Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. maj 2018 blev i sag nr. 91639:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Skandia Link Livsforsikring A/S
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Skandia Link Livsforsikring A/S. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har standset udbetalingerne af helbredsbetingede ydelser den 1/4 2016.

Selskabet har ydet dækning for midlertidigt tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/1 2015 til den 1/4 2016, hvorefter selskabet er overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet har afvist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til udbetaling af helbredsbetingede ydelser, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med halvdelen eller derover af den fulde erhvervsevne.

2. 91639

Klageren, der er født i 1970'erne, har siden 2000 arbejdet med undervisning på samme arbejdsplads. Først som ansat timelærer og siden 2002 som fuldtidsansat. Omkring årsskiftet 2013/2014 fik hun lændesmerter og smerteudstråling til venstre ben. Hun blev MR-scannet i august 2014, hvor man konstaterede, at hun havde en stor diskusprolaps. Klageren blev sygemeldt den 1/9 2014, og prolapsen blev bortopereret den 21/10 2014. Hun genoptog delvist arbejdet den 2/2 2015 med 14 ½ time om ugen. Fra den 1/3 2016 til den 1/11 2016 var klageren ansat i virksomhedspraktik på sin hidtidige arbejdsplads, og hun blev pr. 1/6 2017 tilkendt flexjob på 12 timer om ugen samme sted.

I klage af 29/11 2017 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "På vegne af min klient [klageren] skal jeg hermed indbringe Skandia Livsforsikring A/S' afgørelse om afslag på yderligere udbetaling fra forsikring ved tab af erhvervsevne.
>
> [Klageren] blev sygemeldt fra sit job [underviser] ved …skolen i … den 1. oktober 2014 grundet diskusprolapser og modic-forandringer i lænden, og hun blev opereret for diskusprolapserne den 21. oktober 2014.
>
> Skandia har udbetalt midlertidig erstatning fra forsikringen fra 1. januar 2015 til 1. april 2016, da de vurderede at erhvervsevnen var nedsat til under 50 % i forhold til klagers job.
>
> Den oprindelige afgørelse af 15. maj 2015 vedlægges som **bilag 1**.
>
> Som følge af en begrænsning på midlertidig udbetaling på 15 måneder stoppede udbetalingen den 1. april 2016, hvorefter at Skandia vurderede [klagerens] erhvervsevne i forhold til det generelle arbejdsmarked, og på baggrund heraf afgjorde, at hun ikke var berettiget til yderligere udbetaling, da erhvervsevnen i forhold til ethvert erhverv ikke var under 50 % og hendes erhvervsmæssige situation ikke var afklaret.
>
> Afgørelsen herom af 14. september 2016 vedlægges som **bilag 2**.
>
> Denne afgørelse klagede [klageren] over, og der blev fremsendt en række lægelige og kommunale oplysninger, men Skandia fastholdt afgørelsen ved brev af 2. februar 2017, som vedlægges som **bilag 3**, med henvisning til, at [klagerens] situation endnu ikke var stabiliseret så der kunne foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab.
>
> [Klageren] klagede endnu engang over afgørelsen, og der blev fremsendt en række yderligere lægelige og kommunale dokumenter til Skandia, herunder egen læges vurdering af 20. februar 2017, som fremlægges som **bilag 4**.

I vurderingen anbefaler lægen et fleksjob på 12 timer om ugen, og at man efter en 3 -årig periode rent lægeligt vurdere evt. nye behandlingsmuligheder som måtte være opstået i mellemtiden ville være mulige. Dermed anfører lægen også, at de nuværende behandlingsmuligheder er udtømte.

Yderligere fremsendes der til Skandia en statusvurdering fra [hospital1] af 6. marts 2017 inkl. journal, som vedlægges som **bilag 5**, og af denne fremgår det, at det vurderes, at funktionsevnen er betydeligt nedsat, og der er mulighed for, at [klageren] kan arbejde med skånehensyn, herunder varierende arbejdsstillinger, nedsat arbejdstid og tempo, hvor der samtidig er mulighed for at ligge og hvile. Endeligt vurderes det, at [klageren] ikke kommer tilbage til ordinært arbejde.

Skandia indhenter i anledning af klagen en speciallægeerklæring, hvilken fremlægges som **bilag 6**, hvor det vurderes, at tilstanden er stationær, og der ikke kan anbefales yderligere operationer, ligesom [klageren] er tilstrækkeligt behandlet under forløbet. Hun har indskrænkninger i de daglige gøremål såvel på arbejde og i hjemmet på grund af smerter i lænden med udstråling ud i venstre ben.

Speciallægen bliver oplyst om, at [klageren] har en arbejdsuge på 12 timer på grund af generne, hvilket ikke har givet speciallægen anledning til bemærkninger.

Derudover anmoder Skandia også [klagerens] læge om journaler, hvilke fremsendes den 2. marts 2017 og vedlægges som **bilag 7**.

Det fremgår heraf, at [klagerens] diagnose er følgende: Komplekse, langvarige, kroniske, ikkemaligne smerter, rygsyndrom med smerteudstråling til venstre U.E. samt tidligere operation for lumbal diskusprolaps samt degenerative forandringer i columna lumbalis.

Det fremgår yderligere af journalmaterialet lægen sender, at den nuværende medicinske behandling er den bedst opnåelige.

Dermed kan der ikke medicinsk gøres yderligere på dette tidspunkt.

Endeligt sender kommunen også kopi af akterne til Skandia, hvor det fremgår at [klageren] er tilkendt fleksjob på 12 timer fra 1. juni 2017.

Derudover skal der særligt henvises til arbejdsevnebeskrivelsen fra kommunen af 17. februar 2017, som vedlægges som **bilag 8**. Det fremgår heraf, at det ikke giver mening at forestille sig et andet arbejdsfelt, end jobbet som [underviser], som vil forbedre [klagerens] arbejdsevne.

Fleksjobbevillingen af 30. maj 2017 vedlægges som **bilag 9**, og det fremgår at kommunens rehabiliteringsteam, som består af både lægefagligt og socialfagligt personale, har vurderet, at arbejdsevnen er varigt nedsat i et omfang der umuliggør opnåelse af tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Derudover fremgår også:

> *'Arbejdsevnenedsættelsen er vurderet at være gældende ift. ethvert erhverv (min understregning), og der kan ikke kompenseres for den gennem revalideringsmæssige tiltag.'*

Det er den vurdering, der danner grundlag for bevilling af fleksjob på 12 timer ugentligt, og dermed at erhvervsevnen er nedsat til under ⅓-del.

På trods heraf fastholder Skandia ved brev af 28. juni 2017, som vedlægges som **bilag 10**, at erhvervsevnen ikke er nedsat til under 50 %, da Skandia mener, at de lægelige dokumenter ikke understøtte dette.

Dette klager [klageren] over, og klage af 7. juli 2017 fremlægges som **bilag 11**.

Klagen giver ikke anledning til, at Skandia ændre afgørelsen, hvilken fastholdes ved brev af 8. august 2017, som vedlægges som **bilag 12**.

Undertegnede har klaget endnu engang til Skandia, men dette har ikke givet anledning til en ændring, og Skandia har såvel i bilag 12 som i efterfølgende svar henvist til Ankenævnet for Forsikring.

Nærværende klage er således nødvendiggjort, da klagers påstand fortsat er, at hendes erhvervsevne er nedsat med mere end 50 %, nærmere bestemt mere end 67 %, og derfor er hun berettiget til dækning under forsikringen.

Til støtte for påstanden gøres følgende gældende:

Skandias vurdering bygger jf. det i brev af 8. august 2017 anførte primært på lægelige oplysninger, og er derfor ikke vurderet på fuldt grundlag.

De lægelige oplysninger i sagen begrunder i sig selv efter undertegnedes opfattelse dog, at det kan lægges til grund, at erhvervsevnen er nedsat til under halvdelen.

I Skandias vurdering er der fremhævet den af selskabet egenhændigt udpegede speciallæge [speciallæge1] udarbejde speciallægeerklæring, som i øvrigt er fejlbehæftet i forhold til [klagerens] tilstand, og erklæringen kommer ikke med et samlet billede af [klagerens] erhvervsevne.

Skandia har ikke lagt særligt vægt på de øvrige lægelige oplysninger i sagen, herunder det anførte fra [hospital2] fysioterapeut, psykolog og speciallæge i anæstesiologi, hvor der er bred enighed om, at situationen er væsentlig anderledes end, hvad speciallægen anfører.

De minimale forskelle, der reelt er mellem betingelserne for fleksjob og forsikringsbetingelserne kan ikke medføre, at det kan lægges til grund, at det vil være muligt for [klageren], at forøge sit timeantal med mere end 50 %, så hun kan arbejde de 19 timer om ugen, der skal til for, at erhvervsevnen ikke er under halvdelen.

Yderligere lægger selskabet vægt på, at [klageren] ikke har været arbejdsprøvet i andet end eget erhverv, og til dette skal det anføres, at det jo ikke et krav, at man skal decideret afprøves i flere erhverv – jf. forsikringsbetingelserne.

Kommunen har vurderet, at det ikke gav mening, at afprøve i andre erhverv, da [klageren] i andre ikke engang ville kunne opretholde 12 timer ugentligt, og dermed vurderet erhvervsevnen i forhold til ethvert erhverv.

I forhold til ethvert erhverv ville erhvervsevnen således være mindre.

Med de vedlagte dokumenter er der således dokumentation for, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat i en sådan fra, at hun er berettiget til dækning jf. forsikringsbetingelserne, og Skandia skal således genoptage udbetalingen fra 1. april 2016 og frem."

Selskabet har i brev af 25/1 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"… (klager) klager over vores afslag på udbetaling af invaliderente efter den 1. april 2016.

Dækning
Klager blev den 1. marts 2013 omfattet af en firmapensionsordning i Skandia med præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente ved tab af erhvervsevne på 50 % eller derover.

Forsikringen dækker ved midlertidigt tab af erhvervsevne i eget erhverv i en periode på op til 15 måneder, efter udløb af en karensperiode på 3 måneder.

Ved længerevarende tab af erhvervsevne, dækker forsikringen ved tab af den generelle erhvervsevne, når tilstanden er stabiliseret i et sådant omfang, at den forsikredes fremtidige erhvervsevne kan vurderes.

De forsikrede har bevisbyrden for, at erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget omfang. Klagers pensionsoversigt fremlægges som **bilag A**.

Forsikringsbetingelser
Tab af erhvervsevne (udvidende) gældende fra 1. februar 2014 nr. 02-14. Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at:
…
Klager forsikringsbetingelser fremlægges som **bilag B**.

Sagsforløb
Klager blev den 1. oktober 2014 sygemeldt fra sit job som lærer på …skolen … på grund af diskusprolaps og Modic-forandringer (irritationstilstand) i lænden, og blev efterfølgende opereret for diskusprolaps den 21. oktober 2014.

Den 1. februar 2015 genoptog hun sit arbejde som [underviser] med 15 timer om ugen i ikke-fysiske fag.

Vi har på baggrund heraf bevilget udbetaling ved tab af midlertidig erhvervsevne i perioden 1. januar 2015 – 1. april 2016.

Den 12. februar 2016 meddelte vi klager, at vi længst kunne udbetale invaliderente i 15 måneder ud fra det erhverv, som hun havde da hun blev syg, og at den midlertidige udbetaling derfor ville stoppe pr. 1. april 2016. Brevet fremlægges som **bilag C**.

Den 1. august 2016 begyndte klager i et fastholdelsesforløb på sin hidtidige arbejdsplads med en samlet arbejdstid på 13-14 timer om ugen.

Den 14. september 2016 meddelte vi derfor klager, at det var vores vurdering, at hendes erhvervsmæssige situation ikke var tilstrækkeligt stabiliseret til, at vi kunne foretage en vurdering af hendes generelle erhvervsevne, og at den generelle erhvervsevne først kan vurderes, når det er muligt at foretage et langsigtet og realistisk skøn over, hvor meget hun kan klare at arbejde og hvor meget hun kan tjene på arbejdsmarkedet som helhed. Vi meddelte derfor klager, at hun kunne kontakte os igen, når hendes fremtidige erhvervsmæssige situation var mere afklaret. Afgørelsen er fremlagt af klager som **bilag 2**.

Det fremgår af opfølgningssamtale med kommunen den 17. november 2016, at klager havde været på smerteklinikken …, hvor hun blev tilbudt et (tværfagligt) forløb på 6-9 måneder, som skulle starte ugen efter, og at hun var startet ny medicin. Samtalenotatet fremlægges som **bilag D**.

Den 8. februar 2017 meddelte vi derfor klager, at det fortsat var vores vurdering, at hendes situation ikke var stabiliseret i et sådant omfang, at vi kunne vurdere hendes erhvervsevnetab i henhold til forsikringsbetingelserne om længerevarende tab af erhvervsevne. Vi lagde blandt andet vægt på, at hun var raskmeldt med 40 procent, men at hun var i gang med et tværfagligt smertebehandlingsforløb, og at der fortsat var mulighed for bedring af hendes funktionsniveau og dermed også en bedring af hendes erhvervsevne. Afgørelsen er fremlagt af klager som **bilag 3**.

Det fremgår af klagers CV, at hun gennemførte læreruddannelsen i 2004, og at hun tidligere har fungeret og arbejdet som timelærer ved …skolen …, hvor hun siden var blevet fuldtidsansat. Klagers CV fremlægges som **bilag E**.

I arbejdsevnebeskrivelse af 17. februar 2017 fra fastholdelseskonsulent … fremgår, at klager var blevet omplaceret/fritaget fra sit tidligere undervisningsfag '…' linien, men havde fasthold sine kreative fag, var ansvarlig for et elevteam, og indgik i fællessamlinger og elevsamtaler, og oplevede, at hun efter 4 timers arbejde var træt og udmattet og at smerterne øgedes. Hun havde prøvet at være timelærer på skolen, men at erfaringer viste, at hun ikke kunne være [underviser] som timelærer, idet hun ikke indgik i opgaver og projekter, hvor hun kom tæt ind på eleverne og kunne få lov til at give noget, som eleverne kunne udvikle sig af, men samtidig også (kunne) give klager en mental selvtilfredsstillelse i jobfunktionen. Fastholdelseskonsulenten vurderede, at jobbet som [underviser] var så givende for klager, at det på ingen måde gav mening at forestille sig et andet arbejdsfelt, som ville forbedre klagers arbejdsevne. Beskrivelsen er fremlagt af klager som **bilag 8**.

Efterfølgende neurologisk speciallægeerklæring 18. april 2017 fra [speciallæge1] konkluderede, at der var tale om særlige lænderyg-gener med tendens til lettere udstråling ned i balle og lår samt markante smerter i venstre hæl og fod. Ved den objektive undersøgelse beskrives der diskret ømhed i lænden ved palpation (tryk) og indskrænket bevægelighed på baggrund af smerter, men klager klarede både hæl- og tågang, og der beskrives god muskelfylde i begge ben samt normal kraft over alle led. Forholdene blev vurderet stationære. Speciallægeerklæringen er fremlagt af klager som **bilag 6**.

I mail den 29. maj 2017 meddelte klager os, at hun var blevet tilkendt fleksjob, og at der var fejl i speciallægeerklæringen, idet hun siden 2015 havde fået kroniske smerter i hele venstre ben, fraset ballen. Hun oplyste, at det positive operationen i 2015 havde givet, var at hun ikke længere fik

uprovokerede jag i ryggen, men kun når hun fx nyser, lægger sig ned eller gør en forkert bevægelse. Mailen fremlægges som **bilag F**.

Det fremgår af fleksjobbevillingen registreret den 30. maj 2017 fra Jobcenter …, at klager skulle undervise i kreative fag, være projektkoordinator og fortsætte arbejde med unge mennesker, og at hendes skånehensyn var nedsat arbejdstid, varierende arbejdsstillinger, mulighed for at ligge og hvile, og nedsat arbejdstempo. Bevillingsbrevet indgik ikke i vores behandling af sagen, men ændrer ikke ved vores vurdering af sagen. Bevillingsbrevet er fremlagt af klager som **bilag 9**.

Det fremgår af den efterfølgende aftale med arbejdsgiver, at klagers ansættelse ved …skolen den 1. juni 2017 blev ændret til en fleksjobansættelse 12 timer om ugen med en arbejdsintensitet på 100 % og skånehensyn i form af maksimalt 4 timers tilstedeværelse på skolen pr. gang (samvær/undervisning/vagter), ingen fysisk krævende arbejdsfunktioner, fleksibilitet i forhold til planlægningen og fritagelse for weekend vagter. Aftalen om fleksjobansættelse vedlægges som **bilag G**.

Den 28. juni 2017 meddelte vi klager, at vi fastholdte vores afslag på yderligere udbetaling. Vi vurderede, at den lægelige dokumentation ikke understøttede et generelt erhvervsevnetab på 50 %. Vi lagde blandt andet vægt på, at rodtrykket var fjernet ved klagers rygoperation, og at hun tog smertestillende håndkøbsmedicin som Ipren og Panodil efter behov. Vi lagde desuden vægt på, at hun var afprøvet i sit eget erhverv som [underviser], men ikke i andre fag eller ved anden arbejdsgiver, og at det derfor var uvist, om hun ville kunne præstere flere arbejdstimer i en anden arbejdsfunktion med relevante skånehensyn. Afgørelsen er fremlagt af klager som **bilag 10**.

Klager klagede i mail af 7. juli 2017, hvor hun oplyste, at en væsentlig del af kommunens beslutningsgrundlag var hendes noget specielle arbejdsplads med hensyn til fleksibilitet, hun havde en bolig, sine børns barndomshjem, der hører til …skolen – som hun skulle fraflytte, hvis hun ikke var ansat der længere. Hun kunne hente måltider med hjem, så hun undgik den belastning, hun kunne gå hjem og lægge sig i en pause, og hun var på en arbejdsplads, der bakkede hende fuldt op på ledelsesniveau og kollegialt. Klagen er fremlagt af klager som **bilag 11**.

Den 8. august 2017 meddelte vi på ny klager, at vi ikke fandt grundlag for at ændre vores tidligere afgørelser om at standse udbetalingen. Vi vurderede, at de lægelige oplysninger i sig selv ikke dokumenterede, at hendes erhvervsevne var nedsat i ethvert erhverv med mindst halvdelen efter den 1. april 2016, da de ikke udelukkede, at hun vil kunne varetage arbejdsfunktioner på mere end halv tid, hvis der blev taget tilstrækkeligt hensyn til hendes skånebehov. Vi lagde yderligere vægt på, at klager ikke var arbejdsprøvet i forhold til det brede arbejdsmarked. Da klager kun var arbejdsprøvet inden for sit eget erhverv som [underviser], fandt vi heller ikke, at praktikforløbet dokumenterede, at hun ikke ville kunne arbejde mere end halv tid af en almindelig fuldtidsbeskæftigelse inden for ethvert erhverv. Afgørelsen er fremlagt af klager som **bilag 12**.

Den 13. oktober 2017 klagede klager på ny over vores afslag. Der forelå i den forbindelse ikke nye oplysninger i sagen.

Den 31. oktober 2017 foretog vi derfor en genvurdering af de foreliggende oplysninger. Vi fastholdte på baggrund heraf vores afslag af 8. august 2017. Afgørelsen fremlægges som **bilag H**.

Konklusion
Klager har modtaget maksimal udbetaling af invaliderente fra sin dækning ved midlertidigt erhvervsevnetab, idet der kun er krav på op til 15 måneders udbetaling, jf. betingelserne punkt 1.3.2. om ophør af midlertidig udbetaling og 1.3.3. om længerevarende tab af erhvervsevne.

Herudover giver forsikringen først mulighed for udbetaling af invaliderente, når tilstanden er stabiliseret i et sådant omfang, at det kan vurderes om den fremtidige erhvervsevne indenfor ethvert erhverv, er opfyldt.

Klager påbegyndte ultimo november 2016 et tværfagligt behandlingsforløb på 6-9 måneder. Vi finder derfor ikke, at hendes helbredsmæssige forhold og funktionsniveau kunne anses for afklarede på dette tidspunkt.

Først ved den efterfølgende speciallægeundersøgelse udført den 5. april 2017 blev det vurderet, at klagers helbredsmæssige forhold (nu) var stationære. Vi bemærker imidlertid, at den objektive undersøgelse alene beskriver diskret ømhed og indskrænket bevægelighed i lænden med tendens til lettere udstråling til venstre ben. Hertil er der beskrevet markante smerter i venstre fod og hæl, men at klager klarer både hæl-og tågang. Vi finder derfor ikke, at der er påvist helbredsmæssige forhold, der dokumenterer et varigt erhvervsevnetab på 50 % eller derover i ethvert erhverv.

Klager henviser i klagen til statusattest af 6. marts 2017 fra anæstesiolog (narkoselæge) [speciallæge2] ved [hospital1] (fremlagt af klager som **bilag 5**) og tværfaglig vurdering af 7. marts 2017 ved fysioterapeut, socialrådgiver, smertesygeplejerske og speciallæge i anæstesiologi (narkoselæge) (fremlagt af klager som **bilag 6**).

Vi bemærker i den forbindelse, at det i denne sag er den neurologiske speciallægelæge, der må anses for at have den relevante lægefaglige kompetence til at vurdere klagers ryglidelse.

Vi finder heller ikke, at klagers generelle erhvervsevne er tilstrækkeligt afklaret ved det gennemførte praktikforløb i eget erhverv hos hidtidige arbejdsgiver.

Vi bemærker desuden, at det i arbejdsevnebeskrivelsen (**bilag 8**) og aftalen om fleksjobansættelse (**bilag G**) er oplyst, at klager kan indgå undervisningsaktiviteter af op til 4 timer ad gangen.

Vi finder derfor ikke, at det kan udelukkes, at klager ville kunne arbejde mere end 50 % af normal arbejdstid, hvis hun indgik i en ansættelse som for eksempel timelærer, hvor hun ville have mulighed for at dele arbejdsdagen og arbejdsugen mere op.

Da klager ikke er afprøvet hverken som timelærer eller i forhold til et bredere arbejdsmarked, finder vi ikke, at hendes erhvervsevne er tilstrækkelig afklaret til, at det kan vurderes, om hun opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling af invaliderente ved længerevarende tab af erhvervsevne.

Vi bemærker, at hensyn som et givende jobindhold, mental tilfredsstillelse, boligforhold og lignende sociale og personlige hensyn ikke er relevante for vurderingen af hvorvidt klager opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling af invaliderente.

> På baggrund af oplysningerne i den medicinske speciallægeerklæring og den utilstrækkelige arbejdsafklaring, finder vi det hverken tilstrækkeligt sandsynliggjort eller dokumenteret, at klager har et varigt erhvervsevnetab på 50 % eller derover i ethvert erhverv.
>
> Vi henviser til, at klager bærer bevisbyrden for, at forsikringsbetingelserne for udbetaling er opfyldt."

Klagerens advokat har i mail af 2/3 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Det tidligere anførte fastholdes ligesom der henvises til de tidligere fremlagte bilag, herunder den øvrige del af speciallægeerklæringen i bilag 6, som Skandia ikke referere til i svarskriftet.
>
> Supplerende kan det oplyses, at klager reelt fungere som timelærer, og derfor er der ikke grundlag for at antage, at hun vil kunne arbejde yderligere under andre arbejdsforhold – tværtimod.
>
> Min klients timer ligger tirsdag, onsdag og torsdag med 4 timer hver dag, som fordeles således:
> - Tirsdag og torsdag fra kl.12-16: Indeholder bl.a. frokost (…), pause som bruges kollegialt, til forberedelse eller pause. Undervisning fra kl.13.30-16.00.
> - Onsdag fra kl. 10.00-14.00. Teammøde, samling – pause – frokost og lærermøde fra 12.30-14.00, hvor min klient ligger ned.
>
> Det fremgår klart af de kommunale akter, at såfremt klager skulle tage ansættelse andetsteds ville arbejdsevnen være ringere end i det nuværende fleksjob.
>
> Med de fremlagte bilag er der således dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat til under 50 %."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige og kommunale oplysninger. Et uddrag heraf vil blive gengivet i det følgende.

Af statusattest af 25/2 2015 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> "**A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen**
>
> [Klageren] er sædvanligvis en meget frisk og fysisk aktiv kvinde, der underviser i …-linjen på …skolen. Døjede sidste år med rygproblematik og endte med at blive opereret for diskusprolaps i efteråret.
>
> Er desværre ikke blevet symptomfri – stadig daglige smerter med behov for smertestillende. Funktionsniveauet nedsat betydeligt. Har for nylig været til kontrol hos den opererende læge. Der er aftalt ny rygvurdering efter sommerferien. Hvis smerterne til den er uændrede overvejer man stivgørende operation.
>
> Det skønnes ikke, at hun er i stand til at arbejde mere end de nuværende 15 timer ugentligt. Har prøvet, men det resulterede i mange smerter. Der vil være behov for forlængelse af deltidssyge-

meldingen, foreløbig nogle måneder, men varigheden usikker på nuværende tidspunkt. Det er helt sikkert, at i det omfang hun magter det, vil hun forsøge at øge arbejdstiden fra de nuværende 15 timer."

Af arbejdsevnebeskrivelse af 17/2 2017 udfærdiget af fastholdelseskonsulenten fremgår det bl.a.:

"Beskrivelsen er udfærdiget på baggrund af opfølgning på arbejdspladsen, personlige opfølgninger og tlf. opfølgninger: 08.09.15 + 27.10.15 + 18.02.16 + 12.04.16 + 12.05.16 + 06.09.16+ 04.10,16 + dec-16 + jan-17.
…
Sygeforløb:
[Klageren] blev sygemeldt fra 01.09.2014 og har genoptaget arbejdet delvis fra 02.02.2015 med 14 ½ tim/uge.

Overgang til virksomhedspraktik fra 01.03.2016 (mulighed for større fleksibilitet og fritagelse fra vagtplan, herunder afprøvning af forskellige jobfunktioner og tidsplanlægning)

Overgang til delvis raskmelding pr. 01.11.2016 – idet [klageren]/og skolen har fundet et niveau som både tilgodeser [klagerens] skånehensyn og skolens drift.

Opsamling af erfaringer i sygeforløbet/virksomhedspraktikken:

Delvis raskmelding i perioden fra feb-15 til marts-16.
[Klageren] arbejdede på nedsat tid – var fritaget for undervisning på … linien – men varetog undervisningen i de kreative fag og indgik i vagtordningen, hvilket ikke fungerede.

Arbejdsdagenes længde kunne varierer meget både ift. timeantal og opgaver.

Erfaringer i virksomhedspraktikken fra 01.03.16 til 01.11.2016
[Klageren]/arbejdsgiver blev bevilget virksomhedspraktik pr. 01.03.2016 – hvor der blev mulighed for større råderum ift. planlægning/og vikardækning. Der blev mulighed for fritagelse for vagter samt en nøje planlægning, som gav [klageren] en større mulighed struktur/planlægning og blev således fritaget for …skolelivets 'uforudsigelighed'.

I starten/foråret deltog [klageren] fortsat i Sanos smertehåndteringsforløb og [klageren] afprøvede at være 'timelærer' på skolen – men erfaringer viste, at [klageren] ikke kunne være '…skolelærer som timelærer' idet hun ikke indgik i opgaver og projekter, hvor hun kom tæt ind på eleverne og kunne få lov til at 'give noget' som eleverne kunne udvikle sig af – men samtidig også give [klageren] en mental selvtilfredsstillelse i jobfunktionen. Det fungerede ikke kun at være 'kreativ timelærer'.

Ændringer efter sommerferien/august-16

[Klageren] har arbejdet ca. 1/3 af en normtiden som …skolelærer og arbejdsdagen skal max være på 4 timer. Der er stor mulighed for selvtilrettelæggelse ift. forberedelsestid og [klageren] påtager sig flere opgaver i de uger, hvor hun ikke har sine børn (fraskilt og har deleaftale ift. børn).

Mødetid: [Klageren] har erfaret, at det er mest hensigtsmæssigt at møde kl. 9.30, idet hun har behov for en rolig start på dagen, hvor kroppen får lov til at komme i gang og hvor hun har mulighed for hvile før arbejdsdagen begynder.

[Klageren] indgår ikke i weekendvagtplanen – men indgår i aftenvagtplanen i en deleaftale.

[Klageren] har over en længere periode fundet et niveau – hvor hun er …skolelærer, hvor hun både har undervisning – men også indgår …skolelivet, herunder samtaler med eleverne.

[Klageren] oplyser, at …skolelærerjobbet for hende betyder, at hun har mulighed for at indgå i fællesskabet, hvor hun anvender sine personlige kompetencer ift. samværet med eleverne.

[Klageren] oplever selv, at hun mentalt har accepteret de helbredsmæssige begrænsninger – og samtidig afprøvet og fundet ud af, at hun kan fungerer på …skolen med skånehensyn hvor det fortsat giver fagligt mening både for hende selv og arbejdspladsen, men også opfylder hendes eget 'værdisæt'.

[Klageren] erkender, at hun tidligere har været med impulsiv, kreativ og levet i 'nuet' – men nu er der behov for struktur og planlægning.

[Klageren] har efter en længere erkendelsesproces accepteret, at der er nogle fysiske begrænsninger og et smerteniveau som betyder, at det er nødvendigt at langtidsplanlægge og livet skal fungere både ift. arbejdsopgaver og de hjemlige gøremål/aktiviteter.

Helbredsmæssige begrænsninger i arbejdet:

[Klageren] er blevet opereret for en diskusprolaps i okt-2014 og ved skanning fra juni 2015 konstateret svære degenerative forandringer med modic type 1 forandringer.

[Klageren] har konstante smerter. Smerterne forværres ved for meget aktivitet eller siddende stilling og der kan komme føleforstyrrelse/snurrende fornemmelse ned i venstre ben samt spændinger i ryggen.

Smerterne påvirker nattesøvnen og betyder en træthed og en øget stressbarhed [klageren] oplever, at hun efter 4 timers arbejde er træt og udmattet og smerterne øges.

[Klageren] kan ikke indgå i tidligere undervisningsfag '…' linjen – men har fastholdt sine kreative fag, er ansvarlig for et elevteam, indgår i fællessamlinger og elevsamtaler.

[Klageren] kan ikke indgået i skolens weekend vagtplan og kan ikke indgå i 'events', som strækker sig over mange timer/dage.

Indstilling fra [klageren]: Der har været behov for en lang erkendelsesproces og [klageren] har haft behov for at afprøve 'alle' behandlingstilbud i håb om at opnå en forbedring af hendes funktionsevne og mindske smerteniveau.

[Klageren] har haft mange spekulationer om hun kunne forblive …skolelærer, idet de helbredsmæssige begrænsninger var hindrende ift. tilknytningen til skolen/eleverne/…skolelivet.

[Klageren] har afprøvet af forskellige konstellationer ift. hendes jobfunktion på …skolen – men efter flere justeringer har [klageren] accepteret og fundet en måde/et niveau på at forblive at være '…skolelærer' både ift. …skolelivet/kontakten til eleverne og undervisningstiden.

[Klageren] har en stort ønske om at forblive i nuværende stilling som …skolelærer på fleksjobsvilkår, idet hun ikke kan magte flere timer end ca. 12 timer/uge.

[Klageren] erkender, at der er behov for en balance mellem arbejdslivet og privatlivet.

Indstilling fra arbejdsgiver: Arbejdsgiveren har været yderst fleksible og imødekomne, herunder kreative ift. tilrettelæggelse af [klagerens] arbejdsskema kombineret med en stor tålmodighed grundet sygefraværets længde.

Arbejdsgiver ønsker at fastholde [klageren] på ændrede ansættelsesvilkår – og har i sygeperioden fundet egnede undervisningsopgaver samt give [klageren] mulighed for være en del af …skolelivet, men på nedsat tid. Det er både [klagerens] faglige kompetencer samt [klagerens] personlige kompetencer der er i spil i et job som …skolelærer.

Arbejdsgiveren vurderer, at [klageren] fungerer med en arbejdsmængde på ca. 1/3 af en fuldtidsstilling. Arbejdsgiver ønsker en snarlig afgørelse grundet det lange sygefravær.

Vurdering af de handicapkompenserende ordninger: [Klageren] er blevet omplaceret/fritaget for tidligere undervisningsområde, hvor det krævede stor fysik og hvor undervisningen foregik udendørs – hvor der både kunne være vådt/koldt.

Efter flere justeringer ift. jobfunktioner er [klageren] blevet fritaget for fysisk krævende opgaver.

Jeg vurderer ikke at de handicapkompenserende ordninger kan bringes i anvendelse, idet skånehensynet primært omhandler nedsat arbejdstid.

[Klageren] har modtaget råd og vejledning på SANO ift. specialstole og andre hjælpemidler.

Anvendelse af de sociale kapitler: Arbejdspladsen har i sygeperiode – regnet fra 01.09.2014 været yderst imødekomne ift. tilrettelæggelse/justeringer/afprøvning af timeantal, herunder fritagelse ift. vagtplaner.

Vurdering af arbejdsevnen.

[Klageren] har været sygemeldt siden 01.09.2014 og har i hele forløbet forsøgt at finde/afprøve/genoptræne forskellige behandlingsformer for at forbedre hendes tilstand og minimere sine begrænsninger. [Klageren] håbede længe på, at hun kunne raskmeldes og forblive på arbejdspladsen på ordinære vilkår men 'omplaceret' til andre fagområder end '….'.

[Klageren] har deltaget i smertehåndtering og har arbejdet med at acceptere sin tilstand.

[Klageren] har en stor identitet som …skolelærer og har under hele forløbet forsøgt at justere/tilpasse jobfunktioner – men samtidig har der også være behov for en ændring, idet [klageren] tidligere været impulsiv, kreativ og har levet i 'nuet' – hvor nuværende smerte- og funktionsniveau kræver et behov for struktur og planlægning.

[Klageren] har haft behov for en lang erkendelsesproces – hvor hun både har haft behov for at acceptere sine begrænsninger – og har indgået i en proces ift. valg om at forblive/forlade '…skolelærerjobbet'.

[Klageren] og arbejdsgiveren har afprøvet/tilpasset forskellige konstellationer og har fundet et niveau, hvor [klagerens] skånehensyn tilgodeses og hvor [klageren] kan fungere som …skolelærer og kan deltage i …skolelivet, hvor både hendes faglige og personlige kompetencer bringes i anvendelse.

[Klageren] har en stor mulighed for selvtilrettelæggelse både ift. forberedelse og i tiden, hvor hun er sammen med eleverne, hvilket giver mulighed for struktur og planlægning, hvilket både er godt fysisk og mentalt.

Jeg vurderer, at [klageren] har et betydeligt smerteniveau, og der er nogle fysiske begrænsninger og en øget træthed og en øget stressbarhed, som har betydning ift. som hendes arbejdsevne, men jobbet som …skolelærer er for [klageren] så givende, at det på ingen måde giver mening at forestille sig et andet arbejdsfelt, som vil forbedre hendes arbejdsevne.

Set i lyset af [klagerens] smerteniveau, den øget træthed og øget stressbarhed vil være tilstede i enhver arbejdsfunktion er det ikke muligt for at pege på andre arbejdsområder/andre funktioner der vil højne arbejdsindsatsen.

Jeg mener, der at [klagerens] arbejdsevne må anses for nedsat i ethvert erhverv og det må anses for umiddelbart formålsløst at afprøve [klageren] i et andet arbejdsområde."

Af statusattest af 6/3 2017 fra speciallæge i anæstesiologi fra hospital1/smerteklinik fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om væsentlige smerter forårsaget af tidligere diskusprolaps, operation, men også Modicforandringer.

[Klageren] har en overordentligt høj arbejdsidentitet, der er dog ingen tvivl om, at patienten præget funktionsmæssigt betydeligt af nuværende, svære smerter.

Der er således tale om en varig, kronisk smertetilstand, hvor undertegnede vurderer, at funktionsevnen vurderes til at være nedsat betydeligt.

Prognosen i relation til det ordinære arbejdsmarked vurderes til at være dårlig, men på grund af patientens høje arbejdsidentitet, er der restarbejdsevne i patient, såfremt omfattende skånehensyn kan imødekommes.

Det drejer sig således om varierende arbejdsstillinger, mulighed for at ligge og hvile. Der skal være mulighed for nedsat arbejdstid og arbejdstempo.

Tilstanden er kronisk og varig."

Af speciallægeerklæring af 18/4 2017 fra speciallæge1, der er overlæge i neurokirurgi, fremgår bl.a.:

"**Arbejdsliv**
Underviser på …skolen. Inden aktuelle gener, fuldtidsarbejde med stor grad af sportsaktiviteter. Aktuelt arbejder hun 12 timer ugentligt, tirsdag, onsdag og torsdag, primære opgaver er ikke rygbelastende og underviser ikke idræt eller kajak-roning som før.

Aktuelle gener

1) Klager over vedvarende og konstante smerter ned i venstre ben.
2) Vedvarende og konstante smerter tværs henover lænderyggen, mere på venstre side end højre, og forværres ved al form for aktivitet.
3) Afbrudt nattesøvn pga. smerter. Sover max. to-tre timer i streg, herefter smerter der vækker hende.
4) Kan klare opgaverne i hjemmet ved at tage pauser og fordele dem på mange dage. De dage, hvor børnene er ved hende, foretages der ikke rengøring eller andre opgaver. De kan købe varm mad fra højskolen, som hun benytter sig af.
5) Har meget svært ved at cykle. Det vil udløse meget kraftige smerter i lænden og ned i venstre ben.
6) Har meget svært ved at sidde. Særligt kan hun ikke lægge vægt eller tyngde på venstre balle.
7) Hun er træt og uoplagt i hverdagen.
8) Hun kan ikke klare sit arbejde på lige vilkår som før.

Objektivt
Alderssvarende udseende.
Er … cm høj og vejer … kg.
Tydeligt smerteforpint under samtalen og skifter stilling hyppigt. Kan ikke sidde mere end få minutter ad gangen. Virker reel, ingen tegn til demens eller depression. Af- og påklædning er langsom og vanskeliggjort af smerter.

<u>Hoved:</u>
Ingen tegn til trauma, pupiller er egale, der er normalt syn og hørelse, normal sensibilitet og kraft i ansigtet, ingen afasi eller dysartri.

<u>Columna cervicalis:</u>
Hovedet holdes lige. Normal sidebevægelse og fleksion/ekstension, ingen ømhed ved palpation.

Thorax:
Normal hjerte- og vejrtrænings-lyd. BT 150/80 puls 60 regelmæssig.

Overekstremiteter:
Ingen tegn til gigtsygdomme, ingen farveforskel, ingen traumer. Der angives normal sensibilitet for overfladisk berøring. Der er normale reflekser af biceps, triceps og brachioradiaiis. Der er normal bevægelse over alle led, ingen tegn til skulderpatelogi. Ingen ataksi eller dysdiadokinesis. Normal kraft i begge overekstremiteter.

Underekstremiteter:
Angives normal sensibilitet for overfladisk berøring på højre side. På venstre side er der nedsat sensibilitet svarende til S1 dermatom med en sovende fornemmelse. Der er normale patellarreflekser på begge sider, men achilles refleks på venstre side er svagere versus højre. Der er ingen atrofi, og god muskelfylde i begge underekstremiteter. Der vurderes normal kraft over alle led. Gang udvikles forsigtigt og hun har svært ved at stole på det venstre ben, men klarer både hæl- og tå-gang.

Columna lumbalis:
Sufficient cicatrice lumbalt, diskret ømhed ved palpation, indskrænket bevægelse, både sidebevægelse og fleksion/ekstension på baggrund af smerter.

Konklusion
En yngre rask kvinde udvikler prolaps i løbet af foråret 2014 uden forudgående trauma eller sygdom. Konservativ behandling bærer ikke frugt, og patienten opereres i oktober 2014 med fjernelse af prolapsen. Ingen skader under operationen, en kortvarig bedring, særligt med de udstrålende smerter. Herefter igen gener særligt lænderygegener med tendens til lettere udstråling ned i balle og lår. Smerter i venstre hæl og fod. Generne er markante og bedres ikke ved træning eller forløb ved smerteklinik. Der er foretaget en MR-scanning efter operationen, som viser sufficient frilægning af nerverod.

Der kan ikke anbefales yderligere operationer på nuværende tidspunkt, og patienten er behandlet sufficient under forløbet. Hun har varige indskrænkninger i sine daglige gøremål både på arbejdet og i hjemmet på baggrund af smerter i lænden med udstråling ud i venstre ben.

Der vurderes ikke forudbestående gener eller mén, der har forværret følgerne.

Diagnosen er lænderygsmerter M54,5,
samt post laminektomisyndrom M96,1.

Forholdene vurderes stationære og skadelidte er sufficient udredt."

Af fleksjobbevillingen af 30/5 2017 fremgår bl.a.:

"Det er på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling, og sagens akter i øvrigt, vurderet at arbejdsevnen er varigt nedsat i et omfang, der umuliggør opnåelse af tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Arbejdsevnenedsættelsen er vurderet at være gældende ift. ethvert erhverv, og der kan ikke kompenseres for den gennem revalideringsmæssige tiltag. Det er vurderet,

at der fortsat er arbejdsevne, samt at arbejdsevnenedsættelsen ikke har et omfang, der berettiger til at der rejses sag om førtidspension.
…
Jobindhold er at [klageren] skal undervise i kreative fag, være projektkoordinator og fortsætte arbejde med unge mennesker.

Skånehensyn er nedsat arbejdstid, varierende arbejdsstillinger, mulighed for at ligge og hvile, nedsat arbejdstempo."

Af forsikringsbetingelserne (nr. 02-14) fremgår det bl.a.:

"**1.2.1. Den forsikredes oplysningspligt**
Det er den forsikrede, der skal kunne dokumentere tabet af erhvervsevnen.
…
1.3.1. Sådan vurderes tab af erhvervsevne
Skandia fastsætter et tab af erhvervsevne ud fra både en medicinsk og en økonomisk vurdering. Derigennem vurderer Skandia, om sygdommen eller skaden medfører, at den forsikredes indkomst og arbejdstid er nedsat med 50 procent eller mere og dermed kan føre til udbetaling fra forsikringen.

Den medicinske vurdering sker på baggrund af medicinske oplysninger indhentet af Skandia.

Den økonomiske vurdering sker som udgangspunkt først i forhold til reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne (se afsnit 1.3.2). Fortsætter den forsikrede med at være erhvervsudygtig, foretager Skandia en ny vurdering af den forsikredes generelle erhvervsevne, det vil sige den forsikredes evne til at varetage ethvert erhverv (se afsnit 1.3.3).

1.3.2. Midlertidigt tab af erhvervsevne
Skandia kan for en periode foretage en midlertidig vurdering af den forsikredes erhvervsevne. Hvis den forsikredes tilstand stabiliserer sig i denne periode, kan Skandia når som helst foretage en revurdering.

Skandia vurderer i første omgang, om den forsikrede midlertidigt er helt eller delvist ude af stand til at varetage sit nuværende arbejde på grund af sygdom eller skade (ulykke).
…
Ophør af midlertidig udbetaling
Udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne kan kun ske for en begrænset periode, og den ophører, hvis et eller flere af følgende punkter er gældende:
…
2. Det midlertidige tab af erhvervsevne har varet 18 måneder fra karensperiodens start.

…
1.3.3. Længerevarende tab af erhvervsevne
Skandia foretager en vurdering efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne, hvis
…
2. Den forsikrede fortsætter med at være erhvervsudygtig i mere end 18 måneder, og/eller tilstanden har stabiliseret sig i et sådant omfang, at den forsikredes fremtidige erhvervsevne kan vurderes.

17. 91639

Vurdering af generel erhvervsevne
Ved længerevarende tab af erhvervsevne vurderer Skandia, om den forsikredes generelle erhvervsevne er længerevarende nedsat med 50 procent eller mere. Det vil sige, at Skandia vurderer den forsikredes evne til at arbejde som almindeligt fuldtidsbeskæftiget, ikke blot inden for den forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men inden for ethvert erhverv.

Forsikringen dækker, hvis Skandia vurderer:

1. at den forsikrede ikke er i stand til at oppebære en indkomst på mere end 50 procent af, hvad der i samme område er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og anciennitet indenfor ethvert erhverv, og

2. at den forsikrede ikke er i stand til at varetage et arbejde i større omfang end halvdelen af normal arbejdstid af, hvad der i samme område er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og anciennitet inden for ethvert erhverv.

Vurderingen sker ud fra den forsikredes nuværende helbredstilstand, alder, tidligere fag, erhvervserfaring, anciennitet og arbejdsområde, inden for beslægtede fag eller fag, der egner sig til den forsikrede i den konkrete situation.
…
1.3.5. Andres vurderinger
Skandia vurderer tab af erhvervsevne uafhængigt af den vurdering, som offentlige myndigheder, forsikringsselskaber eller andre måtte foretage. Reglerne for at få tilkendt … fleksjob … samt andre sociale ydelser svarer ikke til Skandias regler for udbetaling.

Udbetalinger eller bevilling af ydelser eller lignende fra offentlige myndigheder, … giver altså ikke ret til udbetaling fra en forsikring ved tab af erhvervsevne fra Skandia."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne, har siden 2000 arbejdet med undervisning på samme arbejdsplads. Først som ansat timelærer og siden 2002 som fuldtidsansat. I august 2014 fik hun konstateret en stor diskusprolaps, der blev bortopereret den 21/10 2014. Klageren var sygemeldt fra den 1/9 2014. Hun genoptog delvist arbejdet den 2/2 2015 med 14 ½ time om ugen. Fra den 1/3 2016 til den 1/11 2016 var klageren ansat i virksomhedspraktik på sin hidtidige arbejdsplads, og hun blev pr. 1/6 2017 tilkendt flexjob på 12 timer om ugen samme sted.

Selskabet har ydet dækning for midlertidigt tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/1 2015 til den 1/4 2016, hvorefter selskabet er overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Selskabet har afvist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet har til støtte for, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/4 2016 blandt andet henvist til, "at klagers generelle erhvervsevne ikke er tilstrækkeligt afklaret ved det gennemførte praktikforløb i eget erhverv hos hidtidige arbejdsgiver", og at selskabet ikke finder, "at hendes erhvervsevne er tilstrækkeligt afklaret til, at det kan vurderes, om hun opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling af invaliderente ved længerevarende tab af erhvervsevne".

Klageren har ved sin advokat anført, "at hendes erhvervsevne er nedsat med mere end 50 %, nærmere bestemt mere end 67 %, og derfor er hun berettiget til dækning under forsikringen". Hun har blandt andet henvist til, at selskabets vurdering bygger "primært på lægelige oplysninger og er derfor ikke vurderet på fuldt grundlag", og "at det jo ikke er et krav, at man skal decideret afprøves i flere erhverv, jf. forsikringsbetingelserne".

I statusattest af 25/2 2015 fra klagerens egen læge er det blandt andet noteret, at klageren efter operationen for diskusprolapsen, ikke er blevet symptomfri, at hun stadig har daglige smerter med behov for smertestillende, og at der overvejes stivgørende operation, hvis der ikke er bedring i smerterne. Det er også noteret, at funktionsniveauet er nedsat betydeligt, og at det skønnes, at hun ikke "er i stand til at arbejde mere end de nuværende 15 timer ugentligt. Har prøvet, men det resulterede i mange smerter". Det er endvidere noteret, "at i det omfang hun magter det, vil hun forsøge at øge arbejdstiden fra de nuværende 15 timer".

Klageren var i virksomhedspraktik på sin hidtidige arbejdsplads fra den 1/3 2016 til den 1/11 2016. Efterfølgende udfærdigede fastholdelseskonsulenten den 17/2 2017 en arbejdsevnebeskrivelse, hvoraf det blandt andet fremgår, at da klagerens betydelige "smerteniveau, den øget træthed og øget stressbarhed vil være tilstede i enhver arbejdsfunktion, er det ikke muligt for at pege på andre arbejdsområder/andre funktioner der vil højne arbejdsindsatsen. Jeg mener,

der at [klagerens] arbejdsevne må anses for nedsat i ethvert erhverv og det må anses for umiddelbart formålsløst at afprøve [klageren] i et andet arbejdsområde".

I en statusattest af 6/3 2017 fra speciallæge i anæstesiologi er det anført, at der er væsentlige smerter forårsaget af diskusprolapsen, operationen og modicforandringer. Det er også anført, at det er en varig, kronisk smertetilstand, og lægen vurderer, at hendes funktionsevne er nedsat betydeligt. Det vurderes endvidere, at hun har en restarbejdsevne, såfremt omfattende skånehensyn i form af varierende arbejdsstillinger, mulighed for at ligge og hvile, samt mulighed for nedsat arbejdstid og arbejdstempo. Det vurderes endvidere, at tilstanden kronisk og varig.

I speciallægeerklæring af 18/4 2017 fra speciallæge1, der er overlæge i neurokirurgi, er det blandt andet anført, at klageren har vedvarende og konstante smerter ned i venstre ben og tværs henover lænderyggen, afbrudt nattesøvn pga. smerter, hun kan kun klare opgaverne i hjemmet ved at tage pauser og fordele dem på mange dage, hun har meget svært ved at cykle og ved at sidde, hun er træt og uoplagt, og hun kan ikke klare sit arbejde på lige vilkår som før. Det konkluderes, at "hun har varige indskrænkninger i sine daglige gøremål både på arbejdet og i hjemmet på baggrund af smerter i lænden med udstråling ud i venstre ben" og at "forholdene vurderes stationære og skadelidte er sufficient udredt".

Klagerens kommune bevilgede den 30/5 2017, at klageren fra den 1/6 2017 kunne komme i fleksjob med 12 timer ugentligt på sin tidligere arbejdsplads. Af bevillingen fremgår det blandt andet, at klagerens "arbejdsevnen er varigt nedsat i et omfang, der umuliggør opnåelse af tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Arbejdsevnenedsættelsen er vurderet at være gældende ift. ethvert erhverv, og der kan ikke kompenseres for den gennem revalideringsmæssige tiltag". Det fremgår også, at jobindholdet er, at klageren – under skånehensyn – skal undervise i kreative fag, være projektkoordinator og fortsætte arbejdet med unge mennesker. Skånehensynene er "nedsat arbejdstid, varierende arbejdsstillinger, mulighed for at ligge og hvile, nedsat arbejdstempo".

20. 91639

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til 50 % eller mindre efter den 1/4 2016.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det flere steder – både i de lægelige og kommunale akter – fremgår, at klageren under iagttagelse af relevante skånehensyn ikke kan arbejde mere end ca. 12 timer om ugen.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren lider af følger efter en diskusprolaps og operation i form af vedvarende og konstante smerter ned i venstre ben og tværs henover lænderyggen, afbrudt nattesøvn pga. smerter, træthed og uoplagthed. Nævnet har herunder lagt vægt på, at klageren i efteråret 2016 har deltaget i et behandlingsforløb på en smerteklinik, uden nævneværdig effekt, og at klagerens tilstand derfra beskrives som kronisk og varig.

Nævnet har noteret, at klageren alene har været prøvet i arbejde på sin tidligere arbejdsplads, hvor hun kun kunne arbejde betydeligt under halv tid. Nævnet finder, at arbejdsprøvningen konkret er sket med et sådanne relevante skåneordninger i forbindelse med arbejdet, at klageren i tilstrækkeligt omfang har godtgjort, at der er sket relevant arbejdsprøvning. Nævnet har herunder lagt vægt på, at klageren havde bopæl på arbejdspladsen, og at det fremgår af speciallægeerklæring af 18/4 2017, at klageren har meget svært ved at cykle og ved at sidde ned. Såfremt klageren skulle afprøves i andre jobs, må det således forventes, at transporttiden ville have betydning for klagerens arbejdstid. Der er også lagt vægt på, at klagerens arbejdsplads, har forsøgt at afprøve klageren i forskellige jobfunktioner, ligesom der er lagt vægt på, at det både i arbejdsevnebeskrivelse af 17/2 2017 og bevillingen af fleksjob af 30/5 2017 er vurderet, at klagerens arbejdsevne er nedsat i ethvert erhverv.

21. 91639

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Skandia Link Livsforsikring A/S, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/4 2016 og skal på denne baggrund genoptage udbetalingerne af helbredsbetingede ydelser. Forfaldne beløb skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Marianne Højgaard Pedersen
formand