Ankenævnet for Forsikring

Den 16. marts 2016 blev i sag nr. 88612:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordninger med forsikring ved tab af erhvervsevne i SEB Pension. Han klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde dækning i forbindelse med et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Den ene forsikring (aftalenummer …15) giver ret til halv forsikringsydelse og halv præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes med mellem 1/2 og 2/3 på grund af sygdom eller ulykke. Nedsættes erhvervsevnen med 2/3 eller mere, er der ret til fulde ydelser og fuld præmiefritagelse.

Den anden forsikring (aftalenummer …73] giver ret til fulde forsikringsydelser og fuld præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes med 2/3 eller mere på grund af sygdom eller ulykke.

For begge forsikringer gælder en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1964 og i flere år har haft beskæftigelse som chauffør, fik i 1994 konstateret en lungesygdom. Frem til 2010 arbejdede han på normale vilkår, hvorefter

han påbegyndte forskellige virksomhedspraktikker inden for samme branche. Han blev i 2012 indstillet til fleksjob og blev ansat i et fleksjob med 20 timer ugentligt. I maj 2015 fik han et nyt fleksjob, hvor han blev ansat 20 timer ugentligt med 12,5 timers effektiv arbejdstid.

Klagerens advokat har i klage af 27/10 2015 til nævnet bl.a. anført:

"**Påstand**
SEB Pension tilpligtes at udbetale erstatning til [klageren] for tab af principalt 2/3 erhvervsevne subsidiært tab af mindst 1/2 erhvervsevne.

Sagsfremstilling
[Klageren] anmelder den 10. december 2011 tab af erhvervsevne til SEB Pension, jf. bilag 1, som følge af at [klageren] har nedsat lungefunktion, idet han lider af [lungesygdom], jf. bilag 2.

SEB Pension afslår ved afgørelse af 16. marts 2012, at [klageren] kan få ydelse og præmiefritagelse, jf. bilag 3, og fastholder ligeledes dette afslag ved afgørelse af 13. juli 2012, jf. bilag 4.

[Klageren] får den 20. maj 2015 af … Kommune tilkendt et flexjob på ca. 20 timer om ugen med løn for 12,5 timer om ugen som følge af en nedsat arbejdsintensitet på 62,5 %, jf. bilag 5.

[Klageren] anmelder efterfølgende sit tab af erhvervsevne til SEB Pension, der ved afgørelse af 24. august 2015 vurderer, at [klageren] pga. sin faktiske indtjening ikke kan få ydelse og præmisfritagelse, jf. bilag 6, bilag 7 og bilag 8.

Anbringender
…
[Klageren], pga. sygdom, er blevet tilkendt et flexjob på 20 timer om ugen og lønnes for 12,5 timer, pga. nedsat arbejdsintensitet på 62,5 % ud af de 20 timer, jf. bilag 5.

En gennemsnitlig arbejdsuge for mandlige lastbilchauffører udgør 40 timer, jf. bilag 9, s. 30. Idet [klagerens] effektive arbejdstimer udgør 12,5 timer om ugen, gøres det således gældende, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mere end 2/3, subsidiært 1/2.

Endvidere gøres det gældende, at [klagerens] indtjening ligeledes er nedsat med mere end 2/3, subsidiært 1/2. Hertil bemærkes det, at timelønnen for en faglært lastbilchauffør med kvalifikationstillæg i henhold til bilag to, udgør kr. 151,55. Med en ugentlig arbejdstid på 40 timer beregnes herefter en ugeløn stor kr. 151,55 x 40 = kr. 6.062,00.

Med årligt 52 ugers arbejde udgør årslønnen på grundniveau kr. 315.224,00.

Til ovenstående skal endvidere tillægges feriepenge 12,5% i alt kr. 39.403,00, pension 8% kr. 25.217,92 samt henstilling til særlig opsparing 2% kr. 6.304,48.

Således opgøres grundlønnen til i alt kr. 386.149,40.

Til dette beløb skal herudover tillægges overtidsbetaling, hvoraf der på en sædvanlig 37 timers ansættelse ugentlig afholdes 3 timers overarbejde, der afregnes med kr. 183,36, holddriftstillæg samt arbejde på ubekvemme arbejdstider jf. bilag 10.

Det gøres herefter gældende, at [klagerens] indtjening er nedsat med 2/3, subsidiært 1/2 af hvad der er normalt for personer med tilsvarende uddannelse og arbejdsmarkedserfaring, i det område hvor [klageren] bor.

Jf. SEB Pensions Policetillæg, bilag 11 gøres det med henvisning til ovenfor gældende, at [klageren] er berettiget til en månedlig rente på årligt 298.107,99 kr., jf. bilag 10, herunder § 19 i forsikringsbetingelserne."

Selskabet har i brev af 18/11 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

"Vurderingen af erhvervsevnetabet er for begge pensionsordninger toleddet i henhold til forsikringsbetingelserne.

For det første skal mulighederne for at tjene penge ved arbejde af helbredsmæssige årsager være nedsat med mindst halvdelen, for aftale …73 dog med mindst to tredjedele.

For det andet skal den faktiske indtjening ved arbejde, dvs. en økonomisk betingelse, udgøre mindre end en halvdelen henholdsvis en tredjedel af, hvad der er normalt at tjene for andre fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Alene for aftalenr. …73 gælder desuden, at offentlige tilskud ikke indgår i vurderingen af klagerens økonomiske erhvervsevnetab.

Klageren, der siden 2002 har arbejdet som …chauffør, fik diagnosticeret sygdommen [lungesygdom] i 1994 på Lungemedicinsk Afdeling i … ved klinisk undersøgelse og biositagning. Efterfølgende blev han angiveligt frem til 2002 behandlet med peroral Prednisol. Desuden har han i perioder været behandlet med inhallationssteroid. Siden 2004 har klageren været uden medicinsk behandling, og han følges primært ved egen læge, efter at være afsluttet ved Lungemedicinsk Afdeling i … i 2012.

Klageren er desuden disponeret til maniodepressiv sygdom, men denne sygdom har ikke været aktiv i mere end 10 år.

Klageren anmeldte tab af erhvervsevne med den af klagerens advokat fremlagte anmeldelse underskrevet 10. december 2011 (Bilag 1).
…
På baggrund af anmeldelsen (Bilag D) meddelte selskabet afslag på dækning i henhold til forsikringsbetingelserne med det af klagerens advokat fremlagte brev af 16. marts 2012 (Bilag 3). Denne vurdering blev fastholdt med det af klagerens advokat fremlagte brev af 13. juli 2012 (Bilag 4). Begge bilag mangler side to. Oplysningerne på side to har dog ikke betydning for den konkrete sag.

Til grund for selskabets vurdering lå bl.a. den af klagerens advokat fremlagte speciallægeerklæring udfærdiget af overlæge … dateret 24. august 2011 (Bilag 2).
…
Af Specifik helbredsattest dateret 14. juni 2011, fremlagt som Bilag E, fremgår bl.a. følgende:

'[Klageren] er primært begrænset pga hans lungefunktion. Han har udtalt øget trætbarhed med den meget nedsatte lungefunktion og han har meget svært ved at klare fysisk belastende arbejde, ting som trappegang og cykling er meget belastende. Det har naturligvis stor betydning for hans tilknytning til arbejdsmarkedet idet det begrænser hans arbejdstid og belastning samt gør det nødvendigt at der er mulighed for hvile midt på dagen.
Med hensyn til hans maniodepressive lidelse er der ikke daglige fysiske begrænsninger... '

Af Ressourceprofilen udarbejdet af Jobcenter … modtaget 6. februar 2012, fremlagt som Bilag F, fremgår bl.a., at klageren den 31. oktober 2011 var startet i virksomhedspraktik som …chauffør. Det var aftalt, at klageren skulle arbejde ca. 20 timer om ugen.
…
Af ressourceprofilen fra Jobcenter … modtaget den 13. juni 2012 fremlagt - som Bilag G - fremgår bl.a., at klageren også har været i virksomhedspraktik i virksomheden … som …chauffør med rutekørsel i perioden 6. februar 2012 til 31. marts 2012. Klageren arbejdede 20 timer om ugen fordelt på mandag, torsdag og fredag. Endvidere fremgår det, at klageren var effektiv i de timer, han kørte. Han holdte sammenlagt ca. 2 timers pause i løbet af ugen. Det var i starten af virksomhedspraktikken forsøgt med 4 arbejdsdage om ugen svarende til ca. 23 timer, men dette medførte, at klageren var helt *'smadret'*, når han havde weekend. Hvad angår klagerens skånehensyn fremgår, at klageren har brug for nedsat arbejdstid helst med hele restitutionsdage, undgå fysisk belastende opgaver samt have korte gang distancer.

Af journaloversigt fra Jobcenter … modtaget den 13. juni 2012 - Bilag H - fremgår den 29. maj 2012, at klageren er visiteret til fleksjob fra den 23. maj 2012

På baggrund af ovenstående vurderede selskabet i samråd med dets lægekonsulent, at klageren ikke opfyldte betingelserne for et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen i henhold til forsikringsbetingelserne. Klageren havde ikke alene givet udtryk for en ønsket arbejdstid på ugentligt 20-22 timer, men også bevist, at han rent faktisk var i stand til at arbejde over halv tid som …chauffør.

Den 30. januar 2015 modtog selskabet en ny anmeldelse underskrevet 26. januar 2015. Anmeldelsen fremlægges som Bilag I. I anmeldelsen oplyser klageren, at han er ansat i fleksjob på maks 15 timer om ugen som chauffør for … Han oplyser også, at hans månedlige indtægt var ca. 22.000 kr. om måneden. Klageren oplyste desuden ved telefonisk henvendelse til selskabet den 12. marts 2015, at hans tilstand var forværret på grund af symptomer fra ryggen.

På baggrund heraf indhentede selskabet de seneste kommunale akter, akter fra egen læge samt den af klagerens advokat fremlagte speciallægeerklæring dateret 21. juli 2015 (Bilag 7).

Den kommunale journaloversigt modtaget 20. februar 2015 fremlægges som Bilag J. Af journaloversigten fremgår, at klageren var i fleksjob fra november 2012 og indtil 4. februar 2015, hvor han blev opsagt, fordi firmaet lukkede. Klagerens indtægt i fleksjobbet udgjorde ca. kr. 22.000 om måneden. Han blev efterfølgende ansat i et nyt fleksjob ved … fra den 12. maj 2015. Han fremmøder 20 timer om ugen, og der udbetales løn for 12,5 timer. Dette fremgår af ansættelseskontrakten, som fremlægges som Bilag K. I den mellemliggende periode har klageren modtaget ledighedsydelse, hvilket fremgår af akterne fra … kommune fremlagt som Bilag L. Grunden til ledighedsydelsen svinger i den mellemliggende periode skyldes, at klageren har afholdt 10 dages selvoptjent ferie i april.

På grund af klagerens indtjening meddelte selskabet afslag på aftalenr. …15 med det af klagerens advokat fremlagte brev af 24. august 2015. … Som begrundelse for afslag på dækning i henhold til forsikringsbetingelserne oplyste vi bl.a. følgende:

'Din faktiske indtjening i dit fleksjob ind til den 4. februar 2015 var 22.000 kr. om måneden. Herefter kommer du på ledighedsydelse, hvor du modtog 15.857 kr. om måneden. Du har fået nyt fleksjob den 12. maj 2015 og tjener her i alt kr. 20.100 om måneden.

På den baggrund vurderer vi, at din faktiske indtjening ikke er mindre end halvdelen af hvad der er normalt for personer med en tilsvarende baggrund som din, og du kan derfor ikke få ydelse og præmiefritagelse.'

Selskabet vurderede således, at klageren har og har haft en indtjening enten i sit fleksjob eller på ledighedsydelse på mere end halvdelen af, hvad der er normalt at tjene for andre tilsvarende personer. Jeg gør opmærksom på, at sammenligningsgrundlaget er, hvad der er normalt at tjene på en 37 timers arbejdsuge for andre tilsvarende personer.

Af den af klagerens advokat som bilag 10 fremlagte Lønoversigt for Transportoverenskomst mellem DTLs arbejdsgiverforening og 3F fremgår bl.a., at timelønnen fra første dag som faglært chauffør med kvalifikationstillæg udgør ca. kr. 151 i timen. Omregnet til en ugesløn udgør dette kr. 5.587. Dette svarer til en årsindtægt ved 52 arbejdsuger på kr. 290.524.

Klagerens advokat har i sin udregning af, hvad der er normalt at tjene for en tilsvarende person, taget udgangspunkt i en arbejdsuge på 40 timer. Dette betyder, at klagerens advokat har udregnet den normale årlige grundløn til ca. kr. 315.000. Endvidere har advokaten tilskrevet 12,5 % i feriepenge svarende til ca. kr. 39.000. Denne udregning er ikke korrekt, idet der ikke både sker aflønning af timelønnede for 52 uger samt beregnes ferietillæg på baggrund af 52 ugers arbejde. Feriepengene kompenserer i sagens natur for den periode, den timelønnede afholder ferie. Derudover har advokaten tilskrevet den årlige indtægt med 8 % i pension samt et særligt opsparingstillæg på 2 %.

Selv hvis den af selskabet udregnede årlige 'normalindkomst' tilskrives 8 % pension og særligt opsparingstillæg på 2 %, tjener klageren stadig mere end halvdelen af, hvad en tilsvarende person normalt ville tjene.

Klageren har på baggrund af ovenstående ikke ret til udbetaling af ydelser og præmiefritagelse på aftalenr. …15 i henhold til forsikringsbetingelserne.

For så vidt angår aftalenr. …73, er selskabet i henhold til forsikringsbetingelserne ikke berettiget til at indregne den samlede fleksløn og ledighedsydelse i vurderingen af det økonomiske erhvervsevnetab. Selskabet kan alene indregne den løn som forsikrede rent faktisk modtager for det udførte arbejde. Selskabets afslag på denne aftale er således alene begrundet i de helbredsmæssige forhold.

…

Klageren beskrives [i speciallægeerklæring af 21/7 2015] med et ganske pænt funktionsniveau taget hans symptomer i betragtning. Hans [lungesygdom] er i ro og har været det i over 10 år. Der er nedsat lungefunktion på 50 %, der gør, at klageren bliver forpustet ved belastning, og at han lider af træthed, men han klarer dagligdagen rimeligt, når han tager hensyn til disse overordnet set begrænsede gener. Klagerens ryg, hofter og knæ er slidt, men ikke i en sådan grad, at der er operationsindikation, og han tager ikke noget fast smertestillende medicin. Desuden har klageren en bioplær maniodepressiv sygdom som

har været velbehandlet gennem mange år og som ikke vurderes at have indflydelse på hans generelle erhvervsevne.

Det er selskabets vurdering, at klageren på nuværende tidspunkt burde kunne varetage et arbejde på over en tredjedel tid i et ikke fysisk erhverv, hvor der tages hensyn til hans skånebehov. Selskabet vurderer således, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er eller har været nedsat med mindst to tredjedele i henhold til forsikringsbetingelserne, hvorfor klageren ikke er berettiget til præmiefritagelse på aftalenr. …73. Selvom klageren har oplevet en helbredsmæssig forværring, er det selskabets vurdering, at der ikke er sket en så markant forværring i forhold til tidligere, som skulle godtgøre, at klageren ikke længere kan varetage et arbejde over en tredjedel tid."

Klagerens advokat har i mail af 27/10 2015 til nævnet bl.a. noteret:

"Det i klageskriftet nedlagte, fastholdes i sin helhed.

Herudover skal det bestrides som anført i indklagedes svarskrift, at [klagerens] [lungesygdom] har været i ro i over 10 år.
Der skal henvises til svarskriftets side 6, afsnit 7, linje 2 (*hans [lungesygdom] er i ro og har været det i over 10 år*).
Af de fremlagte lægelige dokumenter, fremgår det, at [klageren] har haft et kronisk forløb og har udviklet fibroselunger og der nu er, som følge heraf, en stærk mærkbar indskrænket erhvervsevne.

Ligeledes vil han have en hurtigere faldhastighed i ventilationskapacitet.

Vedrørende aftale …73 gøres det gældende, at der skal tages udgangspunkt i den effektive arbejdstid, [klageren] kan præstere, dvs. 12,5 time, jf. det fremlagte bilag 5.
I forlængelse heraf fastholdes det, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Dette utvivlsomt idet der sædvanligvis for timelønnede under samme faggruppe som [klageren] præsterer 40 timer ugentligt."

Af selskabets brev af 8/12 2015 fremgår bl.a.:

"Klageren er således hvad angår hans [lungesygdom] afsluttet ved lungemedicinsk Afdeling i … Den seneste spirometri viser uændrede forhold i forhold til det refererede i speciallægeerklæringen fra 25. august 2011 (Bilag 2). Endvidere har klageren været uden medicinsk behandling siden ca. 2004.

Det afgørende i vurderingen af det generelle erhvervsevnetab er, om klageren er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er normalt at tjene for andre lignende personer. Sammenligningsgrundlaget er en 37-timers - og ikke en 40-timers - arbejdsuge.

Klageren er ifølge de kommunale akter effektiv i 12,5 timer om ugen ud af de 20 fremmødte timer i hans fleksjob. Rent bortset fra, at 12,5 timer er mere end en tredjedel af 37 timer, er ingen raske personer 100 % effektive, når de arbejder. Raske personer med deltidsansættelse på 20 timer om ugen vil således præstere f.eks. 18 effektive timer, hvilket er det reelle sammenligningsgrundlag for 12,5 timer.

Det bemærkes dog i den forbindelse, at når vi bedømmer retten til ydelser i henhold til forsikringsbetingelserne, ser vi på, hvad klageren ud fra de helbredsmæssige oplysninger vurderes at kunne og ikke udelukkende på, at han faktisk arbejder 12,5 timer. I klagerens tilfælde skal hans erhvervsevne være nedsat med mindst to tredjedele for, at han er berettiget til præmiefritagelse. Det skal - for at opfylde forsikringsbetingelserne - være dokumenteret i lægelige og helbredsmæssige oplysninger, at han vil være ude af stand til at varetage et job på mindst en tredjedel tid. Vi vurderer udelukkende klagerens erhvervsevne på baggrund af de modtagne lægelige og helbredsmæssige oplysninger.

Der er ikke i de lægelige oplysninger dokumenteret en så markant forværring i klagerens helbredsmæssige forhold siden 2012, hvor han var i stand til at oppebære en arbejdstid på over 20 timer om ugen, som skulle begrunde, at klageren ikke længere burde kunne bestride et job på mere end halv tid, endsige en tredjedel tid.

Uanset at klageren oplever en forværring, er der ikke lægelig dokumentation for, at klagerens [lungesygdom] skulle være forværret væsentligt over de seneste par år, og da slet ikke i et sådan omfang, at han ikke skulle kunne varetage et ikke fysisk belastende arbejde på mere end en tredjedel tid, hvor der tages hensyn til hans hofteproblematik, som i øvrigt aktuelt ikke er behandlingskrævende. Han tager desuden ikke smertestillende medicin i den forbindelse."

Nævnet er blevet forelagt en kopi af kommunale og lægelige akter i sagen, og et uddrag heraf gengives nedenfor.

I specifik helbredsattest af 14/6 2011 er det bl.a. noteret:

"[Klageren] er primært begrænset pga hans lungefunktion
Han har udtalt øget trætbarhed med den meget nedsatte lungefunktion HAn har meget svært ved at klare fysisk belastende arbejde, ting som trappegang og cykling er meget belastende Det har naturligvis stor betydning for hans tilknytning til arbejdsmarkedet idet det begrænser hans arbejdstid og belastning samt gør det nødvendigt at der er mulighed for hvile midt på dagen

Medhensyn til hans maniodepressive lidelse er der ikke daglige fysiske begrænsninger Men det er meget sansynligt at sygdommen kan blusse op hvis han bliver udsat for kraftig psykisk belastning eller stress
…
Jeg mener det erklart relevant at der i rådgivning i forbindelse medfortsat tilknytning til arbejdsmarkedet tages hensyn til hans lidelser som er fysisk og til dels psykisk begrænsende"

I erklæring af 24/8 2011 fra en speciallæge i lungesygdomme er det bl.a. oplyst:

"Om sit aktuelle helbred oplyste han fig.: Han lider af funktionsdyspnø i en sådan grad, at det generer ved trappegang, ligesom cykling er svært. I det hele taget har han svært ved at motionere. Hvis han går i eget tempo, behøver han ikke at holde pause, men kan dog ikke tale samtidigt. Lider ikke af hoste eller opspyt. Lider af træthed, således at han skal sove 8-9 timer i døgnet for at føle sig udhvilet.
…

Objektivt:
God almentilstand, ernæringstilstand lidt over middel med abdominal fedme. BMI normal 24.
Hals: Ingen palpable lymfeglandler.
St.c.: Ingen mislyde, hjertefrekvens 68.
St.p.: Overalt vesikulær (normal) respirationslyde.
UE: Ingen ødemer.

Der udføres **spirometri**, der viser en obstruktivt nedsat ventilationskapacitet med FEV1 51% af forventet, og FEV1/FVC nedsat til 59%. Saturerer normalt i hvile 98%.

Der suppleres med **gangtest**, hvorunder pt. klarer opstigning fra stueplan til 4. sal uden pauser og med pulsstigning til 132 og et kun mindre fald i iltsaturation til 94-95%.

Rtg. thorax, Regionshosp…. , 2007 viste fibrose i begge lunger samt forstørret højre hilus. Foreneligt med [lungesygdom]. i stadium IV.

Konklusion:

Pt. lider af [lungesygdom] som hos ham har haft et kronisk forløb og han har udviklet fibroselunger (øget bindevævsdannelse). Spirometrisk er han nede på ½ af det normale, hvilket har medført mærkbar indskrænkelse af funktionsniveauet i det daglige. Jeg synes der er god overensstemmelse mellem symptombeskrivelsen og de objektive fund. Der er ingen udsigt til bedring i tilstanden og der er ingen muligheder for aktiv behandling. Der er nødvendigt at følge hans tilstand med gentagne spirometrier, idet han vil have en hurtigere faldhastighed i FEV1 end raske mennesker. Jeg kan anbefale, at han tildeles et skånejob hvorunder han ikke skal bevæge sig for meget."

Af den kommunale ressourceprofil fremgår det bl.a.:

"8/11/11 …

…

Pgl. er opstartet i virksomhedspraktik den 31.10.2011. Planen er at han skal arbejde ca. 20 timer i ugen og forsøge at øge arbejdstiden. Pgl. fortæller, at han i sidste uge arbejdede 17,23 timer og i denne uge skal arbejde 15,5 time. Pgl. fortæller, at der måske er et problem med, at finde nok vagter/timer til ham, så han kan øge arbejdstiden.

Pgl. fortæller, at det går rigtig godt.

Ut. drøfter med pgl., at det er meget vigtigt, at der bliver mulighed for at øge arbejdstiden i virksomhedspraktikken, og at det er vigtigt, at det ugentlige timeantal bliver rimelig ens. Det er nødvendigt for at kunne lave en vurdering af hans funktionsniveau. Ellers kan der blive nødvendigt med afklaring et andet sted, hvis arbejsgiver ikke kan finde timerne til ham.

Pgl. fortæller, at han selv har erfaret, hvad han kan magte. Pgl. mener, at han kan magte omkring 20 timer i ugen. Ut. orienterer pgl. om, at det er nødvendigt få afprøvet, hvad han kan, og derfor også nødvendigt, at han øger arbejdstiden.

Det aftales med pgl., at han skal drøfte med arbejdsgiveren, om de har mulighed for at give ham flere timer, ellers skal han tage kontakt til jobkonsulenten eller ut. Der er aftalt opfølngning af virksomhedspraktikken med jobkonsulenten den 29.11.2011.

13/10/11 [Klageren] fortæller, at der er lavet aftale om møde med arbejdsgiver og arbejdspladesen den 25.10.2010, hvor muligheden for afklaring af arbejdsevnen på arbejdsstedet drøftes.

Pgl. fortæller, at han i sidste uge havde 1 vagt og at han i denne uge har 2 vagter. Pgl. fortæller, at der ikke er så meget arbejde lige. Ut. drøfter med pgl., at i forbindelse med en afklaring er det vigtigt, at der er lige meget arbejde i hver uge, og at der er mulighed for at øge arbejdstiden. Så de krav er nødvendigt, for at der kan laves et afklaringsforløb på arbejdspladsen.

19/12/11 [Klageren] fortæller, at han arbejder 20-22 timer i ugen virksomhedspraktikken, og at det fungerer rigtig godt for ham.

…

02/12/11 Jobkonsulenten har den 02.12.2011 lavet opfølgning af virksomhedspraktikken med pgl. og arbejdsgiver:

[Klagerens] arbejdstid har været svingende fra 18 - 32 timer i uge i løbet af 5 uger.
Fra opfølgningen: Arbejdet er ikke belastende [Klageren] oplever ikke arbejdet som belastende i sig selv, idet [køretøjerne] er indrettet med luftaffjedrede sæder. Det praktiske arbejde i [køretøjet] er begrænset til alene indvendig rengøring, hvilket er overkommeligt for [klageren]. Der er afsat 3 kvarter til rengøring af [køretøjet]. Firmaet har en automatisk vaskehal til [køretøjerne]. Arbejder er i sagens natur primært stillesiddende, og er som sådan ikke fysisk krævende.
Udtrætning i løbet af dagen og ugen [Klageren] udtrættes hurtigere pga. af sin lungelidelse, og han oplyser, at han har et større behov for søvn. Typisk sover han 9 timer om natten, og han har behov for at hvile sig, når han kommer hjem. Typsik sover han 1 time efter arbejdet. Han bliver, som han udtrykker det: 'Ubehjælpelig træt', og han får samtidig en uoverkommelighedsfølelse, hvor selv alm. dagligdags gøremål kan forekomme uoverstigelige. Han kan tydeligt mærke forskel på, hvor meget han har kørt. Lange vagter er ikke i sig selv et problem for ham, men han har efterfølgende behov for øget hvile, og han har behov for at have fri dagen efter en lang vagt. Han oplever, at hans grænse timemæssigt ligger på 20 timer pr. uge. Det har været en stor belastning for ham at gennemføre arbejdsugerne på h.h.v. 25 og 32 timer. [Klageren] er en erfaren chauffør, og der har ikke været problemer i forhold til kørslen.

…

Andet arbejdsmarkedsrelevant

Andet arbejdsmarkedsrelevant

Dato:	**Beskrivelse:**
KLADDE 23/01/12	**Virksomhedspraktik som …chauffør ved … i perioden den 31.10.2011 – 31.12.2011:**

…

1. uge: 18 timer
2. uge: 22 timer
3. uge: 18 timer
4. uge: 32 timer
5. uge: 25 timer
6. uge: 28 timer
7. uge: 23 timer
8. uge: 20 timer
9. uge: 10 timer

[Klageren] mærker stor forskel på, om han kører 20 timer eller 28 timer. Vagten på 28 timer var for meget for ham helbredsmæssigt. Det tog ham lang tid at 'komme ovenpå igen', som han udtrykker det. Han udtrættes og har et forøget behov for søvn. Vagterne har primært været placeret i dagtimerne, men [klageren] har været afprøvet i alle typer vagter, dvs. aftenvagter, nattevagter og morgenvagter.

Fravær
Han har intet fravær haft i virksomhedspraktikken, og han er mødt til tiden.

…

Udtrætning
[Klageren] oplever en udtrætning i løbet af dagen og i løbet af ugen, afhængig af hvor meget han arbejder. Lange vagter udgør i sig selv ikke et problem for ham, når blot han efterfølgende kan hvile sig. Typisk sover han 9 timer. Når han presses ved mange timer i løbet af en uge, oplever han problemer med at få tilstrækkeligt med hvile til, at han energimæssigt oplever sig udhvilet. Jf. ovenstående tager det ham lang tid at 'komme ovenpå igen'.

Vurdering på baggrund af virksomhedspraktikforløbet
Ved lungefunktionstest er [klagerens] lungelidelse beskrevet lægeligt som værende på halvdelen af det normale med en deraf mærkbar indskrænkning af funktionsniveauet. I forhold til [klagerens] lungelidelse synes chaufførarbejdet noget nær det optimale. Arbejdet er i sig selv ikke belastende for [klageren]. Det foregår i nyere [køretøjer] med luftaffjedrede sæder. Chaufførarbejdet bør i øvrigt sammenholdes med hans uddannelsesmæssige baggrund og beskæftigelsesmæssige erfaringer. Det kan konstateres, at der sker en udtrætning i løbet af dagen og i løbet af ugen. Når timetallet øges ud over 20 timer pr. uge, sker der en tydelig udtrætning, hvor [klageren] har svært ved bevare et rimeligt funktionsniveau. Han har tidligere beskrevet, at han bliver 'ubehjælpelig' træt, og han får en uoverkommelighedsfølelse, hvor almindelige dagligdags gøremål forekommer uoverstigelige (der henvises til notatet fra den 29. november 2011). I forhold til hans lungelidelse og i forhold til hans beskæftigelsesmæssige erfaringer og uddannelsesmæssige baggrund kan der ikke herfra peges på områder, der ville være mere optimale for [klageren] i forhold til arbejdet som …chauffør. Der kan ikke peges på hjælpemidler eller anden form for støtte, fx personlig assistance, der vil kunne medvirke til at øge hans arbejdsevne/tage yderligere skånehensyn til ham.

…

Samlet vurdering

Dato:	**Beskrivelse:**
KLADDE 23/01/12	Det drejer sig om en 47-årig gift mand. [Klageren] har primært erhvervserfaring som …chauffør og …bilschauffør. [Klageren] blev i 1994 diagnosticeret med lungelidelsen [lungesygdom]. [Klageren] har klaret sig på arbejdsmarkedet i mange år, men det er sket en forværring i lungelidelsen, og lungefunktionen er nedsat til ca. det halve. Derudover fortæller [klageren], at han har lidt dårlige knæ, og egen læge beskriver en maniodepressiv lidelse, som [klageren] er i medicinsk behandling for. [Klageren] fortæller, at han vil kalde det for humørsvigninger. [Klageren] fortæller, at han får medicin for det, og at det går jævnt. [Klageren] er selvhenvender og blev sygemeldt fra A-kassen den 19.09.2011, da han på baggrund af hans lungelidelse ønsker en afklaring af, om han er berettiget til fleksjob. På baggrund af den nedsatte lungefunktion, som vurderes til at påvirke [klagerens] funktionsniveau, vurderes der behov for en afklaring af [klagerens] funktionsniveau. Der vurderes behov for en afklaring af, hvor mange time [klageren] kan magte at arbejde. Det vurderes at [klagerens] arbejde som …chauffør er forenelig med [klagerens] lidelse. [Klageren] har i perioden den 31.10.2011 - 31.12.2011 været i virksomhedspraktik som …chauffør ved …: På baggrund af virksomhedspraktikforløbet, kan der ikke laves en vurdering af, om [klageren] kan øge arbejdstiden, og om der er udviklingsmuligheder. Arbejdstiden har været meget svingende fra uge til uge, og det har været svingende hvor mange dage ugentligt [klageren] har arbejdet. Derfor kan der ikke laves en vurdering af [klagerens] funktionsniveau eller hvor mange timer og dage, der passer [klageren] bedst. Der vurderes derfor behov for yderligere afklaring af arbejdsevnen i en virksomhedspraktik, hvor der er mulighed for en mere stabil arbejdstid og mulighed for at arbejde dagligt. Og hvor der er en arbejdsgiver, som kan observere [klageren]."

I den kommunale journaloversigt er det bl.a. anført:

"30-03-2012 **Opfølgning på virksomhedsplacering**

…

Periode:
6.2. til 31.3.12
Sidste opfølgningsdato:
28.2.12
Arbejdstid:
20 timer incl pauser
Mødetider:
Mandag, torsdag og fredag

Betalte el. selvbetalte pauser:
25 min betalt spisepause og 1 á 13 min + 1 á 20 min selvbetalt pauser i alt 58 min pr dag.
Fremmøde:
Ingen fravær
Evt. hjælpemidler:
Ikke relevant i forhold til arbejdsopgaverne.

…

Borgerens bemærkninger (siden sidst):
[Klageren]fortæller, at det funger fint for ham med en 3 dags uge. Han er ikke helt så træt til hverdag og i weekenden, som han var ved 4 dages arbejdsuge. Nu er der også lidt overskud til andet end arbejde og sove. Han hviler min. 1 time efter arbejde, men har også behov for hvile, de dage han har fri, da han skal bruge meget energi ved et minimum af fysisk arb. - og derved hurtigt udtrættes.
Han føler ikke, at han får den luft ind, som han har brug for. Han har gennem årene selv taget de hensyn, når han ikke har kunnet få vejret. [Klageren] bruger fridagene til at restituere i – 'lade op' så han er klar til næste arbejdsdag.
Arbejdsopgaverne er uændret siden sidste opfølgning, da det er samme rute, han kører.

…

Kort resume af hele forløbet.
[Klageren] har gennem 2 perioder - senest i et 8 ugers forløb - været i praktik som …chauffør ved …
Praktikken har vist, at [klageren] kan fungerer på nedsat tid med de nødvendige skånehensyn.
Han er pga. af nedsat lungefunktion, meget begrænset arbejdsmæssigt, da han kun er i stand til at varetage meget lidt fysisk arbejde.

…

Beskrivelse af antal timer og effektivitet:
[Klageren] er på arbejde 20 timer/uge. Han er effektiv i de timer, han kører. Han holder sammenlagt ca. 2 timers pause (spise og hvile) i løbet af ugen, da der er en pause, som han bruger til lettere rengøring i bussen. Det giver en arbejdstid på 18 timer/uge.

Det vurderes, at [klageren] vil kunne have tilknytning til arbejdsmarkedet med støttet selvforsørgelse, når de nødvendige skånehensyn er til stede."

I en kommunal ressourceprofil er det bl.a. noteret:

"**Dato:** **Beskrivelse:**
08/05/12 **<u>Lægekonsulentnotat af 26.04.2012:</u>**
Der foreligger notat af 5.9.2011, og sagen fremlægges nu efter der har været etableret et virksomhedspraktikforløb som …chauffør, startende 31.10.2011. Der foreligger herfra flere opf. beskrivelser, sidst af 20.3.2011, efter at der har været foretaget en omlægning af arbejdstiden, således at det nu drejer sig om en 3 dages uge, hvilket i nogen grad tilgodeser pgls. problemer, som jo er svær træthed og åndenød ved lidt tungere funktioner, hvorimod han bedre kan klare de lettere funktioner, hvis de kan tilrettelægges efter hans tilstand. Det er samlet vurde-

ret, at han efter det lange praktikforløb max. vil kunne klare ca. 18 timer ugl. med behørige skånehensyn, og disse er jo i væsentlig grad den nedsatte arbejdstid og fravær af tungere fysiske opgaver. Diagnosen er nedsat lungefunktion på baggrund af optræden af bindevæv i lungerne med baggrund i tidligere lungelidelse ([lungesygdom]).
Jeg mener sagen helbredsmæssigt er belyst tilstrækkeligt, og at der varigt er tale om en funktionsnedsættelse i det beskrevne omfang. Der synes at være god sammenhæng mellem pgl.s diagnose og funktionsniveau.

…

08/05/12 [Klageren] fortæller, at det der fremgår af lungemedicinsk speciallægeerklæring af 24.08.2011 rammer plet. [Klageren] fortæller, at han nem udtrættes. Han har brug for en god nattesøvn og en middagssøvn for at kunne fungere. Eller bliver han meget træt om aftenen. [Klageren] fortæller, at det er nødvendigt at han tage hensyn til hans træthed, ellers bliver det bare værre for ham de næste dage.
[Klageren] fortæller, at fx hvis de skal ud at cykle, så cykler han lidt før resten af familien, men de haler hurtigt ind på ham alligevel. Han fortæller endvidere, at såfremt han har modvind, har han behov for pauser. [Klageren] fortæller, at han kommer til at puste helt vildt. Han fortæller endvidere, at han også skal gøre tingene roligt, hvis han fx skal slå græs eller grave med en skovl. [Klageren] bliver også forpustet af at snakke.
[Klageren] fortæller, at han jævntligt har gået til kontrol pga. lungelidelsen og at ved sidste kontrol, var der sket en forværring af hans lungefunktion.

…

Dato:	**Beskrivelse:**
08/05/12	September 2011:

…

[Klageren] blev i 1994 diagnosticeret med lungelidelsen [lungesygdom]. [Klageren] har klaret sig på arbejdsmarkedet i mange år, men det er sket en forværring i lungelidelsen, og lungefunktionen er nu nedsat til ca. det halve, hvilke bevirker at [klageren] bliver træt og nemt bliver forpustet. Derudover fortæller [klageren], at han har lidt dårlige knæ og rygsmerter, og egen læge beskriver en maniodepressiv lidelse, som [klageren] er i medicinsk behandling for. [Klageren] fortæller, at han vil kalde det for humørsvingninger. [Klageren] fortæller, at han får medicin for det, og at det går jævnt. Egen læge beskriver i specifik helbredsattest af 14.06.2011, at [Klageren] er disponeret for maniodepressiv lidelse og fik diagnosen for ca. 10 år siden, og at han er set i distriktspsykiatrien i 2004, og at han siden har været helt stabil. Samt at [klageren] primært er begrænset pga. hans lungefunktion. [Klageren] har også haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet frem til 2010, hvor han bliver ledig.

[Klageren] henvendte sig til Jobcenter … i maj 2011, da han pga. lungelidelsen var i tvivl om, han fortsat kunne magte et arbejde på ordinære vilkår. Der blev efterfølgende indhentet en lungemedicinsk speciallægeerklæring, hvoraf det fremgår, at lungelidelsen har medført en mærkbar indskrænkelse af funktionsniveauet i det daglige, og at der er god overensstemmelse mellem symptombeskrivelsen og de objektive fund, samt at der er ingen udsigt til bedring i tilstanden. [Klageren] blev derfor sygemeldt fra A-kassen den 19.09.2011.

På baggrund af den nedsatte lungefunktion, som vurderes til at påvirke [klagerens] funktionsniveau, vurderes der behov for en afklaring af [klagerens] funktionsniveau. Der vurderes behov for en afklaring af, hvor mange timer [klageren] kan magte at arbejde. Det vurderes at [klagerens] arbejde som …chauffør er forenelig med [klagerens] lidelse.

Januar 2012:
[Klageren] har i perioden den 31.10.2011 - 31.12.2011 været i virksomhedspraktik som …chauffør ved … På baggrund af virksomhedspraktikforløbet, kan der ikke laves en vurdering af, om [klageren] kan øge arbejdstiden, og om der er udviklingsmuligheder. Arbejdstiden har været meget svingende fra uge til uge, og det har været svingende hvor mange dage ugentligt [klageren] har arbejdet. Derfor kan der ikke laves en vurdering af [klagerens] funktionsniveau eller hvor mange timer og dage, der [klageren] kan magte. Der vurderes derfor behov for yderligere afklaring af arbejdsevnen i en virksomhedspraktik, hvor der er mulighed for en mere stabil arbejdstid og mulighed for at arbejde dagligt. Og hvor der er en arbejdsgiver, som kan observere [klageren].

April 2012:
I perioden den 06.02.2012 - 31.03.2012 har været i virksomhedspraktik ved …, men en stabil arbejdsplan. På baggrund af praktikforløbet vurderes det, at [klageren] fungere bedst på ca. 20 timer i ugen. Såfremt [klageren] øger arbejdstiden udtrættes han. Det vurderes endvidere at arbejdet som …chauffør er forenelig med [klagerens] helbredsmæssige tilstand, og det vurderes formålsløst at afprøve [klageren] i andet erhverv, da det vurderes at [klageren] har gode kompetencer som …chauffør og da det vurderes, at der kan tages de relevante skånehensyn.

Skånehensyn:
Nedsat arbejdstid - helst med hele restitutionsdage imellem
Undgå fysiskbelastende opgaver
Korte gang distancer

Ud fra de helbredsmæssige oplysninger vurderes det, at [klagerens] helbredsmæssige tilstand er stationær og at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder. Det vurderes endvidere ud fra den periode [klageren] har været i virksomhedspraktik, at revalideringsmulighederne er udtømte, da …chauffør arbejdet vurderes forenelig med [klagerens] lidelse, og det vurderes derfor, at et revalideringsforløb ikke vil kunne medvirke til, at [klageren] kan fastholde en tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Det vurderes ud fra ovenstående, at der er en god sammenhæng mellem [klagerens] funktionsniveau i virksomhedspraktikken samt den helbredsmæssige tilstand, hvor det vurderes at lidelsen medfører en mærkbar indskrænkelse af funktionsniveauet i det daglige. Og det vurderes at der ingen udsigt er til bedring i tilstanden og der ingen muligheder er for aktiv behandling, og at arbejdsevnen derfor er varigt nedsat i ethvert erhverv.

Grundlag for indstilling til fleksjob jf. LAB §70a:

15. 88612

[Klageren] henvendte sig til kommunen i maj 2011 pga. forværring i lungelidelse, og pga. at han derfor var kommet i tvivl om han kunne magte at arbejde på ordinære vilkår. Der blev efterfølgende indhentet en lungemedicinsk speciallægeerklæring, hvor det fremgår, at der været tale om en jævnt faldende lungefunktion, og at lungefunktionen nu er nede på halvdelen af det forventede. Og det har medført mærkbar indskrænkelse af funktionsniveauet i det daglige. Lungemedicineren synes der er god overensstemmelse mellem symptombeskrivelsen og de objektive fund Der er ingen udsigt til bedring i tilstanden og der er ingen muligheder for aktiv behandling. [Klageren] har efterfølgende været i virksomhedspraktik som …chauffør, da [klageren] har gode kompetencer indenfor området, og da arbejdet vurderes forenelig med [klagerens] skånehensyn. Virksomhedspraktikforløbet har vist, at det mest optimale timeantal for [klageren] er omkring 20 timer i ugen, da han ellers udtrættes. Det vurderes at [klageren] ikke kan fastholde en tilknytning på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår grundet lungefunktionsnedsættelsen, da han udtrættes og derfor har behov for nedsat arbejdstid.

[Klageren] ønsker selv en tilknytning til arbejdsmarkedet fremover, og trives godt med arbejdet som …chauffør, hvor han også har en god kontakt til … Men kan ikke holde til at arbejde mere end omkring de 20 timer i ugen, da han udtrættes.

Af de helbredsmæssige oplysninger fremgår det, at [klageren] har haft lungelidelsen [lungesygdom] siden 1994. Og at der har været tale om en jævnt faldende lungefunktion, og at lungefunktionen nu er nede på halvdelen af det forventede. Og det har medført mærkbar indskrænkelse af funktionsniveauet i det daglige. [Klageren] fortæller, at han nem udtrættes. Han har brug for en god nattesøvn og en middagssøvn for at kunne fungere. Ellers bliver han meget træt om aftenen. [Klageren] fortæller, at det er nødvendigt, at han tage hensyn til hans træthed, ellers bliver det bare værre for ham de næste dage. [Klageren] fortæller, at han nemt bliver forpustet, men at hvis han går en tur i eget tempo, behøver han ikke at holde pause på turen, men kan dog ikke tale med andre samtidigt. Lungemedicineren synes, der er god overensstemmelse mellem symptombeskrivelsen og de objektive fund. Der er ingen udsigt til bedring i tilstanden og der er ingen muligheder for aktiv behandling.

Samlet ud fra den lungemedicinske speciallægeerklæring samt virksomhedspraktikforløbet, vurderes det, at [klageren] ikke har en arbejdsevne som kan anvendes til at opnå beskæftigelse på ordinære vilkår. [Klageren] fungerer bedst på en arbejdsuge på omkring 20 timer, og [klagerens] lungefunktion vurderes at påvirke [klagerens] funktionsniveau. Der vurderes sammenhæng mellem [klagerens] funktionsniveau i virksomhedspraktikken og den helbredsmæssige tilstand."

Klagerens praktiserende læge har i en statusattest af 29/1 2015 bl.a. anført:

"Han har tidligere været tilknyttet psykiatrisk afdeling i … Fik for mange år siden stillet diagnosen maniodepressiv psykose, og har siden fået valproat.
Han synes ikke længere medicinen er den ønskede effekt.

Han oplever at hans humør svinger fra submanisk til let depressiv, med få dages følelse af normal sindstilstand. Disse cykli er meget korte, måske 5-6 dage hvor han kører hurtigt og ikke kan sove men har masser af energi, afløst af 4-5 dage hvor han er helt energiforladt og sover hele tiden.
Han får valproat, og s-valproat ligger på terapeutisk niveau.
Han er på grundlag af dette henvist til speciallæge i psykiatri med henblik på at få hans behandling optimeret.

HAn lider desuden af [lungesygdom], og oplever at hans lufthunger er tiltagende.
HAn er afsluttet på lungemedicinsk afdeling i … da de ikke har forslag til behandling af lungelidelsen som kan være med progression.
Deres seneste lungefunktionsundersøgelse i 2013 viste stationære forhold.
Vi har lavet LFU i 2014, og den var ikke synligt dårligere end den de har lavet.
HAns oplevelse er dog en forværring, og man kan ikke altid forvente at kunne dokumentere dette ved en undersøgelse
Såfremt der er nye skånebehov er det nok en nedsat arbejdstid, da hans klage primært er tiltagende træthed og udmattethed pga de kroniske diagnoser . Dette vil være varigt, da der ikke er udsigt til bedring i tilstanden
Journalnotat

Seneste epikrise fra lungemedicinsk afdeling
Møder til planlagt kontrol. Får fortsat ingen medicin og tilstanden har været stabil.
Pt. ser ud til at have ondt, men det benægter han, og det er hans bygningsfejl i ryggen, der gør det.
Lungemæssigt har der ikke været de store problemer. Har tidligere peak flow monitoreret, og værdien har ligget stabil.
Spirometri i dag viser en FEV1 på 1,9 liter, og en FVC på 3,2 liter.
Sidst var værdierne lidt højere, men for 1½ år siden var værdierne i samme niveau som dagens målinger.
Diffusionskoefficienten 90.

Vurdering
Alt i alt virker tilstanden stabil uden medicin. Der er ikke taget supplerende blodprøver i form af [lungesygdom]prøver, da pt. ikke har nogen klager.
Har ikke nogen gode tilbud, men kan ses til afsluttende kontrol om 12 måneder."

I en kommunal journaloversigt er det bl.a. anført:

"Hændelsesdato: **Telefonisk henvendelse fra [klageren].**

15-09-2014 Pgl. oplyser, at han er ansat i fleksjob og har været dette i 2½ år. Han er på gl. ordning. Han oplyser, at man ikke kan tilgodese hans skånehensyn på arbejdspladsen og der er ikke mulighed for omplacering til andre arbejdsopgaver. Han oplyser, at han er visiteret på 18-20 t. ugt., men mener ikke han kan klare dette timetal. Han oplyser, at der er sket forværring af hans helbredsmæssige tilstand.

Han ønsker ikke at inddrage arbejdsgiver, men vil gerne finde et andet fleksjob. Han forespørger hvorledes han gør det. Han orienteres om, at han på ligefod med andre, kan søge andet arbejde og herved vil skulle opsige sit nuværende arbejdet, når han har fundet et nyt.

Han forespørger praktik, hvortil han oplyses om, at der kan blive behov for en korterevarende praktikperiode mhp. at fastsætte arbejdsintensiteten forud for en ansættelse.

Han er orienteret om, at såfremt der er behov for at nedsætte timetallet, skal der indhentes lægeoplysninger for dokumentation på, at der er sket forværring som kan forklare behovet for nedsættelse af timetallet. Han er endvidere orienteret om, at han ved jobskifte overgår til nu ordning. Han forespørger om foredele og ulemper herved. Han oplyses om, at undertegn. ikke kender lovgivningen tilstrækkelig til at kunne orientere herom, men at han formentlig vil få en indtægtsnedgang, idet han aktuelt får fuld løn og arbejdsgiver får refusion, hvor han ved ny ordning vil få løn for de effektive timer og suppleret op med flekslønтilskud. En Fleksjobambassadør vil kunne vejlede ham herom."

Af en speciallægeerklæring af 21/7 2015 fra en speciallæge i intern medicin og reumatologi fremgår det bl.a.:

"**Aktuelle lidelser / problemstillinger**
1. Vedrørende [lungesygdom]
Fik diagnosticeret sygdommen 1994 på Lungemedicinsk Afdeling i … ved klinisk undersøgelse og biopsitagning.
Behandlet, angiveligt indtil 2002 med primært peroral Prednison. Har i perioder også været behandlet med inhallationssteroid. Været helt uden medicinsk behandling siden ca. 2004.
Følges primært ved egen læge, efter at være afsluttet ved Lungemedicinsk Afdeling i … i 2012. Fortæller den seneste spirometri i 2015, har vist uændrede forhold i forhold til tidligere og i forhold til det refererede i speciallægeerklæringen ved … d. 24. august 2011, hvor der var ventilationskapacitet med FEV 1 på 51% af forventet og FEV1/FVC nedsat til 59%. Den gang normal saturation i hvile 98%. Normal gangtest.
Røntgen af thorax, Regionshospitalet … 2004 med fibrose i begge lunger samt forstørret højre hilus, forenelig med [lungesygdom] i stadium IV.
Patienten føler at tilstanden vedrørende lungerne er stationær. Kan få dyspnø ved hurtig gang eller fysisk arbejde.
2. Knæproblem
Har som barn / yngre menneske haft problemer med dårlig menisk og fornemmelse af, at knæene har været gået af led. Senest et knæ var af led, var i 2008. Har ingen problemer eller symptomer fra knæene i det daglige.
3. Rygsmerter
I perioder tendens til lændehold, behandlet med akupunktur og aflastning. Problemer med at komme til og fra siddende stilling og skal varmes lidt op, inden han kan komme i gang. Der har aldrig været udstråling til bentøjet. Aldrig muskel- eller følesanspåvirkning. Aldrig problemer med vandladning eller afføring.
4. Hofter
Synes ikke han har de store hofteproblemer ud over stivhed i hofterne. Han har godt bemærket han går lidt foroverbøjet. Der foreligger røntgenundersøgelse fra d. 17. april 2015, hvor der ses manifest artroseforandringer bilateralt i form af afsmalning af ledspalten, randosteofytter og deformering af caput af højre femur. Røntgendiagnosen coxarthrosis bilateralis in primo dxt.

5. Maniodepressiv sygdom
Diagnosticeret omkring 2000. Været fulgt i distriktspsykiatrien i 2004 til ca. 2010. Endvidere set hos privatpraktiserende speciallæge i psykiatri i 2013.
Tilstanden været helt i ro / velbehandlet på Orfiril i mere end 10 år.
5. Træthed
Har i mange år lidt af træthed og relaterer det selv til [lungesygdommen], Sover 8-9 timer hver nat og også ca. 1 times middagssøvn. Hvis han belaster sig for hårdt, bliver han ekstra træt dagen efter.

Funktionsniveau
Angives som højt, blot han får lov til at følge sit eget tempo, dvs. hvis han arbejder for hurtigt, får han dyspnø, og må holde pause. Er således i stand til at tage sig af husligt arbejde, herunder rede senge, støvsuge, vaske gulv, købe ind. Slår også græs, men må holde pause efter ca. 20-25 minutter, primært pga. luftmangel. Angiver gangdistance til 3-4 km. Bremses af dyspnoe. Hærker ikke noget til hofter/knæ.

Aktuel behandling
Vedrørende [lungesygdommen], har han ikke været behandlet i mere end 10 år.
Vedrørende maniodepressiv psykose, som anført.
Vedrørende bevægeapparatsproblemerne, ingen egentlig behandling. Har ikke prøver smertestillende medicin.
…
Vurdering:
Således flere konkurrerende lidelser, herunder [lungesygdommen] der må siges at være kronisk og stationær. Det vurderes der ikke er sket betydende forandringer gennem de seneste år.
Vedrørende bevægeapparatet, hvor det primært er ryg og knæ patienten klager over, er der lidt overraskende fundet klinisk svær osteoartrose i begge hofteled. Dette i overensstemmelse med røntgenbillederne taget i år.
Vurderingen er, at patientens foroverbøjethed og stivhed skyldes denne svære osteoartrose. Patienten mærker ikke nogle smerter, og har god gangdistance, hvorfor man må sige, at der ikke er operationsindikation for nærværende, men det kan der blive.

Vedrørende den tidligere bipolare lidelse er den aktuelt helt i ro, og på baggrund af bilagene ser det ud til, at den har været i ro i en 10 års periode.

Der er således ganske pænt funktionsniveau, når patienten tager hensyn til sin funktionsdyspnø og trætheden, som er velkendt ved sacoidose.
Jobmæssigt må det siges, at han er særdeles velplaceret som chauffør, hvor han primært sidder.
Der er god overensstemmelse mellem patientens symptomer og de objektive fund, bortset fra hofteproblemet hvor patienten mærker forbløffende lidt til dette.
Det bemærkes at patienten aldrig har haft behov for smertestillende medicin.
Det skønnes at der aktuelt ikke er behov for yderligere udredning. Behandling i form af alloplastik / kunstige hofter kan komme på tale.
Tilstandene vurderes stationære. Der må forventes en lille forværring i takt med patientens alder."

19. 88612

Af forsikringsbetingelserne tilknyttet klagerens ene pensionsordning fremgår det bl.a.:

"**§ 15. Bortfald af præmiebetaling**
Forsikringstageren har såfremt der er tegnet dækning for 'Tab af erhvervsevne' ret til præmiefritagelse efter følgende regler:

- ved nedsættelse af erhvervsevnen med mellem 1/2 og 2/3 af den fulde erhvervsevne reduceres præmiebetalingen med halvdelen,

- ved nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne bortfalder præmiebetalingen helt.

Præmiefritagelsen/nedsættelsen gælder for hele præmien for Personforsikringen.

Tab af erhvervsevne foreligger når forsikrede ikke længere er i stand til at tjene - bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet - herunder indtægter fra fleksjob og lignende.

Den omstændighed, at der tilkendes den forsikrede en pensionslignende ydelse fra det offentlige, giver ikke ret til erstatning.

Præmiefritagelsen gælder fra den dag nedsættelsen af erhvervsevnen uden afbrydelse har varet i den i policen nævnte karensperiode, og fortsætter så længe erhvervsevnen er nedsat med 1/2 eller mere.
…
§ 16. Generelle regler
Forsikringen giver ret til erstatning, hvis forsikrede ved et af forsikringen omfattet skadetilfælde mister evnen til at tjene penge ved egen arbejdsindsats.

Tab af erhvervsevne foreligger når forsikrede ikke længere er i stand til at tjene - bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet - herunder indtægter fra fleksjob og lignende.

Den omstændighed, at der tilkendes den forsikrede en pensionslignende ydelse fra det offentlige, giver ikke ret til erstatning.

§ 17. Afgørelse af skadetilfælde
Afgørelse af om tab af erhvervsevne udgør en sådan størrelse, at forsikringsydelsen eller en del af denne forfalder til betaling afgøres af SEB Pensions læge eller ved voldgift, jvf. § 8.

…

§ 19. Udbetaling af erstatning

Erstatning for tab af erhvervsevne betales, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne, efter følgende regler:

- nedsættes erhvervsevnen med mellem 1/2 og 2/3 af den fulde erhvervsevne, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen,

- nedsættes erhvervsevnen med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.

Udbetaling af forsikringsydelsen sker månedligt forud, efter at erhvervsevnen uafbrudt har været nedsat med 1/2 eller mere, i hele den i policen anførte karensperiode."

I forsikringsbetingelserne tilknyttet den anden pensionsordning hedder det bl.a.:

"**§ 1 Definition af invaliditet**

Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin er- hvervsevne, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyntagen til dennes nuværende tilstand, dennes 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, alder og køn.

…

§ 4 Præmiefritagelse respektive invalideres ikrafttræden og ophør

Præmiefritagelse respektive udbetaling af invaliderente får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1964 og i en årrække har arbejdet som chauffør, blev i 2012 godkendt til fleksjob på grund af gener fra en lungesygdom. Klageren har oplyst, at han - efter at have arbejdet i fleksjob med ca. 20 timer ugentligt i et par år - pr. 12/5 2015 er blevet ansat i et nyt fleksjob med en effektiv arbejdstid på 12,5 timer, idet hans tilstand er forværret.

Selskabet har for så vidt angår ordningen med aftalenummer …15 anført, at klageren ikke har ret til dækning ved tab af erhvervsevne, da hans faktiske indtjening udgør mere en halvdelen af, hvad der er normalt at tjene for andre tilsvarende personer. Hvad angår

ordningen med aftale nummer …73 har selskabet anført, at klageren burde kunne varetage et arbejde på mere end 1/3 i tid i et ikke fysisk erhverv, hvor der tages hensyn til hans skånebehov.

I speciallægeerklæring af 24/8 2011 er det oplyst, at klageren "lider af funktionsdyspnø i en sådan grad, at det generer ved trappegang, ligesom cykling er svært.". Hertil er det noteret, at klagerens lidelse "har haft et kronisk forløb og han har udviklet fibroselunger (øget bindevævsdannelse). Spirometrisk er han nede på 1/2 af det normale…". Lægen noterede videre, det var nødvendigt at følge klagerens tilstand med lungeundersøgelser, idet "han vil have en hurtigere faldhastighed i FEV1 end raske mennesker.".

I et opfølgningsnotat af 30/3 2012 i en kommunal journaloversigt er det bl.a. noteret, at klageren havde været i virksomhedspraktik 20 timer ugentligt inklusiv pauser. Han havde i praktikperioden ikke haft fravær, og han oplyste, at en 3 dages arbejdsuge fungerede godt.

Klagerens praktiserende læge har i statusattest af 29/1 2015 bl.a. noteret, at klageren var afsluttet fra lungemedicinsk afdeling, og at den sidste lungefunktionsundersøgelse havde vist stationære forhold, men at hans oplevelse var en forværring af tilstanden. Hertil er det om den sidste epikrise fra lungemedicinsk afdeling oplyst, at der fortsat ikke sker medicinering, at tilstanden er stabil, at der lungemæssigt ikke har været de store problemer, og at "Alt i alt virker tilstanden stabil uden medicin. Der er ikke taget supplerende blodprøver i form af [lungesygdom]prøver, da pt. ikke har nogen klager".

I speciallægeerklæring af 21/7 2015 er det anført, at klageren har oplyst, at den seneste lungefunktionsundersøgelse i 2015 har vist uændrede forhold fra tidligere, og at der ikke sker aktuel behandling af lungelidelsen. Hertil er det oplyst, at klagerens øvrige lidelser ikke er behandlingskrævende. Speciallægen har konkluderet, at klageren har et ganske pænt funktionsniveau, når der tages hensyn til hans funktionsdyspnø og træthed, og at hans tilstand vurderes stationære med forventning om en lille forværring i takt med hans alder.

For så vidt angår ordningen med aftalenummer …15 lægger nævnet til grund, at klageren pr. 12/5 2015 er ansat i et arbejde, hvor han tjener 20.100 kr. månedligt før skat inklusiv fleksjobtilskud. Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke har bevist, at hans indtægt er eller har været nedsat med halvdelen eller mere på grund af sygdom eller ulykke. Det af klagerens advokat anførte om normallønnen kan efter nævnets vurdering ikke føre til andet resultat.

Hvad angår pensionsordningen med aftalenummer …73 finder nævnet efter en gennemgang af sagens bilag – herunder de lægelige oplysninger – at klageren ikke har bevist, at han af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til at varetage et arbejde med de relevante skånebehov og herved tjene mindst 1/3 af, hvad andre personer med tilsvarende alder og uddannelse i samme egn tjener. Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at der i de lægelige bilag ikke er sikre holdepunkter for, at der inden for de sidste par år er sket ændringer i klagerens helbredstilstand, der kan begrunde en væsentlig reduktion af hans resterhvervsevne, sammenholdt med, at han indtil primo 2015 var i stand til at varetage et arbejde på 20 timer om ugen.

Herefter finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afslag på at yde dækning for tab af erhvervsevne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund