Ankenævnet for Forsikring

Den 1. februar 2017 blev i sag nr. 89541:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Skandia Danmark. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne efter den 1/3 2015. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren faldt den 21/3 2013 på et fortov i forbindelse med sit arbejde. Hun lider efterfølgende blandt andet af smerter i nakke, ryg, skulder og ben samt hovedpine, tinnitus, koncentrations- og hukommelsesbesvær. Hun blev opsagt fra sin stilling med fratrædelse den 31/5 2014. Selskabet har ydet midlertidig præmiefritagelse og dækning fra 1/11 2014 til den 1/3 2015. Selskabet afviser yderligere dækning med henvisning til, at hendes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klagerens advokat har i brev af 16/6 2016 til nævnet bl.a. anført:

> "[Klageren] har været igennem flere arbejdsprøvninger, hvor det er konstateret, at hun højst kan arbejde 9 timer om ugen, jf. vedlagte kopi af de kommunale akter.

Det gøres således gældende, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med minimum 50%, hvorfor hun opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse."

Selskabet har i brev af 1/8 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Skandias begrundelse for, at klager ikke har ret til yderligere udbetaling**

1. Det er Skandias synspunkt, at selskabet ved sin revurdering i januar 2015 var berettiget til at gå fra at vurdere klagers erhvervsevne i eget erhverv som [klagers erhverv] til at vurdere klagers generelle erhvervsevne.

   Det fremgår af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 26. september 2014 (klager bilag), at der ikke er udsigt til, at klagers helbred vil blive bedre. I speciallægeerklæringen er også anført, at klager igennem længere tid har forsøgt behandling ved fysioterapeut uden at dette har haft effekt på helbredstilstanden.

   Skandia bemærker, at det ved denne type forsikringer er sædvanlig praksis for selskaberne at overgå til at vurdere den generelle erhvervsevne, hvis kundens helbredstilstand efter en periode ikke bliver bedre og derfor må anses for at være varig. Skandia skriver også i afgørelsesbrevene af 27. maj 2014 (bilag F) og 23. januar 2015 (bilag L) til klager, at hun vil overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, hvis hendes helbredstilstand forbliver uændret igennem en periode.

   På baggrund af ovennævnte er det Skandias synspunkt, at der med den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 26. september 2014 er dokumentation for, at klagers helbredstilstand lægeligt anses for stationær uden udsigt til at blive bedre. Synspunktet støttes videre af det faktum, at der reelt ikke er sket nogen betydende ændring i klagers helbredsforhold siden ulykken i marts 2013 og frem til den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring i september 2014.

   Skandia har som følge heraf været berettiget til at vurdere klagers generelle erhvervsevne ved revurderingen i januar 2015.

   I den forbindelse vil Skandia gerne henlede ankenævnets opmærksomhed på, at selskabet først modtog den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring i januar 2015 sammen med akterne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

2. Det er Skandias synspunkt, at klager ikke er berettiget til udbetaling fra sin erhvervsevnetabsforsikring efter den 1. marts 2015, idet hendes generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre i ethvert erhverv.

   Forsikringen dækker den generelle erhvervsevne og erhvervsevnen skal være varigt nedsat til halvdelen eller mindre. At forsikringen dækker den generelle erhvervsevne følger af betingelserne pkt. 3.3 (bilag), der fastslår, at klagers erhvervsevne skal være nedsat på grund af sygdom eller ulykke og skal vurderes på baggrund af, hvad personer fra samme egn og med lignende uddannelse og alder kan arbejde. Ved vurderingen skal lægges vægt på klagers tilstand, uddannelse og beskæftigelse.
   …
   Det følger af forsikringsretlige principper, og er fastslået i retspraksis, at bevisbyrden for et dækningsberettigende erhvervsevnetab påhviler klager, jf. også bilag S, T og U. Det er således klager, der skal føre bevis for, at hun er berettiget til udbetaling. Dette

bevis har klager ikke ført, idet hun ikke har bevist, at hun ikke vil kunne arbejde mindst halv tid i arbejdsfunktioner, der i højere grad tilgodeser hendes skånehensyn. Den medicinske betingelse i forsikringsbetingelserne er dermed ikke opfyldt og klager har derfor ikke ret til udbetaling fra forsikringen efter den 1. marts 2015.

De lægelige akter i sagen dokumenterer ikke en tilstrækkelig helbredsbetinget nedsættelse af erhvervsevnen i ethvert passende erhverv.

Ved de to reumatologiske speciallægeundersøgelser i januar og maj 2014 findes stort set normale objektive fund. Ved speciallægeundersøgelsen i maj 2014 (klagers bilag) finder speciallægen, fraset udtalt ømhed i balden og diffus ømhed i nakken, normale fund. Ved speciallægeundersøgelsen i januar 2014 (klagers bilag) er der normale fund uden angivelse af ømhed eller smerte. UL-skanning i januar 2014 af klagers højre skulder viser en diskret affektion af højre skulders rotatorcuff, jf. reumatologisk speciallægeerklæring af 3. januar 2014 (klagers bilag). Klager oplyser dog til den ortopædkirurgiske speciallægeundersøgelse i september 2014, at hun ikke har smerter i skulderen, jf. den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 26. september 2014 (klagers bilag).

Ved den ortopædkirurgiske speciallægeundersøgelse i september 2014 viser den objektive undersøgelse også normale forhold med få eller ingen objektive tegn på sygdom. Klager har normal bevægelighed i kroppen fraset en let indskrænket bevægelighed i lænden. Der er ingen angivelser af smerte, når speciallægen undersøger hende, på nær en palpationsømhed i nakken. Modsat den reumatologiske speciallægeundersøgelse i maj 2014, er der ved den ortopædkirurgiske undersøgelse i september ikke ømhed i baldemuskulaturen. Omfangsmålingen viser derudover, at der ikke er muskelsvind ved sammenligning af kroppens højre og venstre side. Klager bruger således hele sin krop på trods af smerter.

I øvrigt kan klager nøjes med at tage panodil ved behov, jf. ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 26. september 2014 (klagers bilag). Hun har således hverken behov for fast tabletbehandling eller behov for tabletter mod kraftigere smerter. Skandia er opmærksom på, at klager ikke kan tåle pencillin og morfin, jf. den reumatologiske speciallægeerklæring af maj 2014 (klagers bilag), men det er selskabets opfattelse, at der eksisterer andre typer af smertestillende end morfinpræparaterne, som klager burde kunne tåle, fx NSAID-præparater. Der er også muligheden for at kombinere to typer af smertestillende tabletter for at forstærke virkningen, men dette har klager tilsyneladende ikke behov for.

Egen læge anfører i en lægeattest af 17. juni 2015 til kommunens rehabiliteringsteam, at klager har svært ved at lægge nakken tilbage og udtalt muskulær ømhed samt ømhed i baldemuskulaturen og baglåret. Det er Skandias opfattelse at disse gener ikke siger noget om, hvor meget klager kan arbejde, og dermed ikke er tilstrækkeligt bevis for, at klager er udelukket fra at kunne arbejde mindst halv tid i arbejdsfunktioner, der tilgodeser generne.

Skandia er opmærksom på, at klager selv oplever, at hun har kognitive begrænsninger i form af koncentrations- og hukommelsesbesvær, som er forårsaget af hovedpine. Imidlertid finder hverken klagers egen læge eller de tre speciallæger, der har undersøgt klager, anledning til at foreslå neurologisk eller kognitiv udredning. Klagers oplevelse er også, at hun har tinnitus, men ingen af de læger, der har tilset hende, har givet hende diagnosen tinnitus, ligesom hun ikke har været til udredning hos øre-

læge eller på audiologisk ambulatorium. Det fremgår intet sted i de lægelige akter, at klager selv har udtrykt ønske om at blive udredt for sin tinnitus eller de kognitive udfald. Disse gener må dermed formodes at være af sekundær betydning, da klager i modsat fald må formodes at ville have søgt lægehjælp for generne.

Skandia betvivler ikke, at klager har en række subjektive klager, som nedsætter hendes erhvervsevne i et mindre omfang. Men de lægelige oplysninger dokumenterer ikke, at klager har et helbredsbetinget erhvervsevnetab, som udelukker hende fra at arbejde på mindst halv tid i forhold til det brede arbejdsmarked.

Klagers tre praktikforløb kan heller ikke tages til indtægt for, at hun ikke vil kunne arbejde mindst halv tid i arbejdsfunktioner, der tilgodeser hendes skånehensyn.

Praktikforløbet i perioden 12. - 14. januar 2015 hos praktiksted 2 afbrydes efter to dage på grund af samarbejdsvanskeligheder, jf. virksomhed A's opfølgningsrapport af 20. januar 2015 (klagers bilag). Henset til forløbets korte varighed og det faktum, at forløbet ikke bliver afbrudt som følge af klagers helbredsmæssige forhold, siger de to dages praktik ikke noget om, hvor meget klager vil kunne arbejde. Forløbet kan derfor ikke udgøre den nødvendige dokumentation for et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Praktikforløbene i perioderne 3. november 2014 til 5. december 2014 og 9. februar 2015 til 31. marts 2015 hos henholdsvis praktiksted 1 og 3 udgør heller ikke det nødvendige bevis for et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

I henhold til virksomhed A's beskrivelse af udviklingsforløb af 24. april 2015 (klagers bilag) er forløbene hos praktiksted 1 og 3 valgt på baggrund af klagers alder og et ønske om at udnytte klagers … kompetencer, men ikke med henblik på at afprøve klagers generelle evne til at arbejde. En afklaring af klagers evne til at arbejde i sit eget erhverv … siger ikke noget om i hvilket omfang, hun vil kunne klare et andet arbejde på halv tid, og dermed om hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Klager er udelukkende afprøvet i [klagers erhvervs] arbejdsfunktioner, og uden en afprøvning i forhold til det brede arbejdsmarked har klager ikke ført fornødent bevis for, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv. Skandia vil gerne henlede ankenævnets opmærksomhed på bilag T, som er en byretsdom fra 2013, hvor retten i sin begrundelse lægger vægt på, at sagsøgeren udelukkende er afprøvet inden for sit eget erhverv.

Hertil kommer, at de to praktikforløb hos praktiksted 1 og 3 ikke i et tilstrækkeligt omfang har taget hensyn til klagers helbredsmæssige gener. Også af denne grund kan de to praktikforløb ikke tages til indtægt for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre. Klager, klager over hovedpine, tinnitus, koncentrations- og hukommelsesbesvær, øget træthed, manglende overskud og smerter, men er kun afprøvet i arbejde med børn mellem 3 til 6 år og børnefamilier. Der må forventes at være et vist støjniveau, når man arbejder med små børn og børnefamilier, hvilket ikke er optimalt for en person med hovedpine og tinnitus.

Derudover har hun hos praktiksted 1 ydet støtte og vejledning til familierne samt deltaget i det sociale samvær, mens hun hos praktiksted 3 har ført opsyn med børn, foretaget … observationer, konflikthåndtering, samtaler og sangleg. Klager har således udelukkende været beskæftiget med arbejdsfunktioner, som ikke kun stiller krav til hendes faglige kunnen, koncentrationsevne og synlighed men som også kræver

overskud til at kunne forholde sig til andre mennesker og overskud til at være udadvendt og imødekommende.

Det er Skandias opfattelse, at der er tale om arbejdsfunktioner, som må antages at kræve meget af klagers formåen, og som derfor ikke er optimale, når klager har kroniske smerter i kroppen, hovedpine, svært ved at koncentrere sig og huske ting, øget træthed samt svært ved at overskue ting, jf. blandt andet lægeattesten fra egen læge 17. juni 2015 og ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 26. september 2014 (klagers bilag).

Klager har under praktikken hos praktiksted 1 også malet babyers hænder og fødder og hos praktiksted 2 har hun læst op for børn i alderen tre til seks år, jf. opfølgningsrapport af 16. december 2014 og forløbsbeskrivelse af 24. april 2015 fra virksomhed A (klagers bilag). Det er næppe muligt at male hænder og fødder eller læse op for børn uden at sidde eller stå med enten foroverbøjet ryg eller foroverbøjet nakke, og arbejdet har derfor ikke taget hensyn til, at klager bør undgå arbejdsstillinger med foroverbøjet ryg og for- eller bagoverbøjet nakke, jf. statusudtalelse af 12. november 2013 fra virksomhed C (klagers bilag).

Om end praktikstederne har givet klager mulighed for selv at tilrettelægge sin arbejdstid og have restitutionsdage, så har man ikke forsøgt at øge arbejdstiden ved fx at give klager mulighed for at tage en lur midt på dagen, bruge hvilestol eller hvilerum, tage hjem og komme igen senere eller andre tiltag. Dette er tiltag som forekommer at være relevante, da klager selv oplyser, at hendes gener er færre, når hun er udhvilet, jf. den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 26. september 2014 (klagers bilag). I øvrigt har klager ikke været på smerteklinik eller fået anden form for hjælp til smertehåndtering.

Videre fremgår det af jobcenterets oplysninger om sygeforløbet side 4 og 5 af 11 (klagers bilag), at klager forud for sine praktikforløb begynder at styrketræne to til fire gange om ugen og en gang om ugen også træner i varmtvandsbassin. Der er ingen oplysninger om, at klager ikke formår at fortsætte denne træning under sine praktikforløb.

På baggrund af ovennævnte er det Skandias synspunkt, praktikforløbene ikke kan tages til indtægt for, at klager ikke vil kunne arbejde mindst halv tid i andre arbejdsfunktioner, som i højere grad tilgodeser hende helbredsmæssige gener.

Skandia er opmærksom på, at klager har været indstillet til fleksjob, men dette er uden betydning for nævnets vurdering af, om hun er berettiget til udbetaling fra forsikringen. Et fleksjob skaber ikke nogen formodning for en dækningsberettigende nedsættelse af erhvervsevnen, fordi kriterierne for tilkendelse af fleksjob er grundlæggende forskellige fra betingelserne for at få invalidepension og præmiefritagelse under forsikringen.

Hertil kommer, at indstillingen til fleksjob skete på baggrund af praktikforløbene, som netop ikke var hensigtsmæssige.

3. Måtte ankenævnet nå frem til, at klager har bevist, at hun har et erhvervsevnetab på halvdelen eller mindre i ethvert erhverv efter den 1. marts 2015, er det Skandias synspunkt, at klagers ret til udbetaling i hvert fald ophører den 12. juli 2015, hvor hun raskmelder sig i kommunen.

Det fremgår af kommunens journalrapport dateret den 12. juli 2015 (klagers bilag), at klager raskmeldes for at holde ferie og derefter går på efterløn som syg.

Skandia vil gerne henlede nævnets opmærksomhed på, at det efter efterlønslovens § 16, stk. 4 kun er muligt for klager at gå på efterløn, hvis hun står til rådighed for arbejdsmarkedet. Klager kan således ikke gå på efterløn som sygemeldt, idet hun så ikke vil stå til rådighed for arbejdsmarkedet.

Det er Skandias opfattelse, at klager ikke kan være syg med et dækningsberettigende erhvervsevnetab under forsikringen og samtidig være raskmeldt hos kommunen og stå til rådighed for arbejdsmarkedet i efterlønsregi. De to situationer udelukker hinanden, således at klager enten er raskmeldt og går på efterløn, eller er syg og søger udbetaling under sin erhvervsevnetabsforsikring i Skandia. Det modsatte resultat forekommer uhensigtsmæssig og harmonerer derudover ikke med forsikringens formål.

Klagers bevæggrunde for at raskmelde sig er uden betydning i denne sammenhæng. Afgørende er, at hun har raskmeldt sig og således står til rådighed for arbejdsmarkedet pr.12. juli 2015.

4. Afslutningsvis vil Skandia gerne henlede nævnets opmærksomhed på, at klager ikke har iagttaget sin tabsbegrænsningspligt.

I den reumatologiske speciallægeerklæring af 15. maj 2014 (klagers bilag) konkluderer speciallægen, at klager har en god prognose for at få fuld funktion tilbage, hvis hun følger en behandling med afspændingsøvelser af haser og balde kombineret med en kort NSAID-kur. Imidlertid fremgår det af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 26. september 2014 (klagers bilag), at der ikke er iværksat yderligere behandlinger efter den reumatologiske vurdering. Skandia bekendt, har klager ikke fulgt reumatologens anbefaling. Hun har dermed ikke i et tilstrækkeligt omfang forsøgt at begrænse sit tab ved at forsøge at bedre sin helbredstilstand.

Hertil kommer, at klager ikke har udvist interesse eller motivation for at prøve at arbejde i ikke-[klagers erhverv] erhverv. Det fremgår således af statusudtalelsen af 12. november 2013 fra virksomhed C (klagers bilag), at klager giver udtryk for, at hun forventer at skulle tilbage til sit arbejde som [klagers erhverv].

Næsten halvandet år efter arbejdsulykken den 21. marts 2013 fremgår det af et opfølgningsnotat fra jobcenteret dateret den 5. september 2014 (klagers bilag), at klager fortsat ser sig selv arbejde som [klagers erhverv] og hun ikke er sikker på, om hun kan arbejde fuld tid. Videre står der i opfølgningsrapporten af 26. november 2014 fra virksomhed A (klagers bilag), at virksomhedspraktikken hos praktiksted 1 er valgt med baggrund i klagers interesse og faglige kvalifikationer fra tidligere beskæftigelse og …uddannelse. Endelig fremgår det af forløbsbeskrivelsen af 24. april 2015 fra virksomhed A (klagers bilag), at klager meget gerne vil fastholde en tilknytning til arbejdsmarkedet inden for [klagers erhvervs] område, men ikke kan se sig selv på ordinære vilkår.

Forløbsbeskrivelsen af 24. april 2015 er udarbejdet ved afslutningen af det tredje praktikforløb. Selv efter de tre praktikforløb, hvor klager har præsteret at arbejde ni timer om ugen i … funktioner, fastholder klager således, at hun vil arbejde inden for [klagers erhvervs] felt og hun fremsætter på intet tidspunkt under det kommunale for-

løb ønske om at blive afprøvet i andre arbejdsfunktioner. Hermed her hun heller ikke forsøgt at begrænse sit tab ved at forsøge at afdække sine muligheder for andet arbejde.

5. Opsummerende er det Skandias synspunkt, at klager ikke har ret til udbetaling under sin erhvervsevnetabsforsikring efter den 1. marts 2015, idet hun ikke har bevist, at hun på grund af sit helbred er udelukket fra at kunne arbejde halv tid i arbejdsfunktioner, der tilgodeser hendes helbredsgener.

   Subsidiært er det Skandias synspunkt, at klager højst kan være berettiget til udbetaling fra forsikringen frem til den 12. juli 2015, hvor hun raskmelder sig hos kommunen."

Klageren har i mail af 31/8 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"bemærkninger til Skandias brev af 1.aug 2016
side 1
Det er hel normal procedure at sagsbehandlere melder borgere raske så de kan profitere en god ferie med familie og venner.
Afsnit 1:
Afsnit 2:
D 21.01.13 falder jeg på et fortorv på [job] der var glat og ikke saltet jeg er på job og skulle følge et par børn i skole. Jeg kommer efterfølgende på skadestuen og bliver indlagt. Efter udskrivning er jeg sygemeldt ved ikke hvor længe men kort tid. Jeg afspadserer og afholder restferier og min leder tør ikke skemalægge mig til at deltage i ferieture med børnene så derved har jeg skemafri det meste af sommeren. Da børnene begynder at vende tilbage er jeg på job kl 14-22 en onsdag og så skulle jeg sove der og gå hjem næste morgen når min kollega mødte ind Det meddelte jeg at det havde været alt for hårdt. Så hun så ingen anden udvej end at fuldtidssygemelde mig pr. 2.aug 2013. De kunne ikke længere honorere mine behov.
Kort efter bliver der i samarbejde med min læge forsøgt en muligheds erklæring.
1. dag på job faldt et barn mig om halsen i glæde men det kunne jeg ikke holde til det forværrede ikke mine gener men (det gør også ondt at blive trampet på en forstuvet fod selv om det ikke forværre forstuvningen) min leder indleder en ny arbejdsskade som så bliver afværget af arbejdsskadekonsulenten fra arbejdsskadestyrrelsen
Afsnit 3:
Smerterne i brystet er musklerne i ribbenene der er spændt op pga fald har jeg fået oplyst det er en helt naturlig reaktion kroppen gør ved voldsomme styrt.
Grænseforstørret hjerte da det ikke fejler noget kan det se ud som om at, jeg som er kortlivet, har et hjerte, som er drejet lidt for at få plads. Det betyder ikke noget for hjertets funktion men syner bare større på røntgenbilleder.
Speciellæge erklæringen a 3.jan 2014.
Var en slem oplevelse og jeg uddyber gerne hvis det er nødvendigt.
jeg klagede over [speciallæge] til sagsbehandleren og fik efterfølgende lov til at komme til en ny speciellæge da jeg ikke var den eneste der havde klaget over lægen.
medens jeg ventede på den anden undersøgelse kom jeg tilfældigt til at møde [speciallæge] igen og jeg konfronterede ham for hans mangelfulde undersøgelse og han slog op i hans journal og imdrømmede som han sagde 'ej det kan jeg godt se var ikke særlig klar i spyttet men jeg vidste jo heller ikke hvad det skulle bruges til. Flot ikke?
Ny erklæring d. 15. maj 14.
Det jeg har læst er at han kan være i tvivl om der er en særlig god prognose pga. varrigheden af skaden at man kunne frygte det som en varrig skade.

Hvordan kan Skandia læse så forkert?
Speciellægeerklæringerne er på kommunens foranledning med henblik på fortsat sygedagpenge og en eventuel arbejdspraktik.
De to første speciellæger var reumatologer
Speciellægeerklæring nr 3 er på Arbejdsskadestyrrelsens foranledning d.29.september 2014
Speciellægen her er ortopædkirurg.
Han fortæller mig at det var svært for han var klar over jeg havde smerter diffuse piskesmælds lign men hvad han gav af mengrad måtte han ikke udtale sig om men var ikke i tvivl om jeg havde ondt.

Det var tre speciellæge besøg.
1. besøg foregik på … sygehus efter lukketid. Jeg kom ind på en gang fyldt med reoler på hjul med journaler. Lyset er slukket og der er skummelt. Da lægen komme ud nede for enden af gangen og kaldte på mig. jeg skulle afklæde mig og blev efterfølgende undersøgt af en underlig mand der kravlede rundt på knæ på briksen medens han undersøgte mig jeg var stiv af skræk. sluttelig sagde han hvorfor raskmelder du dig ikke bare så kommer du på Akassen og der er ingen der gir dig et job foreløblig.
2. besøg var i åbningstiden og jeg blev mødt af en empatisk og i mine øjne en grundig og dygtig læge. Han dykkede ned i mit liv også før skaden vedr. sygdoms historik.
3. besøg var i et ferielukket lægehus i [by]. Når jeg kiggede ind ad vinduerne stod der en støvsuger på gulvet og ikke en levende sjæl. jeg gik tilbage til bilen og ringede til lægens telefonsvarer og indtalte en besked ang at komme til en låst dør.
jeg gik tilbage en sidste gang og så sad der en i venteværelset det var så lægen der var kommet han lukkede mig ind. jeg fulgte ham ned i den fjerneste krog og kom ind i et undersøgelsesrum. Her skulle jeg også afklæde mig. Undersøgelsen var ok men det er godt nok underligt at jeg gentagne gange befinder mig i en unaturlig situation i lukkede afdelinger alene med en fremmed mand. det er så grænseoverskridende og unormalt for mig. det eneste jeg tænkte på da jeg klædte mig af hvordan kommer jeg ud her fra. Pga min skade havde jeg også svært ved at bukke mig ned og få benklæder af måtte sådan træde dem af for ikke at nævne strømper det havde jeg slet ikke på da det er umuligt selv komme ned til fødderne.

side 4 komunale akter
[Konsulentvirksomhed] er et sted i [by 2] hvor der er nogle træningsapparater. Der skal du møde op for at få dine sygedagpenge. Det er første gang jeg ser alle de fine ord om det tilbud. jeg var der ikke ret længe for jeg havde svært ved at køre bil ud til dem så tit måtte jeg bare møde ind for at køre hjem igen pga smerter. derfor fik jeg lov af min sagsbehandler til at træne selv i hallen ved min bopæl så skulle jeg ikke køre så langt i bil først. Min fysiotherapøvt lavede et program til mig. Nogle dage kunne jeg ikke bakke ud af min indkørsel og måtte blive hjemme. Dette var også gældende på de efterfølgende praktiksteder. ærgelig nok er det ikke noteret på praktikstederne hvor ofte det var. Der står ikke nævnt hvor ofte jeg måtte gå hjem før tid eller ikke kom fordi jeg havde smerter. Jeg talte med når jeg var der men en ekstra voksen der ikke kommer regner de jo ikke med. Jeg var jo gratis. Samarbejdsproblemer var pesonale og ledelsens uenighed om at gøre brug af en [klagers erhverv] med de demente borgere.
De skriver at jeg bliver indstillet til et fleksjob d.7.juli 2015. Det er jeg ikke helt sikker på er tilfældet. jeg mener min sagsbehandler fortalte mig at jeg ville blive indstillet og der ville blive sendt et brev som jeg ikke mindes at have fået. jeg talte med min a-kasse som fortalte at je ville midste retten til min efterløn hvis jeg gik på flexjob. Min efterløn ville være 20.000kr højere end flexjob og hvis jeg ikke fik et job ville jeg komme på flexydelse som er 40.000kr mindre end min efterløn. jeg havde ikke råd til at blive der ofr min økonomi smul-

rede støt og roligt. A-kassen rådede mig til at gå syg på efterløn af økonomiske årsager. Det står i mine papirer hos kommunen. Det er normal prosedure at sagsbehandler raskmelder klienter og giver dem mulighed for at feriere med familie. Jævnfør mit efterlønsbevis har jeg ret til at gå syg på efterløn. Side 7
Smertedækning: Jeg får ikke særlig meget medicin Panodil klarer det for mig også ved store operationer jeg gennemgik som ung.
(en alergipille virker sløvende på mig i ca 36 timer selv om det er en børnedossis jeg har fået.)
Panodil ved behov er 6-8 tabletter i døgnet. som er flere dage om ugen.
Jeg syntes det er hånligt at skrive nøjes med det er det jeg kan.
Ved ikke hvilke præperater de taler om men ibumetin, iprem giver hjertebanken og utilpashed så dem kan jeg ikke tåle.
(fik engang en sprøjte på seruminstituttet mod hipatitis tror jeg på vej hjem fik jeg sovende fornemmelse i arm og ansigt. Spurte efterfølgende min læge om der var penecilin i vacinen nej sagde han. ok så er det bare mig men han spurgte om hvad jeg mente. jeg fortalte om mit ubehag efter sprøjten hanfortalte mig at vaccinen er så infekseret at er er lidt penecilin i spidsen for at behandle stilsåret. og det er unikt at jeg kan mærke så lille en dossis.)

Side7 2 afsnit
Når jeg står op om morgenen er mit hoved for tungt til min hals.
Når jeg går får jeg smerter og nogle gange må jeg kapitulere og ringe for at blive hentet.
Jeg slår stadig mine tæer når jeg ikke får tænkt og løftet foden højt nok.
Sådan kunne jeg blive ved.
3. afsnit
jeg har ikke bestilt andet end at fortælle om mine kognitive begrænsninger
deltagelse socialt er yders begrænset.

Utroligt hvor meget 2 dages praktik fylder i Skandias bemærkninger. Er det for at så tvivl om min person. Jeg kunne ikke håndtere den hårdhudede omgang med sårbare borgere. det var svært for mig en reflecterende [klagers erhverv] med smerter ikke kunne begå mig i det Barske/hårde miljø som herskede på plejehjemmet. Jeg tillægger mig at have et sundt menneskesyn.
Jeg har ikke haft særlig indflydelse på mine praktikforløb. Men jeg har været i hænderne på nogle mennesker der hele tiden skulle omstille sig jævnfør lovgivning der hele tiden ændrede sig. De unge mennesker i [konsulentvirksomhed] og Fyren fra [konsulentvirksomhed 2] var i helt nye job og de famlede sig frem på bedste vis. Alt dette ser jeg nu og ikke da jeg var i det. Jeg har været en prøveballon. Og alligevel syntes jeg de prøvede deres bedste.
Jeg er blevet testet på andre former for … arbejde/opgaver end udadreagerende børn med tilknytningsforstyrrelser.
1. praktik blev jeg vejleder for unge forældre og superviserede et forløb hvor de tog hånd og fodaftryk af deres babyer. Jeg deltog også i måltider og overvågede madlavning osv.
3. praktik Alm børnehave som ekstra hånd/voksen jeg sad i en sofa og læste eller fortalte historier. Medens [medarbejder] stolede op, skiftede bleer og lagde middagsbørn til at sove. Børnene sad på gulvet og blev plukket en efter en.
Jeg mødte ind på forskellige tider og prøvede at forskellige modeller. blandt andet pauser hvor jeg kunne trække stikket og hvile. Jeg ville aldrig kunne udfylde et job på lige fod med de andre [medarbejdere].
Han fra [konsulentvirksomhed 2] talte om personlig hjælper som kunne varetage mine mangler det blev aldrig til noget. Intet afhjalp mine gener.
Side 8 afsnit 6

Som om jeg som dagpengemodtager overhovedet har haft særlig meget indflydelse på mine praktikker. Slet ikke når man står i det og bliver sendt fra Herodes til Pilatus
Gå hjem og kom tilbage siger Skandia 24 km ud og 24 km hjem frem og tilbage 2 x dagligt. Yderst belastende for mine skader og økonomi. Ikke gratis at tage frem og tilbage.
Side 8 sidste afsnit
Da jeg havde bil kunne jeg køre to minutter i bil fra min bopæl. Min Fysiotherapøvt har lavet et program til mig det tager en halv times tid og det er nok/rigeligt. Romaskine som opvarmning og styrketræning på 5-6 maskiner med 5-10 kg belastning.
side 9 afsnit 1 2 3
Andre arbejdsfunktioner er ikke blevet nævnt men fik besked på at en revalidering var jeg for gammel til. Jeg har deltaget i alt hvad jeg er blevet pålagt havde ikke noget valg om andet.
Jeg har sendt mit efterløns bevis som jeg fik fordi jeg opfyldte betingelserne for at gå på efterløn
… kommune rask melder borgere som kan profitere af at afholde ferie hvis det ikke griber ind i tiltag for borgeren
side 9 afsnit 4
Tabsbegrænsningspligt????
…
Jeg har fulgt anvisninger vedr. afspænding af haser og balde både ved fysioterapi, vandgymnastik og
øvelser i trænings hallen.
Jeg er blevet hængt op i gjorde og der er ikke det min fysioterapeut ikke har prøvet
Gigt medicinen har jeg af gode grunde ikke fået kan jo ikke tåle dem.
jeg har dagligt prøvet at gå en kortere tur med min hundog det er ikke særligt langt vi kommer.
Har virkelig prøvet at bedre min helbredstilstand.
Jeg har hele tiden givet udtryk for at ville vende tilbage på jobbet/arbejdsmarkedet troede også det
forventedes af mig. på intet tidspunkt er jeg blevet foreslået noget andet job. Selv nu ved jeg ikke hvad der
tænkes jeg kunne bestride (rengøring, fabrik,forretning ?)
Side 10
Troede man skulle arbejde på at vende tilbage. Har aldrig fået tilbud om anden beskæftigelse/uddannelse."

Selskabet har i brev af 15/9 2016 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"1 Det fremgår af efterlønsbeviset af 27. juni 2012 (klagers bilag), at klager vil kunne gå på efterløn på et senere tidspunkt end den 27. maj 2012, hvis hun fortsat står til rådighed for arbejdsmarkedet, med mindre den manglende rådighed skyldes sygdom.

Det er dog fortsat Skandias opfattelse, at klager ikke kan være syg med et dækningsberettigende erhvervsevnetab under forsikringen og samtidig være raskmeldt i offentligt regi uanset årsagen til, at hun raskmelder sig.

Skandia fastholder derfor, at såfremt ankenævnet når frem til, at klager har et dækningsberettigende erhvervsevnetab efter den 1. marts 2015, må klagers ret til udbetaling i hvert fald ophøre den 12. juli 2015, hvor hun raskmelder sig hos kommunen.

2 Klager skriver i sine kommentarer, at hun ikke kan tåle gigtmedicin eller præparterne Ibumetin samt Ipren, som hun skriver, giver hende hjertebanken og utilpashed. Skandia kan ikke i de lægelige akter i sagen se, at klager skulle være intolerant overfor gigtmedicin eller de to nævnte præparater, men derimod kun, at hun ikke kan tåle morfin og penicillin. Det må desuden have formodningen imod sig, at en reumatologisk speciallæge anbefaler medicinsk behandling med NSAID-præparater, hvis klager ikke kan tåle denne type af medicin, jf. den reumatologiske speciallægeerklæring af 3. januar 2014 (klagers bilag)."

Af hospitalsjournaler fremgår bl.a.:

"Skadestuebesøg påbegyndt: 21 03 2013
…
Ulykkestidspunkt 21.03.2013 kl. 08:15
…
[Kvinde i 60'erne] falder i dag på arbejdet på et isglat fortov. Har smerter i hele kroppen, særligt smerter i ve. håndled, ve. albue, hø. klavikel og i ryggen. Mener ikke selv, der er tale om fraktur. Ingen afførings- eller vandladningsproblemer. Ingen føleudfald i ridebukseområdet.
Pt. klager over en lidt trykkende fornemmelse midt i brystet.
Mener ikke selv, at dette er relateret til fald.

Objektivt
Vågen, klar og orienteret. Let smerteforpint.
…
18-04-2013 CT-skanning,
…
I forbindelse med faldtraume uden prodromer er der optaget EKG som har vist t-taks negativisering i præcordialafledninger. EKKO er normal. Disponeret i IHD via far. Har i forbindelse med stress oplevet oppresionsfornemmelse men ikke ved anstrengelse. Således atypisk angina.
Ikke nogen øvrige risikofaktorer.

Hjerte-CT undersøgelse:
Hjerte CT viser meget stærkt højredomineret koronarcirculation. Calcium score er nul. Cx er meget lille. LAD afgiver to diagonaler og selve LAD er gracil i sit terminale forløb. Der er ikke set koronarstenoser.

Konklusion:
Normal Hjerte CT undersøgelse uden holdepunkter for præmatur iskæmiskhjertesygdom.
…
Speciallæge i Kardiologi
…
Røntgenbesøg: 10 07 2013
…
RU columna cervicalis
10-07-2013 kl.12:54
Intervertebralrum C6/C7 let højdereduceret. Discus- og corpushøjder er i øvrigt normale. Der er unkovertebral artrose på dette niveau, med let forsnævring af specielt venstre foramen. Ingen degenerative forandringer udover nævnte.
</RDI>
Degeneratio discorum intervertebralis C6/C7

…
Røntgenbesøgsstart: 22 11 2013
…
Andre diagnoser og behandlinger:
B UXRC00 Røntgenundersøgelse af thorax
…
Røntgenundersøgelse af thorax i to planer: Hjertets størrelse er sandsynligvis ved øvre normalgranen. Der ses ingen forandring i lungeparenkymet. Hili og mediastinum er normale.

Konklusion: Grænseforstørret hjerte, ellers normal undersøgelse."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 3/1 2014 fremgår bl.a.:

"**Konklusion.**
Det drejer sig om [kvinde i 60'erne], uddannet [klagers erhverv].
Nu sygemeldt igennem længere tid efter fald.
Der er normal radiologi for columna cervicalis vedkommende, dog beskedne degenerative forandringer.
Normal røntgen for hofters vedkommende.
Øvrige undersøgere har angiveligt heller ikke fundet tegn på neurologiske udfald.
Klinisk d.d., stort set normal objektiv undersøgelse, dog diskret affektion af rotatorcuffen, d.v.s. højre skulder, med diskret positiv impingementstest.
Der er normal rygundersøgelse, normal hofteundersøgelse og ingen neurologiske udfald.
Ud fra foreliggende burde klienten blive bedre.
Jeg har foreslået, at klienten påbegynder bassintræning og ser hvordan det går.
Det er mit umiddelbare skøn, at klienten indenfor en kort tidshorisont vil kunne blive tilknyttet sin A-kasse på ny."

I reumatologisk speciallægeerklæring af 15/5 2014 hedder det bl.a.:

"**Diagnoser:**

Nedsat funktion efter faldtraume for 14 måneder siden
Mistanke om slimsækbetændelse i ballemuskulaturen (obs. bursitis ischiadica) Adipositas (fedme)

SAMMENFATNING

Det drejer sig om en [kvinde i 60'erne] som faldt på glat is på arbejde og pådrog sig kontusion af højre skulder, nakken og venstre lår/hofte. Langvarig fysioterapeutisk træning har medført forbedring med hensyn til smerter i skulderen og nakken, men kun delvis med hensyn til hoften/låret.

Borgeren oplever fortsat gener og funktionsnedsættelse i venstre underekstremitet i form af smerter i siddende stilling, efter kortere gang, men også om natten i liggende stilling.

Røntgenundersøgelse af venstre hofte har ikke afsløret skeletskade eller tegn på slidgigt.

Anamnesen og objektiv undersøgelse tyder på en betændelsestilstand i slimsækken lokaliseret i balle/hoftemuskulaturen (bursitis ischiadica). Tilstanden er sandsynligvis udløst af skaden tilbage i marts 2013.

Behandlingen består af afspændingsøvelser for hasemusklerne og glutealmuskulaturen, som kan suppleres med kortvarig, 10-14 dage varende fast NSAID-kur. Ved manglende effekt skal behandlingen udvides med en binyrebarkhormoninjektion ved den ossøse proksimale tilhæftning af hasemusklerne (tuber ischii). Hvis denne ikke fjerne symptomerne skal mere avanceret billeddiagnostik udføres med formentlig MR/CT-scanning af området.

Prognosen ved den skitserede behandling er god og medfører fuld tilbagevenden af funktion. Imod taler dog varigheden af symptomerne hos borgeren, hvor tilstanden er kronificeret.

Som en vigtig del af behandlingen kraftigt anbefales vægttab."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 26/9 2014 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle klager**
[Klageren] er venstrehåndet.
Klager over hyppig hovedpine, hun bliver hurtigt træt. Hovedet føles tungt.
Hun er begyndt at få tinnitus.
Ved pludselige bevægelser af halsrygsøjlen får hun smerter, ligeledes hvis hun rækker frem og nedefter med armene, får hun smerter og tendens til sitren.
Kører hun blot 50 km i bil, får hun hovedpine bagefter.
Med højre skulder angiver hun, at hun ikke kan det samme som før, men hun har ikke smerter i den.
Hun har lejlighedsvist rygsmerter fx ved bilkørsel, hvis hun sidder eller står længe eller går længe. Hun kan vågne med smerter.
Venstre hofte og balde er der smerter i, når hun sidder, står og går. Generne er mindre, hvis hun er udhvilet.
Hjemme har hun svært ved støvsugning, ved at rede senge, passe hus og have.
Hun har god hjælp al børn og børnebørn.
Hun angiver at tilstanden langsomt er blevet forværret.
Hun har det psykisk skidt med, at hun ikke kan komme på arbejdsmarkedet igen, hun føler det er for tidligt, at hun er parkeret.

Objektivt
Angiver højde til 165 cm, vægt 92 kg.
Udseende alderssvarende, nogen overvægt. Fremfarer oplysningerne relevant uden indtryk af aggraverer. Virker bekymret
Kommer frit af og i tøjet samt til og fra lejet
Gangen afvikles uden halten.
Der er ligestand af bækkenet, intet bækkenfald. Normal hæl- og tågang.
Kommer fuldt i hugsiddende stilling og rejser sig ubesværet herfra.

Halsrygsøjle med normale krumninger, der er palpationsømhed diffust på tomtappe og i muskulaturen mod venstre samt op mod fæsteme på hovedtanden.
Hun bevæger frit, og der er negativ foramen kompressionstest.
Bryst- og lænderyg med normale krumninger, fri bevægeevne i brystrygsøjle, lidt indskrænket i lænderygsøjlen. Der er foroverbøjning til fingergulvafstand 30 cm. OE Bevæger helt normalt i skuldre, albuer og hænder. Normale kraftforhold. Angiver normal berøringssans på begge OE. Normale håndledspulse.
Omfangsmålinger højre/venstre: Overarm tykkeste sted 37,5/38 cm, underarm ved albuen 30,5/31,5 cm, håndrod 17,5/18 cm.

UE: I hofte-, knæ- og fodled bevæges fuldstændig frit, og der er strakt benløft 80/80. Normale kraftforhold.
Normale fodpulse. Normal berøringssans på begge UE.
Omfangsmålinger (højre/venstre): Lår 10 cm ovenfor knagskal 52,5/52 cm, knas midt for knæskal 43/43,5 cm, læg 40,5/41,5 cm, smalben 23/24 cm.

Resumé og konklusion
Nu [kvinde i 60'erne] …, tidligere uden gener fra bevægeapparatet, der 21.03.13 falder på isglat underlag og slår hoved, nakke og venstre side af kroppen. Straks på skadestue og indlægges til observation 1 døgn. Udvikler efterfølgende diffuse gener fra bevægeapparatet Behandles hos forskellige fysioterapeuter uden effekt, og hun har været vurderet ved reumatolog uden at der er iværksat yderligere behandlinger.

Ved den objektive undersøgelse finder man let palpationsømhed omkring halsrygsøjlen, men ellers normale forhold.

Generne minder om piskesmældssymptomer.

Der er ikke udsigt til bedring i tilstanden.
Der resterer efter min vurdering et bestående mén, og sagen kan afgøres.

Diagnose
Contusion variae (stump kvæstelse)
Whiplash, obs. Pro. (piskesmæld obs. pro.)."

Om klagerens praktikforløb fremgår det i rapport fra privat beskæftigelsesvirksomhed af 24/4 2015 bl.a.:

"**Baggrund for valg af praktiksted og funktion:**
Praktikstederne er valgt med baggrund i [klagerens] uddannelsesbaggrund som [klagers erhverv], samt hendes mangeårige erfaring for dette område. Hertil er det et område hvortil [klageren] fortsat har en interesse.

Endvidere er praktikstedet valgt med baggrund i, at praktikstederne har kunnet tilgodese [klagerens] skånebehov i form af et forløb uden fysisk belastende arbejdsfunktioner, samt vekslende arbejdsstillinger med mulighed for stående, gående og siddende funktioner efter hendes behov.

Praktiksted:
Familieinstitutionen
…
Praktikperiode:
3.november 2014 - 31.januar 2015, afbrudt den 5.december 2014 grundet varsling om personalenedskæringer.

Praktiksted:
Plejecenter
…

15. 89541

Praktikperiode:
12.januar - 27.marts 2015, afbrudt den 14.januar 2015

Praktiksted:
…
Børnehus
…
Praktikperiode
9. februar – 30. april 2015

Arbejdsopgaver og udførelsen heraf:
På …, som er et opholdssted for familier med vanskeligheder, som observeres m.m. varetog [klageren] en funktion som [klagers erhverv] i form af opgaver med støtte og vejledning, socialt samvær og hjælp til indkøb med huset beboere, samt kreative aktiviteter m.m. Arbejdsgiver har udtalt, at [klageren] har haft en arbejdsintensitet på lige fod med det øvrige personale ifb med ikke fysiske arbejdsopgaver.

[Klageren] har været skånet for fysiske arbejdsfunktioner, og har derved ikke kunne deltage i praktiske gøremål på lige fod med det øvrige personale. Dette eksempelvis opgaver med selvstændige opgaver i forhold til løft, oprydning, madlavning indkøb m.m. hvilket er en almindelig og forventelig del af arbejdsfunktionen, som medarbejder på institutionen.

Arbejdsgiver har oplyst, at [klageren] har gjort et godt stykke … arbejde og har været vellidt blandt husets beboere og personale.

[Klageren] har oplyst, at hun har trives godt med husets beboere og personalet og har kunnet gøre brug af … erfaringer fra tidligere beskæftigelse, som [klagers erhverv].

På … varetog [klageren] en funktion som … i form af almindeligt … arbejde med børnehavebørn i alderen 3-6 år. Dette være sig opgaver med opsyn, deltagelse i ikke fysiske aktiviteter herunder sanglege, oplæsning, samtale og konflikthåndtering, samt opsyn i forbindelse med ophold på legepladsen m.m. Derudover har [klageren] i en periode forestået … observationer over børnene, som en del af forældresamarbejdet og som [klageren] har erfaring med fra tidligere job.

[Klageren] har ikke kunnet deltage i … arbejde på lige fod med det øvrige personale, idet hun har været skånet for fysiske arbejdsfunktioner, herunder løft og håndtering af materialer, oprydning, samt deltagelse i gåture m.m. hvilket anslås at udgøre ca. 30% af arbejdsfunktionen som [klagers erhverv] på … .

[Klageren] har kunnet deltage i ikke fysisk … arbejdsopgaver med en arbejdsintensitet på lige fod med det øvrige personale.

Arbejdsgiver har oplyst, at [klageren] har fremstået positiv, motiveret og udført et godt stykke arbejde med en god relation og tilgang til børnene i et godt samarbejde med det øvrige personale. [Klageren] er faglig dygtig, kan arbejde selvstændigt og har kunnet bidrage med sin uddannelse og erfaring, samt med en god viden ift. … arbejde på … .

[Klageren] har oplyst, at hun har været glad for arbejdet på … , hvor hun især har trives med aldersopdelt … arbejde, herunder arbejdet med læreplaner, sanglege og bevægelse m.m.

Arbejdstid:
Arbejdstiden har under alle praktikforløb været indledt med 12 timer fordelt på 3 dage af 4 timer og efterfølgende nedsat til 9 timer pr. uge fordelt på 3 dage af 3 timer.

[Klageren] har efter opstart oplevet tiltagende smerteniveau i skulder, nakke og tiltagende hovedpine, samt udpræget træthed. Dette har bl.a. givet sig udslag i et ustabilt fremøde med fravær, samt med dage hvor hun har været nødsaget til at gå hjem før tid.

Der har løbende været forsøgt at udvikle på arbejdstiden ved at omlægge mødetider, indlægge pauser, samt dage til restitution. Det har under forløbet vist sig, at [klageren] har kunnet fastholde et stabilt fremmøde ved at tilrettelægge arbejdstiden således, at hun har haft 3-4 sammenhængende fridage til restitution. Ved en sådanne arbejdstid har det vist sig, at kunne anvende hendes ressourcer bedst muligt.

Helbredsmæssige oplysninger:
[Klageren] har gener grundet piskesmæld med kronisk hovedpine, udpræget træthed og tinnitus. Hertil har [klageren] smerte i højre skuldre og venstre hofte, som følge af arbejdsskade forårsaget af en faldulykke i tidligere ansættelse. Endvidere har [klageren] oplyst, at hun p.t. er psykisk påvirket af arbejdsskade sag, som hun har anket, idet hun finder den foreløbige afgørelse med en men grad på 5 % for urimelig.

[Klageren] har oplyst, at hun efter opstart i praktikforløbet har oplevet øget udtrætning og smerter i nakke og venstre hofte, med udstråling til hele benet, samt tiltagende hovedpine, hvilket ofte har bevirket, at hun har måttet sove, når hun er kommet hjem fra praktikstedet. Endvidere har [klageren] efter opstart manglet energi og overskud til private gøremål. [Klageren] har endvidere oplevet, at hun ofte er vågnet med sovnede og snurrende fornemmelse i arme og hænder om morgenen, som har medført vanskeligheder ved, at udføre finmotoriske opgaver, så som at holde fast på små ting.

[Klageren] har endvidere oplyst, at hun som følge af hendes arbejdsulykke oplever kognitive vanskeligheder i form af koncentrations- og hukommelsesbesvær, støj og lyd følsom, samt har hun selv oplevet vanskeligheder i forbindelse med, at fastholde overblikket og følt sig glemsom. Dette har ikke været oplevet fra praktikstedet, som en hindring i udførelsen af arbejdet.

[Klageren] har udtalt, at hun ikke indtager smertestillende medicin ud over alm. Panodil, idet hun ikke kan tåle andre former for smertestillende medicin.

[Klageren] deltager i varmtvandstræning og efterfølgende afslapning i infrarød sauna hver tirsdag. Dette har ifølge [klageren] haft en gavnlig effekt på hendes smerteniveau, idet hun efterfølgende har oplevet at være smertefri i ca. 1 dag efter træningen.

[Klageren] går deslige til styrketræning 2-4 gange om ugen af ca. 1 times varighed, hvor der i samarbejde med fysioterapeut er udarbejdet et individuelt træningsprogram. [Klageren] har ikke umiddelbart oplevet nogen effekt i forhold til hendes smerteniveau på baggrund af styrketræningen.

Eget arbejdsmarkedsperspektiv:
[Klageren] har oplyst, at hun meget gerne vil fastholde en tilknytning til arbejdsmarkedet, inden for … arbejdsområde, fx i en funktion som social mentor/vejleder. [Klageren] kan dog ikke se sig selv med beskæftigelse på ordinære vilkår, grundet hendes helbreds-

mæssige begrænsninger i form af smerter, kognitive vanskeligheder med nedsat arbejdstid til følge.

Samlet vurdering:
[Klageren] er henvist til [konsulentvirksomhed 2] med henblik på afklaring og udvikling af arbejdsevnen.
Forløbet omhandler en [kvinde i 60'erne] som siden 2013 har gået sygemeldt pga. faldulykke, som verserer som arbejdsskadesag.
Til brug for vurdering, af hvilke udviklingsmuligheder der kunne foreligge i forhold til, at [klageren] kunne genindtræde på arbejdsmarkedet, har der været iværksat flere praktikforløb i … funktioner og med opgaver, som har været vurderet forenelig med hendes helbredmæssige tilstand og skånebehov.

Praktikforløbene har været iværksat i en periode på sammenlagt 3 ½ måned, hvortil [klageren] har fremstået positiv og motiveret. Der har været i funktioner hvor hun har kunnet anvende sin uddannelses- og erfaringsmæssige baggrund, og hvortil hun fortsat har interesse for, at arbejde.

Der har løbende været vurderet hvilket udviklingsmuligheder der kunne forekomme på arbejdspladsen for, at [klageren] kunne få de mest optimale arbejdsbetingelser, som ville kunne øge hendes arbejdsevne. [Klageren] har bl.a. været skånet for fysiske arbejdsopgaver og har haft funktioner med mulighed for afveksling mellem at kunne stå, gå og sidde efter behov. Endvidere har der løbende været foretaget justeringer i arbejdstiden i form af omlægning af mødetider, indlæggelse af pauser, samt dage til restitution.

Trods ovenstående hensyn har det ikke været muligt for [klageren], at kunne oparbejde en arbejdstid på mere end maksimalt 9 timer pr. uge hvor han har kunnet fastholde et stabilt fremmøde. Ved en arbejdstid herudover har der vist sig yderligere forværring af hendes smerteniveau, hovedpine og træthed, samt afstedkommet fravær og mindre overskud og energiniveau privat. Dette trods der har været skånehensyn.

Der har løbende været foretaget vurdering af arbejdspladsens indretning og brug af evt. hjælpemidler og arbejdsredskaber eller andre kompenserende ordninger ift. gældende lovgivning, herunder personlig assistance ordning, som ville kunne bringe [klageren] tilbage til arbejde på ordinære vilkår.

Grundet det ikke har været muligt for [klageren] at oparbejde et fremmøde på mere end 9 timer om ugen på grund af smerter, vurderes det ikke muligt at anvende personlig assistance ordning, som skulle kompensere for hendes begrænset formåen i form af praktiske opgaver, udover hvad hun i forvejen har været forskånet for.

Det er vurderingen, at [klageren] har så varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen inden for ethvert erhverv, at det skønnes vanskeligt at hun vil kunne opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, herunder også efter de sociale kapitler i lovgivningen.

Det er dog vurderingen, at [klageren] vil kunne fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet i et begrænset omfang, såfremt hendes skånehensyn som ovenfor beskrevet kan imødekommes, hvilket også er [klagerens] ønske.

Det har ikke været vurderet hensigtsmæssigt, at forestå en afklaring inden for et andet erhverv. Dette med baggrund i [klagerens] alder, samt har hun i indeværende funktioner

kunnet anvende hendes kompetencer og viden, trods skånehensyn. Hun har herved ikke skulle anvende ressourcer på at blive oplært inden for nye arbejdsområder.
Uanset område vurderes [klageren], at have de beskrevne skånehensyn."

Af kommunal journalrapport fremgår det den 12/7 2015 bl.a.:

"Kontaktforløb afsluttet

Årsag: Raskmeldning
…
Bemærkning: [Klageren] raskmeldes til afholdelse af ferie – efterfølgende overgår [klageren], som syg, til efterløn
…"

Af årlig pensionsoversigt fremsendt til klageren i maj 2014 fremgår bl.a.:

"Forsikring - sådan er du sikret ved sygdom og invaliditet
Her kan du se, hvilke ydelser du er berettiget til, hvis du fx mister din erhvervsevne, fordi du bliver syg eller invalid. Oversigten viser også, om du er dækket af en sundhedsforsikring. Du kan se, hvordan du er forsikret den 10. maj 2014, hvor meget du er forsikret med og hvornår forsikringen hører op.

		Dækning	**Udløb**
Solidarisk invaliderente ved 50%	årligt beløb	[sum]	65 år
…			
Solidarisk præmiefritagelse ved 50%	årligt beløb	[beløb]	65 år

Præmiefritagelse betyder, at Skandia sikrer indbetalingen på din pensionsordning, hvis din erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent i en periode, som følge af sygdom eller skade (ulykke). Det betyder, at din opsparing til pension hver måned forøges med et aftalt beløb, og dine forsikringer opretholdes.

Beløbet viser, hvor meget Skandia årligt dækker dine indbetalinger med, før der er trukket omkostninger til administration og betaling for eventuelle forsikringer.
…"

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**3.3**. **Invaliditet**
Hvis det er anført i Opsparings- og forsikringsoversigten, er der ret til udbetaling af forsikringsdækning og 'fritagelse for indbetaling' i tilfælde af, at forsikrede mister sin erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

Hvis forsikringstageren har fået ret til 'fritagelse for indbetaling', sikrer Skandia, at opsparingen forøges med det aftalte beløb hver måned. Samtidig opretholdes forsikringsdækningen, som om indbetalingen var fortsat.

I det følgende er udbetaling af ydelser og 'fritagelse for indbetaling' under ét benævnt 'invalideydelser'.

Hvis forsikringen er oprettet i forbindelse med en firma-pensionsaftale, såvel obligatorisk som frivillig, kan det være aftalt, at arbejdsgiveren har ret til udbetalingen, så længe der udbetales løn fra arbejdsgiveren.

Tab af erhvervsevnen indebærer, at forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere end enten ½ eller 1/3 af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen tager Skandia hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Det er i 'Opsparings- og forsikringsoversigten' anført, i hvilken grad erhvervsevnen skal være nedsat for, at der er ret til invalideydelser.

Forsikrede skal overholde lægelige råd og anvisninger, som med rimelig sikkerhed kan indebære, at han eller hun genvinder en betragtelig del af erhvervsevnen.
…
3.5. Udbetaling
Månedlige udbetalinger begynder, når erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder."

Nævnet udtaler:

Klageren faldt den 21/3 2013 på et fortov i forbindelse med sit arbejde. Hun blev opsagt fra sin stilling med fratrædelse den 31/5 2014, og hun lider fortsat blandt andet af smerter i nakke, ryg, skulder og ben samt hovedpine, tinnitus, koncentrations- og hukommelsesbesvær. Klageren har i perioden mellem den 3/11 2014 og 30/4 2015 gennemført to praktikforløb, som hun indledte med en ugentlig arbejdstid på 12 timer, og hun er efterfølgende trappet ned til 9 timer om ugen. Den 12/7 2015 blev klageren i kommunalt regi raskmeldt "til afholdelse af ferie – efterfølgende overgår [klageren], som syg, til efterløn".

Selskabet har ydet midlertidig præmiefritagelse og dækning fra 1/11 2014 til den 1/3 2015, men afviser yderligere udbetaling med henvisning til, at hendes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

I reumatologisk speciallægeerklæring af 3/1 2014 konkluderes det blandt andet, at der er normal radiologi for columna cervicalis vedkommende, dog beskedne degenerative forandringer, at der er "stort set normal objektiv undersøgelse, dog diskret affektion af rotatorcuffen d.v.s. højre skulder, med diskret positiv impingementstest". Endvidere

konkluderede speciallæger, at der er normal rygundersøgelse, normal hofteundersøgelse og ingen neurologiske udfald, og at klageren "ud fra foreliggende burde […] blive bedre". Endelig anbefaler speciallægen, at klageren påbegynder bassintræning.

I reumatologisk speciallægeerklæring af 15/5 2014 anføres det blandt andet, at røntgenundersøgelse af venstre hofte ikke har afsløret skeletskade eller tegn på slidgigt, at anamnesen og objektiv undersøgelse tyder på en betændelsestilstand i slimsækken lokaliseret i balle/hoftemuskulaturen (bursitis ischiadica).

Ifølge speciallægen bør behandlingen bestå af afspændingsøvelser for hasemusklerne og glutealmuskulaturen, som kan suppleres med kortvarig, 10-14 dage varende fast NSAID-kur. Ved manglende effekt skal behandlingen udvides med en binyrebarkhormoninjektion ved den ossøse proksimale tilhæftning af hasemusklerne (tuber ischii). Såfremt en sådan behandling ikke er tilstrækkelig til at fjerne symptomerne, skal mere avanceret billeddiagnostik udføres formentlig med MR/CT-scanning af området. Endelig anbefaler speciallægen kraftigt vægttab som led i behandlingen.

Følges ovenstående behandling er prognosen ifølge speciallægen god og medfører fuld tilbagevenden af funktion. Imod taler dog "varigheden af symptomerne hos borgeren, hvor tilstanden er kronificeret".

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 26/9 2014 vurderes det blandt andet, at den objektive undersøgelse viste "let palpationsømhed omkring halsrygsøjlen, men ellers normale forhold", og at generne minder om piskesmældssymptomer.

På baggrund af klagerens praktikforløb har en privat beskæftigelsesvirksomhed i erklæring af 24/4 2015 blandt andet vurderet, at klageren har så varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen inden for ethvert erhverv, at det skønnes vanskeligt, at hun vil kunne opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, men at hun vil kunne fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet i et begrænset omfang, såfremt hendes skånehensyn – i form af blandt andet fravær af fysiske arbejdsopgaver og mulighed for varierende arbejdspositioner, pauser og restitutionsdage – kan imødekommes.

Nævnet må på baggrund af sagens oplysninger lægge til grund, at klagerens funktionsevne som følge af både hendes fysiske og kognitive gener er nedsat. Nævnet finder det imidlertid ikke godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning efter den 1/3 2015.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de lægelige akter er begrænsede objektive fund, og at klageren ifølge speciallægernes vurderinger vil kunne generhverve en betragtelig del af sin funktionsevne ved målrettet træning og behandling. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren ikke har været arbejdsprøvet i funktioner med optimale skånehensyn i forhold til hendes kognitive gener. Nævnet bemærker i den forbindelse, at det af rapport fra privat beskæftigelsesvirksomhed af 24/4 2015 blandt andet fremgår, at hendes fravær og ustabile fremmøde ud over fysiske smerter også skyldes hovedpine og udpræget træthed.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings