen og lægeattesten blev udfyldt, hvor forsikrede angav at kunne arbejde 20-24 timer om ugen, og vi finder derfor ikke, at der er grundlag for en fornyet tilkendelse af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da erhvervsevnen hverken i forsikredes eget erhverv som tømrer eller i generelt erhverv er nedsat med halvdelen eller 2/3."

I brev af 21/5 2015 til nævnet har klageren bl.a. noteret:

"Nordea Liv & Pension anfører (side 3) først, at speciallæge i ortopædkirurgi … , har udført en **objektiv undersøgelse** og det konkluderes, at der er udviklet **kronisk smertesyndrom.**

Nordea Liv & Pension **forelægger** så denne speciallægeerklæring for **deres egen lægekonsulent.**

Denne vurderer belejligt, at der ikke er nedsat erhvervsevne.
…
Hertil er at bemærke:

En useriøs og grænsende til uredelig tilgang til sagen, som bør underkastes en vurdering af, om vedkommende lægekonsulent opfylder lægeløftet.
Vi må derfor forlange, at få oplyst navn på Nordea Liv & Pensions lægekonsulent, så vi har mulighed for kontrollere om vedkommende rent faktisk er speciallæge i ortopædkirurgi.

Nordea Liv & Pensions lægekonsulent har aldrig mødt min klient, og har således ikke gennemført en praktisk lægefaglig undersøgelse.

Vedkommende lægekonsulents vurdering er altså ren akademisk og ikke praktisk lægefaglig.

Samme lægekonsulent anfører indirekte, at der skal foreligge et medicinindtag, med de bivirkninger og dårlig livskvalitet det vil medfører, for at der kan være tale om en skade. Men der er ingen begrundelse for denne udtalelse.

Lægekonsulentens vurdering bære præg af, ud fra de anførte udtalelser og vurderinger fra Nordea Liv & Pensions lægekonsulent, at vedkommen lægekonsulent ikke har læst og/eller forstået speciallæge i ortopædkirurgi … speciallægeerklæring, idet Nordea Liv & Pensions lægekonsulenten konvertere et kronisk smertesyndrom til let muskelsvind.

Heller ikke herfor gives en faglig og hæderlig begrundelse.

Nordea Liv & Pension forsøger sig så med 'skriv meget og indviklet' metoden i håbet om at fratage min klient modet til at fortsætte. Dette fremgår af de tre sidste afsnit på side 3, samt de fire første afsnit på side 4.

Hvis man skal tro Nordea Liv & Pension egne udtalelser, har det intet med sagen at gøre, og jeg stiller mig uforstående for al den tekst, men det kan selvfølgelig bortlede fokus fra Nordea Liv & Pensions lægekonsulent.

I afsnit 4, side 4, antyder Nordea Liv & Pension at min klient kunne få arbejde i en kreativ afdeling men ikke har vist interesse herfor. Dette må også betragtes som udenomssnak fra Nordea Liv & Pension, og uvedkommende for sagen.

Som afslutning skal det også anføres at Nordea Liv & Pension har haft vurderet min klient til at kunne modtage præmiefritagelse og udbetaling af hel invalidepension, og ændre så taktik i forbindelse med udsigten til en længerevarende udbetaling af dette."

Selskabet har i brev af 4/6 2015 til nævnet bl.a. anført:

"Vi udleverer ikke vores lægekonsulents navn eller hans vurdering, da denne er et internt arbejdsdokument. Vi kan dog oplyse, at vi udelukkende anvender lægekonsulenter, der er speciallæger, og at den konkrete lægekonsulent, der har vurderet forsikredes sag, er speciallæge i ortopædkirurgi.

I vores lægekonsulenters vurderinger inddrages alle de helbredsmæssige oplysninger, der ligger i sagen, og lægekonsulenten foretager på baggrund heraf en begrundet vurdering af forsikredes erhvervsevne i såvel hans eget som generelt erhverv. Denne vurdering foretages med baggrund i lægekonsulentens faglige viden og praktiske erfaring, som sammenholdes med oplysningerne i sagen.

Vi har forud for vores meddelelse om ophør af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension indhentet en speciallægeerklæring fra … , der er overlæge på [hospital] og speciallæge i ortopædkirurgi. Han har stor erfaring med udarbejdelse af speciallægeerklæringer og derigennem undersøgelse og beskrivelse af forsikredes funktionsniveau, hvorfor vi finder, at der til fulde kan foretages en vurdering af forsikredes erhvervsevne på baggrund

af erklæringen, og at det derfor ikke er nødvendigt at vores lægekonsulent ser forsikrede for at kunne vurdere hans tilstand.

Det er ikke et krav for at være berettiget til udbetaling fra forsikringen, at der er et medicinindtag. Men det faktum, at forsikrede ikke tager medicin, indikerer alt andet lige, at smerterne må ligge på så lavt et niveau, at det for forsikrede har været mere acceptabelt at leve med disse end at få reduceret smerterne med risiko for eventuelle bivirkninger.
…
I speciallægeerklæringen fra … angives under afsnittet Aktuelle klager, som er baseret på forsikredes egne udtalelser, at forsikrede 'Har daglige belastningsrelaterede gener fra højre skulder [...] Får betydelige gener ved egentligt tømrerarbejde, specielt når han skal belaste med armene ud fra kroppen i længere tid. Især rotationsbevægelser omkring eller over skulderhøjde er i betydelig grad smertevoldende.' Det fremgår således, at de smerter forsikrede oplever primært optræder, når han belaster sin arm, og i særlig grad, når han laver decideret tømrerarbejde. Dette understøtter yderligere vores vurdering af, at forsikrede ville have et højere funktionsniveau i et ikke fysisk belastende erhverv, og i særlig grad i et erhverv hvor han ikke belaster armen og skulderen.

Vi skal bemærke, at vores lægekonsulent ikke ændrer på forsikredes diagnose. Vores lægekonsulent anfører blot, at der er begrænset muskelsvind, hvilket betyder, at forsikredes muskelmasse kun er reduceret i beskedent omfang på trods af hans dårlige skulder. Denne udtalelse er baseret på den sammenligning af muskelomfanget i forsikredes arme, der er udført som led i den objektive undersøgelse i speciallægeerklæringen.

Som tidligere anført vurderer vi i første omgang forsikredes erhvervsevne i hans eget erhverv som tømrer. Når tilstanden har stabiliseret sig så meget, at tilstanden kan vurderes fremadrettet, overgår vi til en vurdering af forsikredes erhvervsevne i generelt erhverv.

Da forsikrede tidligere har fået tilkendt præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en periode fra 1. januar 2011 til 1. august 2012, er han ude over den midlertidige periode, hvor hans erhvervsevne skal vurderes i forhold til et arbejde som tømrer. Ved den nye anmeldelse vurderes hans erhvervsevne derfor i forhold til generelt erhverv, hvor vi ikke finder at erhvervsevnen er nedsat med halvdelen eller to tredjedele."

Nævnet er blevet forelagt kopi af lægeligt og kommunalt materiale, og et uddrag heraf gengives i det følgende.

Af den kommunale journaloversigt fremgår det bl.a.:

"**Opfølgning praktik**
…

Hændelsesdato: 25-09-2012 …	[Klageren] fortæller, at han har haft lidt svært ved at komme op på de 30 timer, at han er på 30 timer nu, men helst ikke vil derover lige for øjeblikket. [Han] er glad for arbejdspladsen, og praktikken forlænges i 3 måneder. Den 5. oktober er det aftalt, at ut kommer til møde på arbejdspladsen, hvor der laves opfølgning, og eventuelt tales om løntilskud. …

Praktikopfølgning
…

Hændelsesdato:	[Klageren] er pt på 20 timer om ugen, og har svært ved at komme op på flere

05-10-2012	lige nu. Det besluttes derfor, at han bliver på 20 timer indtil videre. [Han] oplyser, at han synes, at det går lidt bedre efter operationen, og kan klare mange forskelligartede opgaver i firmaet. Arbejdsopgaverne er meget alsidige, og de svinger meget i sværhedsgrad for [ham], som er utroligt glad for at være i firmaet, hvor han møde stor fleksibilitet i forhold til sine fysiske besvær. Psykisk er det også godt for [ham] at arbejde på stedet, da han ikke bliver presset af arbejdsgiver, men derimod har luft og rum til at sige fra. Arbejdsgiver … er meget tilfreds med [klagerens] arbejde, og begge fortæller, at der stadig er nye opgaver, som [klageren] skal se, om han kan løse. [Klageren] bliver derfor forlænget i praktikken, med mulighed for at praktikken kan gå over til løntilskud under eller efter praktikperiodes udgang.
…	…

Opfølgning VK

…

Hændelsesdato: 05-12-2012	[Klageren] fortæller, at det går rigtig fint i praktikken. Han er nu oppe på 30 timer om ugen, hvilket han synes er fint nu. Det eneste minus er, at han er træt af at måtte gå hjem før kollegerne, og vil af samme grund gerne op på flere timer. Der er talt om mulighed for løntilskud fra januar. Dette vil blive drøftet ved møde i næste uge.
…	…
Hændelsesdato: 14-12-2012	**Telefonisksamtale med borgeren** Dd. er pgls. sag bleve drøftet med virksomhedskonsulent … og afdelingsleder … . Det er blevet vurderet at, pgl. har kunnet klare arbejdet med 30 timer pr ugen. Han kan derfor raskmelde sig hos sin a-kasse, når revalideringsplan afslutter den 01.02.2013. Ut. har dd. ringet til pgl. forklaret ham situationen. Pgl. fortæller at han ikke helt er rask. Han skal til en undersøgelse ved sygehus d.17.01.2013. Han skal høre om hans helbredstilstand og om han kan raskmelde sig. Pgl. nævner at han er blevet lovet af tidligere sagsbehandler et løntilskudsjob. Ut. har nævnt for [klageren], at han har mulighed for at klage over denne beslutning, hvis han ikke er tilfreds.
…	…
Hændelsesdato: 01-02-2013	Jeg har d.d. talt med [klageren], som fortæller, at det ikke er gået godt med hans arm i den sidste tid, og at han i onsdags måtte gå hjem fra job, da armen ikke ville noget. Han har derfor været nødt til at gå ned på 20 - 24 timer om ugen. Hospitalsundersøgelsen fortalte, at armen ikke er i orden, og han skal derfor til ny scanning på mandag, hvorefter [klageren] vil ringe til mig om svar. Jeg har skrevet til sagsbehandler, så sagen kan drøftes
…	…
Hændelsesdato: 14-08-2013	[Klageren] fortæller, at alt er status quo i praktikken, hvor han stadig får al den hjælp, han har brug for. Han fortæller, at han er afsluttet på hospitalet, da de ikke kan hjælpe ham yderligere. Han har selv hørt om en skulderspecialist på et andet hospital, som han eventuelt vil opsøge.
…	…

Samtale angående forløb

…

Hændelsesdato: 15-10-2013	Sidst har [klageren] været afprøvet, i lettere håndværksmæssige opgaver, ved firmaet … [Han] har været meget glad ved de opgaver han havde, og for arbejdspladsen. [Han] oplyser han startede på 30 timer om ugen, men dette var for hårdt. Til sidst var han i firmaet 20 timer pr uge, hvilket han fandt passende. [Han] har været på revaliderings ydelse, men dette er stoppet i fredags. [Han] er meget forundret over dette, da han var af den opfattelse at han skulle

	ansættes i et fleksjob **i** virksomheden, da de havde tilbudt ham ansættelse. [Han] har været afprøvet 1/$_2$ år i firmaet. … **Helbredsmæssig** [Klageren] er opereret 2 gange i højre skulder, men har stadig mange smerter/begrænsninger i skulderen Af de lægelige oplysninger fremgår det, at [han] har vanskeligheder med funktionsevnen, også i det daglige, samt at smerterne udløses af selv lette belastninger, som at børste tænder på sine børn, klippe hæk eller vaske vinduer, og [han] har også vanskeligheder med bilkørsel over længere tid. [Klageren] er afsluttet i Otopædkirurigisk regi, og der er aktuelt ingen yderligere behandlingsmuligheder. [Han] får ved udtalte smerter akupunktur og har rimelig effekt heraf. [Han] tager sjældent smertestillende medicin. [Han] fortæller at han løber 30-40 km om ugen, dette hjælper ham psykisk. [Han] oplyser at de 2 operationer, han givet en bedring af skulderproblematikken ligesom genoptræningen i varmtvand, bassin har haft en positiv effekt. **For at imødekomme de helbredsmæssige vanskeligheder taler vi om følgende skånehensyn i forløbet** - nedsat arbejdstid 20 timer pr uge - ingen tunge loft - ingen løft over 90 grader og ingen opgaver der giver rotations bevægelser i skulderen. - mulighed for ekstra pauser - mulighed for vekslende opgaver Vi taler om mulighederne for **valg af afdeling** - køkken kan ikke, da [han] har gluten allergi - metalafdelingen – [han] kan ikke stå ved maskiner - kreativ afdeling har ikke [hans] interesse - hjælpemiddelafdelingen - ingen ensformige pakkeopgaver, men måske pedelfunktioner/ reparation af hjælpemidler cykler …
…	

Afrapportering udførerafdelingen

…

Hændelsesdato: 18-11-2013	… **Periode** 15.10.13 — 15.11.13 **Rammer for ressourceinspirationsforløbet** Ressourceinspirationsforløbet består af arbejdsprøvning på et internt værksted kombineret med undervisning 2/$_2$ time i temaet Arbejdsevne og lovgrundlag. Formålet med undervisningen er at øge deltagernes indsigt i temaet og derved inspirere dem til at se nye muligheder i forhold til deres videre forløb. **Job og uddannelse** **Arbejdstid og fremmøde** Der er aftalt 20 timer ugentligt Ud af 17 mulige fremmøde dage har [klageren] været fremmødt 16 dage. [Han] har haft 1 sygedag i perioden, på grund af smerter ligesom han en dag måtte gå før arbejdstid ophør, på grund af øgede smerter **Arbejdsopgaver** [Klageren] har arbejdet med klargøring af kørestole, og han har lavet sæder. Forløbet har vist at [han] er en dygtig håndværker med en høj arbejdsidentitet **Arbejdstempo** Forløbet har vist at [klageren] har et nedsat arbejdstempo svarende til 60-80 %

	af normal arbejdstempo indenfor arbejdsområde … **Borgerens gode og dårlige erfaringer fra den praktiske afprøvning** [Klageren] har til tider syntes, der var for lidt at lave i afdelingen, og at forløbet derfor føltes som spild af tid. **2. Ønsker til fremtiden:** [Han] vil meget gerne i et fleksjob i firmet …, som har tilkendegivet at de gerne vil ansætte [ham] … **5. Helbred:** Skånehensyn som er taget under forløbet - Nedsat arbejdstid 20 timer pr. uge - Ingen tunge løft - Ingen løft over 90 grader og ingen rotations bevægelser i skulderen - Mulighed for ekstra pauser - Mulighed for vekslende arbejdsopgaver, hvor [klageren] selv bestemmer tempo og variation af opgaver [Klageren] er meget bevist om egne skånehensyn af har følgende vanskeligheder, angående de forskellige mulige afprøvningssteder på … Metal - kan ikke stå ved maskiner Køkken- kan ikke, har gluten allergi Kreativ afdeling - har ikke [hans] interesse Pakke/ montage - kan ikke have ensformige arbejdsopgaver som pakkeopgaver – men måske pedel/hjælpemiddelopgaver [Han] oplyser at han i sit hjemmeliv ligeledes har mange skånehensyn, han får smerter udløst af selv lette skulderbelastning, som at børste tænder på sine børn, klippe hæk, vaske vinduer samt at køre bil længere tid af gangen. [Han] er afsluttet på Otopædkirugisk regi og der ses ikke yderligere behandlingsmuligheder. [Han] holder sig i form ved løb, han løber ofte 15-20 km på en uge. [Han] oplyser at det hjælper ham til at holde smerterne værk at han løber. [Han] løber ikke for tiden da han har et dårligt knæ [Han] oplyser at han er ved at lave sæder, i forløbet, havde for stationært arbejde, og derfor fik øgede smerter i skulderen, i flere dage. **6. Anbefalinger:** På baggrund af den praktiske afprøvning, med væsentlige skånehensyn, ses arbejdsevnen væsentligt nedsat svarende til ca. 3 timer dagligt, dette med lettere arbejdsopgaver, indenfor, et nyt arbejdsområde for [klageren] Den nedsatte arbejdsevne, er set, på trods af de væsentlige skånehensyn. Afprøvningen har vist at arbejdsevnen er nedsat, netop på grund af de helbredsmæssige vanskeligheder med skulderen og deraf det nedsatte timeantal, det nedsatte arbejdstempo og det øgede pausebehov. …
…	

Grundlaget for en afgørelse om fleksjob / LAB § 70 a

…

Hændelsesdato: 26-02-2014 …	… **2) dokumentation for, at alle relevante indsatser efter denne lov samt andre foranstaltninger har været afprøvet for at bringe eller fastholde den pågældende i ordinær beskæftigelse,** [Klageren] har arbejdet som tømrer frem til 2010. [Han] har skuldersmerter efter arbejdsskade i 2008. [Han] er blevet afprøvet ved firmaet … med først en praktik maj.2012 — juli.2012 og derefter en virksomhedsrevalideringsplan i perioden aug.2012 —

	sep.2013 mhp. opkvalificering og optræning i timetal til at han kan ansættes ved … eller stille sig til rådighed for et lignende arbejde. I dec.2012 var [han] oppe på 30 timer om ugen, og planlagde at komme endnu længere op. I feb.2013 forværres hans arm igen, og han er tvunget til at gå ned på 20 24 timer om ugen. [Han] har siden haft 20-24 timer på arbejdspladsen om ugen, hvilket synes at være det, han kan klare. Arbejdsgiver og [klageren] vurderer hans arbejdsintensitet til at ligge på ca. 60 %. På mødet ved Rehabiliteringsteam er der fokus på valget i at fastholde [ham] i tømrerfaget, trods risiko for fagets typiske fysisk belastende arbejdsopgaver. Det ser på forhånd ikke ud til at være et optimalt match ift arb. markedet. [Han] beskriver, at arbejdsprøvningen går godt, og tømrerarbejdet er ok så længe han holder sig indenfor den aftalte tidsramme. Han skånes meget i arbejdet - varetager primært forefaldende opgaver, og får hjælp til tunge løft. [Han] veksler meget i opgaverne, og anvender hjælpemidler i form af stillads og stige. **3) dokumentation for, at den pågældendes arbejdsevne anses for varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår.** [Klageren] er opereret 2 gange, med efterfølgende langvarig genoptræning. Er nu afsluttet fra Ortopædkirurgisk afd, der ikke finder yderligere behandlingsmuligheder. Der findes ikke konkrete fund, men det formodes at der er tale om en nerveafklemning. Egen læge beskriver at smerterne provokeres ved bevægelse, og at funk. niv. er nedsat. [Han] får tiltagende smerter efter kort tid ved PC, eller i lettere huslige opgaver. Ligeledes smerter efter en halv times bilkørsel. [Han] fortæller at motion hjælper lidt på smerterne, sammen med akupunktur. Tager sjældent smertestillende medicin. [Han] er arbejdsprøvet ved div. værksteder på … for at vurdere arbejdsevnen bredt, men det konkluderes at [han] fungerer optimalt i tømrerfaget, også med baggrund i den store interesse for faget. Trods de fysiske krav, vurderes det fra virksomhedskonsulentens side, at tømrerfaget er realistisk, også ift. en bred vurdering af arbejdsmarkedet. På baggrund af sagens akter samt mødet i Rehabiliteringsteamet, vurderer teamet, at behandlingsmulighederne er udtømte, og arbejdsprøvningen har vist, at arbejdsevnen er væsentligt og varigt nedsat i ethvert erhverv, også når skånehensynene er tilgodeset. Der kan ikke peges på revalideringsmuligheder eller handikapkompenserende tiltag, som vil kunne føre til et arbejdsområde der i højere grad varetager skånehensynene og med mulighed for at kunne udvikle arbejdsevnen. …

"

I lægeattest af 15/4 2013 til selskabet har klagerens praktiserende læge bl.a. oplyst:

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

11. 87931

2	Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)	VEKSLENDE FORLØB. EGENTLIG BEDRING EFTER OPERATIONEN I JAN. 2012. MEN FORVÆRLING AF SYMP. EFTER ØGET ARBEJDE FRA CA. 22 -> 30 TIMER/UG

…

5	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: KAN IKKE MONTERE LOFTER, DØRE VINDUER UNDGÅR ALT MED TUNGE LØFT ES HELLER ARBEJDE I YDERSTILLINGER
	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: ENDNU UVIST. ER TIDL. OPERERET x 2 I SKULDERE AFVENTER FORTSAT UDREDNING PÅ NEUROLOGISK AF
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: CA 5-6 TIMER DGL + 1 UGENTLIG FRI

		NEJ JA	
6	a) Hvordan vurderer du 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?
	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☒ ☐	Hvis **JA**: Hvornår? DETTE ER MEGET USIKKERT (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig:

I erklæring af 29/4 2013 til selskabet har klageren bl.a. anført:

Spørgsmål 2	Svar
Hvordan er din helbredstilstand I forhold til det sidst besvarede skema?	Det er blevet dårliger siden jeg gik op på 30 t men er tilbage på [redacted] 20-24 timer

…

Spørgsmål 13

Særlige bemærkninger eller kommentarer?

De fleste oplysninger har i fra sidste gang er ban gået ned i Tid igen da jeg ikke kunne holde til at arbejde 30 timer om ugen

I lægeattest af 17/9 2013 til det kommunale rehabiliteringsteam er det bl.a. noteret:

2.2 Relevante helbredsforhold

…

Grundet kroniske smerter i højre skulder er funktionsevnen i det daglige og på arbejde nedsat. Har hjemme ofte problemer som udløses af let belastning så som at børste tænder på børn, klippe hæk eller vaske vinduer.
Kan ikke skovle sne og får ofte skuldersmerter efter ca. ½ times computerarbejde og ligeledes efter ½ times bilkørsel.
Forsøger at aflaste mest muligt med venstre arm og hånd.
Smerterne provokeres særligt af rotationsbevægelser ud fra kroppen, med armen løftet til ca. 90 gr. og derover.
Ser sig aktuelt i stand til at arbejde med forskellige tømreropgaver, men kun i kort tid af gangen. Har behov for mange pauser i løbet af arbejdsdagen. Kan ikke udøve tunge løft. Har det svært med arbejde der kræver, at armene vedvarende er løftet over hovedet, som f.eks. at lave loft.
Føler, at han kan præstere rimeligt med en arbejdsuge på ca. 20-24 timer. Tror ikke på, at han med de nuværende symptomer kommer tilbage på en 37 timers arbejdsuge.
Det vurderes yderst tvivlsomt, om pt. kommer tilbage på en 37 timers arbejdsuge.

…

2.3 Særlige hensyn

…

Patienten har i forbindelse med arbejde skånebehov. Bør undgå tunge løft. Være varsom med arbejde, hvor armen er løftet ud fra kroppen over 90 grader samt rotation i armen. Bør have mulighed for pauser ved begyndende smerter.
Kan udføre en stor del af tømrerarbejdet, hvis han har mulighed for at tage pauser og arbejder på nedsat tid. Det er desuden vigtigt med afveksling i arbejdet således, at han undgår langvarigt, ensformigt arbejde der involverer højre arm.
Pt. er afsluttet i Ortopædkirurgisk regi, og der er aktuelt ingen yderligere behandlingsmuligheder.

…

Tager desuden en sjælden gang Ipren og Pamol mod skuldersmerterne.

Af den kommunale rehabiliteringsplan af 3/2 2014 fremgår det bl.a.:

"Fleksjob

Beskæftigelsesmæssige, social og helbredsmæssige forhold:

…

[Klageren] er arbejdsprøvet ved div. værksteder på … for at vurdere arbejdsevnen bredt, men det konkluderes at [han] fungerer optimalt i tømrerfaget, også med baggrund i den store interesse for faget. Trods de fysiske krav, vurderes det fra virksomhedskonsulentens side, at tømrerfaget er realistisk, også ift. en bred vurdering af arbejdsmarkedet.

…

Fleksjob type eller arbejdsfunktion:

På baggrund af sagens akter samt mødet i Rehabiliteringsteamet, vurderer teamet, at behandlingsmulighederne er udtømte, og arbejdsprøvningen har vist, at arbejdsevnen er væsentligt og varigt nedsat i ethvert erhverv, også når skånehensynene er tilgodeset. Der kan ikke peges på revalideringsmuligheder eller handikapkompenserende tiltag, som vil kunne føre til et arbejdsområde der i højere grad varetager skånehensynene og med mulighed for at kunne udvikle arbejdsevnen. Det indstilles derfor til at [klageren] visiteres til fleksjob jf. Lab § 70 [han] ønsker ansættelse indenfor tømrerfaget. Der er mulighed for ansættelse ved nuværende arbejdsgiver.

Særlige hensyn:

Nedsat arbejdstid (ca. 20 timer), ingen tunge løft, intet køkkenarbejde (glutenallergi), vekslende arbejdsstillinger, og mulighed for ekstra pauser."

13. 87931

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 19/8 2014 er det bl.a. anført:

"**Aktuelle klager**
Har daglige belastningsrelaterede gener fra højre skulder. Selv lette dagligdags belastninger er smertevoldende; børste tænder på børnene, vinduespudsning, computerarbejde, bilkørsel, reparationsarbejde i hjemmet, rengøring m.v. Får betydelige gener ved egentligt tømrerarbejde, specielt når han skal belaste med armene ud fra kroppen i længere tid. Især rotationsbevægelser omkring eller over skulderhøjde er i betydelig grad smertevoldende.
…
Objektivt
…
Nogen affladning af muskulaturen omkring højre skulder, og ar efter de kikkertvejledte operationer.
Omfangsmål i centimeter ud for overarmens midte, højre/venstre 28/28,5, ved underarmens rod 26/25,5. Kraften ved strakt arms løft, højre 3,5, venstre 8,5 kilo. Aktiv bevægelighed højre/venstre, fremad/opad 160/180, udad/opad 160/180, udaddrejning med albuen i siden 50/50, og indaddrejning til lænden på begge sider. Der er ømhed af muskulaturen omkring højre skulder, der er positive impingement tegn (smerter ved rotation af den abducerede arm, og specielt med forværring mod modstand). Nedsat kraft ved elevation som anført. Albue, håndled og fingre bevæges normalt, nakken ligeledes. Negativ foramen kompressions test. Ingen neurologiske udfald. Håndtrykskraften skønnes egal.

Resumé og konklusion
…
Skadelidte har udviklet et kronisk smertesyndrom i højre skulder, forårsaget af overbelastning i 2008. Der skønnes at være rimelig sammenhæng mellem skademekanisme, forløb, subjektive klager og objektive fund ved dagens undersøgelse. Der er ikke yderligere behandlingsforslag."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**§ 7. Præmiefritagelse og invalidepension ved nedsat erhvervsevne**

Generelt
Forsikrede har ret til præmiefritagelse og invalidepension, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, 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.

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til præmiefritagelse og invalidepension, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.
…
Forløbet i forbindelse med vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.
Første gang, der tages stilling til, om forsikrede er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, vurderes den nedsatte erhvervsevne i forsikredes

nuværende erhverv. Er erhvervsevnen i det nuværende erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, er forsikrede berettiget til præmiefritagelse og invalidepension i en periode, som fastsættes af selskabet.

Hvis erhvervsevnen stadig er nedsat i tilstrækkelig grad efter periodens udløb, kan præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension fortsætte i en ny periode osv.

Som nævnt vurderes i første omgang den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Når erhvervsevnen er stationær eller senest 18 måneder efter, at præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den **generelle** erhvervsevne er nedsat. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv.

Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Når erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv eller den generelle erhvervsevne vurderes, er det uden betydning, om forsikrede efter eventuel helbredsfremmende behandling (herunder genoptræning), omskoling eller uddannelse vil have svært ved at få arbejde, fx pga. beskæftigelsessituationen."

Nævnet udtaler

Klageren er født i 1979 og uddannet tømrer. I 2008 var han udsat for en arbejdsskade, hvor han beskadigede sin højre skulder. Han har efterfølgende haft særligt belastningsrelaterede gener i skulderen, og han er to gange blevet opereret.

Klageren har overfor nævnet anført, at han er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne, og har bl.a. henvist til, at han tidligere har modtaget dækning, og at han har et stort erhvervsevnetab og er tilkendt fleksjob.

Selskabet har gjort gældende, at det er klagerens generelle erhvervsevne, der skal vurderes, og at denne ikke er bevist nedsat i dækningsberettigende grad.

Det fremgår af den kommunale journaloversigt, at klageren via kommunen har været i virksomhedspraktik i et tømrerfirma, hvor han i perioder har arbejdet 30 timer ugentligt.

Ved notat af 1/2 2013 er det anført, at klageren "fortæller, at det ikke er gået godt med hans arm i den sidste tid", og at "han derfor har været nødt til at gå ned på 20 – 24 timer om ugen". Det fremgår videre i notat af 18/11 2013, at klagerens skånehensyn er nedsat arbejdstid med 20 timer ugentligt, ingen tunge løft, ingen løft over 90 grader og ingen rotationsbevægelser i skulderen, mulighed for ekstra pauser og vekslende arbejdsopgaver. I notat af 26/2 2014 vedrørende bevilling af fleksjob fremgår det, der er fokus på at fastholde klageren i tømrerfaget trods "fagets typiske fysisk belastende arbejdsopgaver", og klageren her hertil bemærket, at "tømrerarbejdet er ok, så længe han holder sig indenfor den aftalte tidsramme", og hertil skånes han og har ingen tunge løft.

I lægeattest af 17/9 2013 har klagerens praktiserende længe noteret, at klageren ikke kan "se sig selv i andet job eller uddannelse. Frygter at få samme problemer med skulderen uanset erhverv". Lægen bemærker, at dette vurderes reelt, idet klageren også har problemer ved eks. bilkørsel og computerarbejde.

Af speciallægeerklæringen af 19/8 2014 fremgår det bl.a., at klageren har daglige belastningsrelaterede gener, og at selv "lette dagligdags belastninger er smertevoldende". Det er noteret, at særligt "rotationsbevægelser omkring eller over skulderhøjde er i betydelig grad smertevoldende". Speciallægen har videre anført, at der er konstateret en halv centimeters omfangsformindskelse ved højre overarm, at der er kraftreduktion og let bevægeindskrænkning. Det konkluderes, at der er rimelig sammenhæng mellem skade, subjektive klager og objektive fund.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at selskabet er berettiget til at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, således at det ikke alene er hans erhvervsevne inden for tømrerfaget, der skal bedømmes. Nævnet har herved bl.a. lagt vægt på, at selskabet i perioden fra 1/1 2011 til 1/8 2012 har ydet dækning ved tab af erhvervsevne med henvisning til, at klagerens erhvervsevne inden for tømrerfaget var nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet har videre lagt vægt på, at det i forsikringsbetingelsernes § 7 fremgår, at når erhvervsevnen er stationær, eller senest 18 måneder efter selskabet har ydet dækning, da overgår selskabet til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

16. 87931

På baggrund af sagens oplysninger – herunder den kommunale journaloversigt og speciallægeerklæringen – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse. Nævnet har i denne forbindelse bl.a. lagt vægt på, at klageren alene har været i virksomhedspraktik i en tømrerforretning, og at det ikke er bevist, at han ikke vil kunne varetage et andet arbejde, der i højere grad tager hensyn til de anførte skånebehov. Nævnet har hertil lagt vægt på oplysningerne om, at klagerens gener særligt er angivet til at være udløst af belastning, og at rotationsbevægelser er særligt smertefremkaldende.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand