# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. august 2019 blev i sag nr. 93024:

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 forsikring for tab af erhvervsevne. I klageskema af 25/10 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> [Klageren] kom til skade på virksomheden …, hvor … en palle falder ned på hendes skulder. Blev opereret i 2012 og 2015. Efter sidste operation kunne hun ikke længere komme på arbejdsmarkedet. Hun søger Skandia om udbetaling ved nedsat erhvervsevne i 2018, men de giver afslag, vi anker og de fastholder. 23. august 2018 beder vi Skandia om at genoptage sagen, da [klageren] er blevet tilkendet fleksjob med 5 timer om ugen.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> En anerkendelse af, at hendes arbejdsevne er nedsat med mindst 50%"

Selskabet har den 15/11 2018 bl.a. anført:

> "I klageskemaet oplyser klagers repræsentant, [fagforening], at klager 23. august 2018 beder selskabet om at genoptage hendes sag vedrørende forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne, da klager er blevet tilkendt fleksjob med 5 timer om ugen.
>
> Selskabet må beklageligvis meddele Ankenævnet, at selskabet ikke har modtaget nogen anmodning fra hverken klager eller hendes repræsentant med den angivne dato. Ligesom selskabet ikke tidligere er blevet oplyst om fleksjobstilkendelse.
>
> Selskabet har imidlertid modtaget en klage til Klageansvarlige dateret 24. august 2018, hvori klager anmoder selskabet om at genoptage hendes sag om tab af erhvervsevne som følge af, at Ar-

bejdsmarkedets Erhvervssikring 14. maj 2018 traf afgørelse om hendes erhvervsevnetab i forhold til lov om arbejdsskadesikring.

Klagen var udelukkende vedlagt afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. (Klagen fra klager dateret 24. august 2018 med bilag vedlægges som Bilag A).

Selskabet har derfor alene kunnet forholde sig til og behandle klagen ud fra oplysningen om Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvilket i øvrigt fremgår tydeligt af selskabets svar til klager af 5. oktober 2018 (vedlagt af klager).

Klager har ikke efter modtagelsen af selskabets svar af 5. oktober 2018 kontaktet selskabet på ny - trods selskabets opfordring hertil - for at orientere selskabet om, at hun var tilkendt fleksjob.

Oplysningen om tilkendelse af fleksjob er således helt ny for selskabet.

Selskabet har med andre ord ikke haft mulighed for at forholde sig til dette forholds betydning for en eventuel tilkendelse af forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne, førend klager har indbragt sagen for Ankenævnet. Det bemærkes i øvrigt, at klager ikke har fremlagt dokumentation for bevillingen af fleksjob. Det er i øvrigt selskabets vurdering at en bevilling af fleksjob forudsætter en ny realitetsbehandling af sagen, der ikke kan foretages sideløbende med at sagen behandles i ankenævnet.

For god ordens skyld skal selskabet henlede Ankenævnets opmærksomhed på, at selskabet i forbindelse med en realitetsbehandling af sagen, har behov for en ny ansøgning og samtykkeerklæring fra klager samt nye oplysninger, herunder lægelige oplysninger, de kommunale akter om fleksjobstilkendelsen etc.

Det er derfor selskabets vurdering, at klager ikke har forsøgt at få en løsning med selskabet, inden hun klager til ankenævnet.

Selskabet anmoder derfor om, at denne klage afsluttes med afslutningskode 102, da selskabet ikke har haft kendskab til bevillingen af fleksjob, før klager valgte at indbringe sagen for ankenævnet, hvilket er en forudsætning iht. Ankenævnets vedtægter § 4, stk. 3. nr. 1."

Nævnet har også modtaget bemærkning af 14/12 2018 fra klagerens repræsentant samt selskabets skrivelse af 29/1 2019. Sekretariatet besluttede at sætte sagen i bero med henblik på, at selskabet kunne behandle sagen. Selskabet har herefter den 9/5 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Skandia, i det følgende benævnt selskabet, har modtaget [klagerens], i det følgende klager, klage over selskabets afgørelse af 5. oktober 2018, om afslag på udbetaling af forsikringsydelser efter den 1. juni 2016.

Efter modtagelsen af klagen, har selskabet indhentet supplerende oplysninger fra klagers kommune.

Oplysningerne har ikke givet anledning til en ændring af selskabets afgørelse.
…
**Klagers påstand**
Klager ønsker genoptagelse af udbetalingen ved tab af erhvervsevne efter den 1. juni 2016.
Klager oplyser, at hun kom til skade på virksomheden …, hvor en palle faldt ned på hendes skulder, og at hun er opereret i 2012 og 2015.

Hun anfører, at hun efter den sidste operation ikke længere kunne komme på arbejdsmarkedet, og at hun nu er tilkendt fleksjob på 5 timer om ugen.

**Selskabets påstand**
Følgerne af klagers skulderoperation i 2015 og skuldergener må anses for at være stabiliserede i foråret 2016, hvor den lægelige opfølgning var afsluttet og hun startede i kommunal arbejdsafklaring.

Klager opfylder ikke betingelserne om et generelt erhvervsevnetab på 50 procent eller derover for udbetaling af forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne efter den 1. juni 2016.

Der er alene beskrevet skånebehov for skulderbelastende arbejde, og klager burde således kunne varetage et arbejde med opgaver uden særlige krav til skulderfunktion som for eksempel tolkning, reception, overvågning, lettere kontorfunktioner eller lettere ekspedition uden forudgående omskoling, og herved være i stand til at tjene mere end halvdelen af hvad der er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og erfaring.
…
**Sagsforløb**
Klager har haft gener i højre skulder siden 2005, og er opereret i skulderen i 2012 og i 2015 på grund af vedvarende gener og funktionsindskrænkninger.

Klager har været sygemeldt siden sin sidste seneste skulderoperation den 14. august 2015.
Det fremgår af operationsnotat af 14. august 2015, at der ved operationen blev fundet tegn til en frossen skulder med stramhed af ledkapslen, lidt dårlig plads under skulderhøjdebenet og ganske meget slimsæk irritation under skulderhøjdebenet. Efterfølgende kunne speciallægen bevæge skulderen frit ud i alle retninger, (og) senerne kunne nu glide frit ind under, når armen løftedes. Speciallægen konkluderede, at der var rigtig fin chance for, at klager på sigt ville få en god og velfungerende skulder igen. Operationsnotatet fremlægges som bilag B.

Ved kontrolundersøgelse den 6. oktober 2015 blev det konstateret, at klager fortsat havde ganske mange smerter i skulderen, (men) rigtig god bevægelighed. Speciallægen vurderede, at der ville være væsentlig bedring over tid i takt med at inflammationen aftog. Imidlertid havde klager i nogen grad skulderbelastende arbejde, og det ville altid være forbundet med nogen usikkerhed, om man kunne vende tilbage til den type arbejdsfunktioner efter skulderoperationer. (Klager) samlede maskiner og meget arbejde foregik omkring eller over brysthøjde, (men) klager havde tidligere været tolk på fuld tid. Journalnotatet fremlægges som bilag C.

Den 19. november 2015 ansøgte klager om udbetaling af forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne.

Den 28. januar 2016 bevilgede selskabet udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne i klagers erhverv som specialarbejder i perioden fra den 1. november 2015 til den 1. juni 2016.

Den 9. juni 2016 startede klager i virksomhedspraktik på [praktiksted1], hvor hun skulle hjælpe til på kontor og butik samt spisested/baren 12 timer om ugen, fordelt på dagene onsdag, torsdag og fredag. Praktikaftalen fremlægges som bilag D.

Det fremgår af journal af 17. juni 2016 fra [klagerens læge], at klager (efter skulderoperationen i 2015) havde udviklet perioartrosis je humeroskapularis (frossen skulder), fået steroidinjektion og (at hun) også var blevet set i skuldersektoren for et halvt år siden. Her fik hun akupunktur. (Hun var) afsluttet og gik nu til månedlig genoptræning. (Hun) havde været nogenlunde smertefri, (men) havde dog ikke kunne elevere (løfte) til mere end 90 grader (vandret), (og) var nu startet i praktik …. Objektivt virkede (skulderen) ikke frossen, (men) med indskrænket passiv bevægelighed. Journalen fremlægges som bilag E.

Den 30. juni 2016 meddelte selskabet klager, at selskabet nu havde vurderet klagers erhvervsevne i forhold til ethvert erhverv og vurderede, at følgerne af hendes skulderskade ikke nedsatte hendes (generelle) erhvervsevnetab med mindst 50 procent i forhold til arbejdsmarkedet som helhed. Selskabet lagde vægt på, at klager havde udviklet en frossen skulder, (men alene) havde varige skånehensyn for skulderbelastende arbejde. Selskabet lagde også vægt på, at klager var … år, og derfor havde gode muligheder for at tilpasse sit arbejdsliv til følgerne af sin skulderskade. Afgørelsen fremlægges som bilag F.

Det fremgår af sygedagpengeafgørelse af 11. oktober 2016 fra Jobcenter [by], at klager netop havde afsluttet en virksomhedspraktik hos [praktiksted1]. I praktikken havde hun arbejdet med forskellige opgaver indenfor kontor, butik og cafeteria. Hun havde fuldt ud selv haft ansvar for arbejdstiden og opgaverne, så hun havde kun udført de opgaver, hun kunne holde til. Klager fortalte, at hun var god til at være opmærksom på sine skånebehov. På trods af dette havde hun kun klaret at komme op på 12-15 timer om ugen. Sygedagpengeafgørelsen fremlægges som bilag G.

Det fremgår af handleplan af 1. december 2016 fra Jobcenter [by], at klager tænkte på, at det kunne være spændende at fungere som …, men var klar over, at hun måske ikke var …. Klager oplyste, at i hverdagen kunne hun godt lave mad og holde almindelig husholdning. Hun brugte bare venstre arm, men hun måtte ofte holde pauser for at hvile sig lidt. Handleplanen fremlægges som bilag H.

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 2. december 2016 fra [speciallæge], at klager på grund af vedvarende gener var blevet set på [hospital] den 25. januar 2015, hvor der (blev konstateret) ømhed, middelsvær bevægeindskrænkning ved aktiv bevægelighed og smerter inde fra skulderleddet, (men i øvrigt) normale forhold, at klager var blevet tilrådet pause med fysioterapi, (og) siden havde trænet selv. På grund af snurrende fornemmelser i lillefingeren på højre side, var der (yderligere) planlagt dekompression af nervus ulnaris, (men) klager magtede ikke dette på nuværende tidspunkt. På baggrund af speciallægeundersøgelsen foretaget den 28. oktober 2016, blev det konkluderet, at klager nu havde vedvarende smerter, (som) kunne være søvnhindrende, når hun lå på højre side. Objektivt fandtes der minimalt muskelsvind, lidt over middelsvær bevægeindskrænkning og nedsat kraft over højre skulder, (samt) føleforstyrrelser svarende til nervus ulnaris på højre hånd. Hvad angik skulderen måtte tilstanden anses for blivende med

blivende bevægeindskrænkning. Speciallægen vurderede, at klager næppe ville kunne varetage et fuldtids skulderbelastende arbejde. Speciallægeerklæringen fremlægges som bilag I.

Det fremgår af handleplan af 24. februar 2017, at klager havde oplevet mange smerter på [praktiksted1] på trods af at hun kunne tilrettelægge arbejdet efter hvad hun kunne holde til. Samtidig fortalte klager, at [praktiksted1] kun havde administrativt arbejde til omkring 4 timer om dagen, resten af tiden var hun i butikken, hvor hun ofte kom til at bruge armen mere end hun egentlig kunne. Det blev aftalt, at hun skulle i en ny praktik. Formålet med praktikken, var at komme op på så mange timer, at hun ville kunne søge om at få en revalidering indenfor kontor, socialrådgiver eller farmakonom. Ønsket var at starte på 20 timer om ugen, og øge arbejdstiden til mindst 30 timer om ugen i løbet af ca. 2 måneder. Klager havde ingen konkrete praktikforslag, men det skulle gerne være indenfor administration, reception eller lignende. Det fremgår, at hendes skånehensyn var: alle løft med højre arm og gentagne bevægelser, (idet) bare små bevægelser med højre arm gav smerter. Handleplanen fremlægges som bilag J.

Klager oplyste i udateret notat, at der ved arbejdsprøvningen på [praktiksted1] ikke var taget hensyn til, at det skulle være ikke skulderbelastende arbejde, derfor gik det ikke. (Hun) ville gerne i arbejdsprøvning i ikke skulderbelastende arbejde 30 timer NU! Notatet fremlægges som bilag K.

Ved telefonisk samtale med kommunen den 24. marts 2017, at oplyste klager, at hun var frarådet PC arbejde på grund af smerter, (men at) hun var interesseret i praktik på for eksempel [organisation], (hvor hun) eventuelt (kunne) hjælpe med tolkning. Hun …. Samtalenotatet fremlægges som bilag L.

Den 16. maj 2017 startede klager virksomhedspraktik på [praktiksted2] som …medhjælper 12 timer om ugen med skånehensyn (for) højre skulder (måtte ikke løfte med højre hånd) og (skulle) holde pauser efter behov. Notatet om ny praktikplacering fremlægges som bilag M.

Det fremgår af handleplan af 15. juni 2017 fra Jobcenter [by], at klagers arbejdsopgaver (på …) var at spille …. Hun dækkede borde, satte tallerkner og kopper. (Hun) kunne sætte på til 10 personer og skubbede vognen hen til spisebordet. Klager havde (også) lavet blomstervaser. (Hendes) skånehensyn var overholdt, dog skulle der være fokus på, når klager dækkede bord og (på) pauser. Der havde været 1 dag, hvor klager gik i starten af vagten på grund af smerter. Der havde været et flot fremmøde, men arbejdsgiver var bekymret for, om det var for hårdt. Timerne nedjusteredes til 9 timer om ugen på grund af forværring i helbredet. Handleplanen fremlægges som bilag N.

Det fremgår af efterfølgende handleplan af 24. juli 2017, at klager primært stod i køkkenet, hvor hun kombinerede det med relationsarbejde i form at samtaler med …. Det var hårdt at løfte og ordne de forskellige ting i køkkenet, selvom det var meget skånsomt. Der havde været et stabilt fremmøde, dog havde hun været nødsaget til at gå hjem før en enkelt gang på grund af smerter. Hun havde en lav effektivitet, (omkring) 20 procent i forhold til før (tidligere) og en ordinært ansat. Dette vurderede arbejdsgiver og klager enstemmigt. Klager arbejdede 9 timer om ugen. Arbejdsgiver fortalte, at fysisk arbejde også i en let karakter påvirkede klager og forværrede (hendes) helbred. Klagers havde smerter, og de forværredes i praktikken selvom, arbejdsopgaverne var skånsomme ved at (de) skulle kombineres med relationsarbejde og praktiske opgaver. Handleplanen fremlægges som bilag O.

Det fremgår af journalnotat af 10. august 2017 fra [kommune], at klager fik godkendt ferie i perioden 14. august 2017 til 3. september 2017, (hvor) hun skulle til [land] for at passe [sit familiemedlem], der var syg med …. Journalnotatet fremlægges som bilag P.

Det fremgår af journal den 7. september 2017 fra [klagerens læge], at klager var blevet set i skuldersektionen for et halvt år siden, (hvor) hun fik akupunktur, (men) var afsluttet, (og) havde været nogenlunde smertefri. Nu for tre uger (siden var hun) faldet i [land] og (havde) slået skulderen igen (med) forværring i velkendte smerter. Journalen fremlægges som bilag Q.

Røntgenundersøgelse den 7. september 2017 fra [hospital] viste (imidlertid) intet abnormt (dvs. normale forhold). Røntgenundersøgelsen fremlægges som bilag R.

Det fremgår af ambulant epikrise af 27. september 2017 fra [hospital], at der var rimeligt ro i tilstanden, da klager faldt for et par måneder siden i forbindelse med ferie i [land] og landede direkte ned på højre skulder. Siden da, (havde hun haft) uudholdelige smerter. (Hun) havde siden april måned været i praktik på [praktiksted2] 9 timer om ugen. Hun var ikke sygemeldt fra praktik(ken), men havde svært ved at håndtere de daglige gøremål grundet nattesøvn sammenholdt med mange smerter. Ved palpation (tryk) fandtes udtalt ømhed og udtalte myogene smerter, (men) god kraft ved indadrotation og udadrotation mod modstand på flekteret albue med let nedsat kraft ved elevation (løft). Det blev konkluderet, at der ved objektiv undersøgelse var særlig gener svarende til AG-leddet (kravebendsleddet), men derudover også udtalt myogen (muskulær) problematik, tendinose (sene) forandringer svarende til supraspinatus (øvre muskel til skulderbladdet) og fortykkelse af bursa (slimsæk) subcromialis (i skulderen), (men) fri passiv bevægelighed og således igen tegn til capsulitis (frossen skulder). Der blev foretaget steroid (medicinsk) blokade. For at få gang i skulderen igen, henvistes (hun) til kommunal genoptræning. Afdelingslægen kunne ikke love, at hun ville få en helt normal skulder fremadrettet, når hun havde haft ondt i skulderen i så mange år. Dog vidste (klager) ikke, at der var af stor betydning at komme i gang med at bruge armen f.eks. i forbindelse med træning. Epikrisen fremlægges som bilag S.

Det fremgår af 'Min plan' af 2. oktober 2017, at klager fortalte, at hun lige havde været på sygehuset, og at lægen der havde været meget bestemt omkring, at hun ikke måtte bruge skulderen. Klager mente dog ikke, at skulderen blev belastet af de arbejdsopgaver hun havde i praktikken [praktiksted2]. Planen fremlægges som bilag T.

Det fremgår af statusattest af 6. oktober 2017 fra [hospital] Ortopædkirurgisk dagafsnit, at klager var kendt med højresidige skuldersmerter i gennem mange år, som dog var forværret efter fald på stengulv. Speciallæge fandt, at klager havde en distorsion af sit kravebensled, og hun havde fået lagt en blokade i leddet. Derudover var der fundet udtalte muskulære smerter. Skulderen var præget af slet ikke at være blevet brugt siden hun kom til skade og hun var derfor henvist til kommunal genoptræning. Der var ikke planlagt yderligere opfølgning. Om de helbredsmæssige fremtidsudsigter, konkluderede speciallæge, at der erfaringsmæssigt sjældent var en god prognose for skuldersmerterne, når smerterne havde varet i så lang tid. Det vurderedes (imidlertid), at generne fra kravebensleddet ville falde til ro i løbet af 6-8 uger. Herefter kunne man forvente, at klager havde samme funktion som inden hun faldt, dvs. et vist element af kroniske muskelsmerter i højre skulder. Klager var henvist til kommunal genoptræning og var afsluttet fra ortopædkirurgisk regi. Det forventedes, at den aktuelle distorsion af kravebensleddet stille og roligt ville falde til ro. Man kunne forvente en vis bedring indenfor de næste måneder, også sammen holdt med træning. Det var svært at forestille sig, at hun umiddelbart ville blive helt skulderrask. Hun forven-

tedes derfor at have en varig funktionsnedsættelse. Det forventedes, at hun ville kunne gennemføre en skånsom virksomhedspraktik, når den aktuelle distorsion var faldet til ro, hvilket den forventedes at gøre senest 6-8 uger efter blokadeanlæggeisen den 26. september 2017. Klager forventedes at have brug for varige skånehensyn af højre skulder. Statusattesten fremlægges som bilag U.

Det fremgår af 'Min plan' af 18. december 2017 fra Jobcenter [by], at der skulle etableres en ny praktik indenfor noget, som tilgodeså klagers skånebehov. Klagers arbejdsopgaver på [praktiksted2] var, at spille …, servere mindre anretninger, rydde lidt af bordet, gåture …. Klager samlede tallerkner sammen. Det primære var relation med …. Hun sørgede også for, at de fik kaffe og smurte brød til dem efter behov. Hun havde en dag, hvor de andre var til møde. Der skulle hun stå for mere selv. Hun lavede ingen arbejdsopgaver, hvor det belastede. Hun kunne godt spille … uden at få smerter. Arbejdstiden var (fortsat) 9 timer om ugen. Klager fortalte, at hun brugte armen i hverdagen, men at hun fik smerter, når hun løftede armen ud fra kroppen. Planen fremlægges som bilag V.

Det fremgår af udateret status fra fysioterapeut [navn], at klager var startet (et nyt) genoptræningsforløb den 17. oktober 2017 og var blevet afsluttet den 17. januar (2018). I den periode havde klager kun været inde til behandling to gange på grund af afbud og udeblivelse. Hun var blevet afsluttet på grund af manglende kontakt efter sendt genindkaldelsesbrev. Statusbilaget fremlægges som bilag X.

Det fremgår af vurdering af 14. februar 2018 fra kommunens lægekonsulent [navn], at klager havde varige gener fra højre skulder. Generne havde stået på i mere end 13 år, (og) var undervejs midlertidigt forværret efter forløftning eller fald på arbejdspladsen, senest i 2017. Lægekonsulenten vurderede, at klager havde smerter og indskrænket bevægelighed i skulderen, (men at) der ikke var beskrevet alvorligere strukturelle skade i skulderen. Generne blev tilskrevet muskulære forandringer og mulige følger efter tidligere frossen skulder. Følgerne efter (den) seneste ulykke i 2017 med forvridning af kravebensled(det) skønnedes overstået. Tilstanden skønnedes stationær med varige skånehensyn i forhold til tunge løft, gentagne arbejdsopgaver med højre arm over skulderhøjde samt ensidige gentagne manuelle arbejdsopgaver. Vurderingen fremlægges som bilag Y.

Det fremgår af Specifik helbredsattest af 28. februar 2018 fra [klagerens læge], at klager havde nedsat bevægelighed i højre skulder (og) konstante smerter med forværring ved belastning i skulderen. Hun ville ikke genvinde normal højresidig skulderfunktion. (Hun) skulle fremover undgå skulderbelastende erhverv. Helbredsattesten fremlægges som bilag Z.

Den 14. marts 2018 meddelte selskabet klager, at hun ikke var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, idet selskabet vurderede, at hendes erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 50 procent af helbredsmæssige årsager i ethvert erhverv. Afgørelsen er fremlagt af klager.
Det fremgår af udtalelse af 4. april 2018 fra Jobcenter [by], at klagers arbejdstid aktuelt lå på 9 timer om ugen og havde gjort det gennem meget lang tid. Jobcentret havde været nødsaget til at afbryde den sidste praktik, fordi skånehensynene ikke blev overholdt, hvorfor de nu arbejdede på, at finde en ny og mere skånsom praktik til hende, som (kunne) give et retvisende billede af hendes arbejdsevne. Udtalelsen fremlægges som bilag Æ.

8. 93024

Den 9. april 2018 meddelte klagers fagforening …, at klager ønskede at klage over afgørelsen, og vedlagde nyt lægeligt og udtalelse fra den kommunale sagsbehandler.

Den 3. juli 2018 meddelte selskabet på ny klager, at hun ikke var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne. Selskabet begrundede afgørelsen med, at klager havde varige indskrænkninger af funktionen i højre skulder med skånebehov for armbelastende funktioner, specielt til opgaver med armen over skulderhøjde, men at hun burde kunne varetage arbejdsopgaver som ikke stillede særlige krav til skulderfunktionen, for eksempel kontorfunktioner, letterede ekspedition, overvågning, reception, tolkning eller lignende. Afgørelsen er fremlagt af klager.

Den 24. august 2018 anmodede klager selskabet om at genoptage hendes sag om tab af erhvervsevne, og henviste til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 14. maj 2018. Anmodningen er fremlagt af klager.

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (AES) afgørelse af 14. maj 2018 om tab af erhvervsevne, at AES lagde til grund, at de tidligere havde fastsat klagers varige men til 8 procent, og at klager skulle skånes for skulderbelastende arbejdsopgaver. AES vurderede ikke, at klager kunne vende tilbage til sit arbejde som produktionsmedarbejder i samme omfang som før skaden, (idet) jobbet indebar mange funktioner, der ville være fysisk belastende for hendes skulder. AES vurderede heller ikke, at klager ville kunne arbejde indenfor andre arbejdsområder til samme løn. AES lagde til grund, at hun ikke havde nogen uddannelse og ville være henvist til ufaglært arbejde, (at) mange af disse jobs var fysisk belastende, (og) det havde hun vanskeligt ved at klare med sine skånehensyn. AES lagde videre til grund, at klager havde været i virksomhedspraktik ved [praktisksted2] i perioden fra den 4. september 2017 til den 25. februar 2018, at hendes skånehensyn i praktikken blev tilgodeset, men (at) hun havde kunnet mærke smerte ved de praktiske opgaver, (og at) hun havde kunnet klare at arbejde cirka 9 timer om ugen. AES lagde til grund at, i arbejdsopgaver med relationsarbejde havde hendes effektivitet været på 100 procent, (mens) de praktiske opgaver, hvor hun eksempelvis skulle stille tallerkener og kopper på bordet, havde hun en arbejdseffektivitet på 50 procent i forhold til en ordinært ansat. AES vurderede på baggrund heraf, at klager burde kunne arbejde inden for det ufaglærte område på nedsat tid på trods af sine funktionsbegrænsninger, og at hun aktuelt ville kunne tjene cirka 70.000 kr. (om året). AES lagde til grund, at klager før skade kunne tjene cirka 252.000 kr.om året i 2011 niveau, svarende til cirka 280.000 kr. årligt i 2018-niveau. AES konkluderede på baggrund heraf, at klagers samlede tab af erhvervsevne var 70 procent. AES vurderende, at omkring halvdelen af klagers tab af erhvervsevne, med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end arbejdsskaden. Årsagen var, at hun forud for arbejdsskaden havde haft skuldersmerter siden 2005. Det betød, at AES fastsatte hendes tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 35 procent. AES afgørelse fremlægges som bilag Ø.

Det fremgår af rehabiliteringsplanens forberedende del (udateret) fra kommunens sygedagpengeafdeling, at klager havde boet i Danmark i mange år, (og) havde klaret sig selv gennem mange år. Hun havde en gymnasial uddannelse fra … og havde taget dansk på 9. klasses niveau for … Hun havde erfaring fra køkken- og servicebranchen, men havde også arbejdet på fabrik, hvor hun bl.a. havde haft ansvaret for en afdeling. Hun havde derudover også erfaring som tolk på …. Hun havde gennem virksomhedspraktik forsøgt sig med flere forskellige arbejdsfunktioner, (og) havde erfaret, at hvis hun arbejdede med opgaver, som ikke var fysisk udfordrende for hendes skulder, kunne hun klare at arbejde omkring 9 timer om ugen. Hun kunne tænke sig at arbejde indenfor administration, lettere servicearbejde eller som en slags mentorfunktion. Hendes skånehensyn

var nedsat tid, ingen belastning af skuldrene (og) ingen løft. Hun havde deltaget i kompetenceafdækning, for at finde ud af hvilke arbejdsområder der kunne være aktuelle for hende. Derudover havde hun været i praktik på [praktiksted1] i 2 måneder og [praktiksted2] i 9 måneder og et par uger i butik. Det fremgår af bilag A, at hun talte [sprog1], [sprog2] og engelsk, og havde …. Det fremgår af bilag D, at klager under praktik(forløbet) på [praktiksted1] i perioden 9. juni 2016 - 8. august 2016 fortrinsvis havde arbejdet ved kassen med ekspedition, (men) også havde været lidt på kontor og (i) cafeteriet. (Hun) havde klaret at komme op på 15 timer om ugen, men måtte til sidst sygemelde sig og afbryde på grund af smerter. Under praktikken på [praktiksted2] i perioden 16. maj 2017 - 25. februar 2018, var hendes opgaver at tale med …, spille …, dække bord, ordne blomstervaser og smørrebrød. Arbejdstiden var ændret fra 12 til 9 timer på grund af smerter. Rehabiliteringsplanen fremlægges som bilag A.

Den 31. august 2018 blev klager bevilget fleksjob med virkning fra den 17. august 2018. Jobcenter [by] begrundede afgørelsen med, at de var enige med rehabiliteringsteamet i, at klager ikke kunne arbejde på ordinære vilkår, fordi hun havde stærke smerter i højre skulder og det (i)gennem flere praktikker havde vist sig, at hun var i stand til at arbejde omkring 9 timer om ugen. Afgørelsen fremlægges som bilag AA.

Den 1. oktober 2018 blev klager ansat i fleksjob som receptionist ved [praktiksted1]. Det fremgår af journalnotat af 4. oktober 2018 fra Jobcenter [by], at klagers funktion på arbejdspladsen blev at modtage gæster samt lettere opgaver ved receptionen. Hendes skånehensyn var, at hun skulle undgå løft, der var tunge for hende. Hun burde skifte mellem siddende, stående og gående arbejdsstillinger. Hun havde behov for nedsat tid og (skulle) huske at holde pauser. Det blev aftalt, at hun arbejdede 5 timer ugentligt med en effektivitet på 100 procent, da stillingen tilgodeså hendes skånehensyn. Jobcentret ville foretage en opfølgning om 5-6 måneder. Journalnotatet fremlægges som bilag AB.

Den 9. oktober 2018 vurderede Jobcentret, at klager var velfungerende i sit fleksjob med eventuel mulighed for progression i arbejdsintensitet og/eller timetal. Fleksjobnotatet fremlægges som bilag Ae.

Den 5. oktober 2018 meddelte selskabet klager, at selskabet fastholdte sit afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne. Selskabet begrundede afgørelsen med, at den afgørelse Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde truffet byggede på et andet grundlag end selskabets afgørelse, og at klager ud fra de oplysninger, der forelå i sagen, burde kunne varetage et ikke-skulderbelastende job. Afgørelsen er fremlagt af klager.

Den 25. oktober 2018 klagede klager til Ankenævnet.

**Konklusion**
Selskabet har i overensstemmelse med almindelig forsikringspraksis ved tab af erhvervsevne udbetalt invalideydelser ved midlertidigt erhvervsevnetab i klagers erhverv som specialarbejder med skulderbelastende arbejdsopgaver i en periode frem til den 1. juni 2016, hvor følgerne af hendes operation og skuldergener må anses at være stabiliserede.

Selskabet henviser til oplysningerne i journalen af 17. juni 2016 fra [klagerens læge], om at klager var afsluttet i skuldersektoren for et halvt år siden, og at hun (siden) havde været nogenlunde smertefri samt oplysningerne om, at hun var startet i virksomhedspraktik den 9. juni 2016. Sel-

skabet finder på baggrund heraf at følgerne af klagers skulderoperation i 2015 og hendes skuldergener må anses for at være stabiliserede i foråret 2016.

Efter den 1. juni 2016 har selskabet derfor vurderet klagers generelle erhvervsevne sammenholdt med fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og erfaring.

Klager er arbejdsprøvet i virksomhedspraktik på [praktiksted1] i perioden fra den 9. juni 2016 til den 8. august 2016 med forskellige opgaver indenfor kontor, butik og cafeteria, hvor hun klarede at komme op på 12-15 timer om ugen. I rehabiliteringsplanens bilag D er det imidlertid oplyst, at hun fortrinsvist havde arbejdet ved kassen med ekspedition. Klager har til handleplanen den 24. februar 2017 og i udateret notat oplyst, at hun i butikken ofte kom til at bruge armen mere end hun egentlig kunne, og at der ved arbejdsprøvningen ikke var taget hensyn til, at det skulle være ikke skulderbelastende arbejde.

Selskabet finder på baggrund heraf ikke, at der er foretaget en relevant arbejdsprøvning med optimale skånehensyn på [praktiksted1].

Klager er efterfølgende arbejdsprøvet i virksomhedspraktik i perioden fra den 16. maj 2017 til den 25. februar 2018 på [praktiksted2] med relationsarbejde kombineret med praktiske opgaver, hvor hun klarede at komme op på 9 timers arbejde. Det er oplyst, at hun blandt andet dækkede borde og satte tallerkener og kopper til 10 personer og skubbede vognen (hermed) hen til spisebordet, og at hun også lavede blomstervaser. I juli 2017 er det oplyst, at hun primært stod i køkkenet, og at det var hårdt at løfte og ordne de forskellige ting i køkkenet. Den 2. oktober 2017 mente klager dog ikke, at hendes skulder blev belastet af de arbejdsopgaver, hun havde på plejecentret. Den 18. december 2017 blev der ligeledes beskrevet praktiske opgaver i form af afrydning af tallerkener, at sørge for kaffe og smørre brød til ….

Jobcenter [by] har den 4. april 2018 supplerende oplyst, at de havde været nødsaget til at afbryde praktikken (på plejecentret), fordi skånehensynene ikke blev overholdt.

Selskabet finder på baggrund heraf heller ikke, at der er foretaget en relevant arbejdsprøvning med optimale skånehensyn på [praktiksted2].

Herudover fremgår det, at arbejdsafprøvningen under virksomhedspraktikken på … i en midlertidig periode var påvirket af, at klager medio august 2017 var faldet på højre skulder og havde forvredet sit kravebensled, men også at klager i den forbindelse ikke var blevet sygemeldt fra virksomhedspraktikken.

Samlet finder selskabet således ikke de gennemførte arbejdsprøvninger giver et retvisende billede af klagers erhvervsevne.

Selskabet bemærker ligeledes, at klager ved status den 6. oktober 2017 på ny var afsluttet i ortopædkirurgisk regi, at hendes gener efter forvridningen af kravebensleddet forventedes at ville falde til ro 6-8 uger efter den anlagte blokade, dvs. medio november 2017, og hun var blevet afsluttet i fysioterapeutisk forløb den 17. januar 2018 på grund af afbud og manglende kontakt efter genindkaldelse. Kommunens lægekonsulent vurderede den 14. februar 2018 ligeledes, at følgerne efter den seneste faldulykke i 2017 med forvridning af kravebenet var overstået.

Selskabet finder på baggrund heraf, at der ved faldulykken medio august 2017 alene er indtrådt en midlertidig forværring på op til 3 måneder af klagers skuldergener, som ikke i sig selv giver anledning til genoptagelse af udbetalingen ved midlertidigt tab af erhvervsevne eller en ændret vurdering af klagers generelle erhvervsevnetab.

Selskabet finder heller ikke, at der i øvrigt er dokumenteret et generelt erhvervsevnetab på 50 procent eller derover på baggrund af de lægelige oplysninger i sagen.

Selskabet henviser til, at der i de lægelige udtalelser alene er angivet skånebehov for skulderbelastende arbejde. I speciallægeerklæring af 2. december 2016 konkluderes det således, at klager næppe vil kunne varetage et fuldtids skulderbelastende arbejde, og i specifik helbredsattest af 28. februar 2018 konkluderes det, at klager fremover skal undgå skulderbelastende erhverv.

I epikrise af 27. september 2017 fra [hospital] er det samtidig fremhævet, at det er af stor betydning, at komme i gang med at bruge armen, det vil sige, at klager kan og bør anvende sin arm til ikke-skulderbelastende opgaver.

Klager har den 18. december 2017 ligeledes oplyst, at hun bruger armen i hverdagen, hvilket kan forklare, at der i speciallægeerklæringen den 2. december 2016 alene er bekrevet minimalt muskelsvind på højre overarm.

Selskaber bemærker, at klager selv har peget på muligheden for at arbejde som tolk eller indenfor administration, reception eller lettere servicearbejde i op til 30 timer om ugen.

Det er ligeledes oplyst, at klager tidligere har arbejdet fuld tid som tolk og taler flere sprog blandt andet [sprog1], og at hun taler godt dansk. Det fremgår ligeledes, at hun har en gymnasieuddannelse fra … og 9. klasses eksamen fra …., og at hun har bestået …

Selskabet bemærker at erhvervet som tolk ikke er en beskyttet titel og ikke kræver en forudgående eller certificeret uddannelse.

Selskabet finder på baggrund heraf, at klager burde kunne varetage et arbejde med opgaver uden særlige krav til skulderfunktion med opgaver som for eksempel tolkning, reception, overvågning, lettere kontorfunktioner eller lettere ekspedition uden forudgående omskoling, og herved være i stand til at tjene mere end halvdelen af hvad der er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og erfaring.

Selskabet finder derfor ikke, at klager har løfte bevisbyrden for, at hun opfylder betingelserne om et generelt erhvervsevnetab på 50 procent eller derover i perioden efter den 1. juni 2016.

Selskabet henviser videre til, at selskabet foretager sin egen vurdering af den forsikredes erhvervsevnetab, og at selskabet ikke er bundet af den vurdering som kommunen, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring eller andre offentlige myndigheder måtte foretage."

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"17.06.16

For et år siden op med dekrompression i hø skulder. Udviklede herefter periartrosis j'humeroskapularis. Fik steroidinj, og blev også set i Skuldersektoren for ½ år siden. Her fik hun akupunktur. Er afsluttet og går nu til månedlig genoptræning i …. Har været nogenlunde smertefri. Har dog ikke kunne elevere til mere end 90 grader. Er nu startet i praktik på [arbejdsplads] for en uge siden. Har ikke løftet tunge ting.

Obj.: Kan abducere til 90 gr. Klinisk pos Neers test, negativ Hawkins test. Virker ikke frossen med indskrænket passiv bevægelighed.

Plan: Vurd: Bursitis subacromialis. Rp Panodil 1 g x 4 og Ibumetin 600 mg x 3. Såfremt smerterne vedvarer el bliver værre, må hun genhenvises til skuldersektoren."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 2/12 2016 fremgår bl.a.:

"Tidligere sygdomme
2008, set på [privathospital] pga. afklemningssyndrom i højre skulder. Var da forudgående undersøgt med MR-skanning, neurofysiologisk undersøgelse samt undersøgt af neurokirurg. Der blev ikke fundet patologiske forandringer. Der fandtes symmetriske skuldre, ingen atrofi og normal bevægelighed. Der blev ikke givet yderligere behandlinger. Allerede i 2005 via egen læge røntgenundersøgelse af højre skulder pga. smerter. Der fandtes normale forhold, fraset mindre indhelet corticalisdefekt. De følgende år jævnligt skuldersmerter på højre side.

Aktuelle ulykkestilfælde
Den 26. marts 2012 var skadelidte i færd med at flytte en palle fuld af kasser med truck. En af kasserne var ved at falde af, og skadelidte stoppede og greb kassen, og fik herved smerter i højre skulder/overarm.
Ses af egen læge den 6. februar 2012, hvor man finder ømhed ved deltoideusinsertionen, tolkes som fibersprængning.
Den 22. marts 2012 set på [privathospital] af skulderkirurg. Man kunne ikke udelukke rotatorcuffruptur, idet der var nedsat styrke ved abduktion og udadrotation på højre side. Der blev foretaget MRskanning, som viste degenereret supraspinatussene uden ruptur. Normalt AC-led. Normal bicepssene. Lidt væske i bursa subacromialis. Der var osteofytdannelse på akromions underside. Fik anlagt blokade med nogen effekt. Blokaden blev gentaget den 14. juni 2012, hvor man konkluderede, at der var ganske mange myoser, som nok forværrede generne. Der var sparsom effekt af den sidste anlagte blokade, men da der var ømhed i midtlinien paracervikalt og forværring af smerterne ved foramen kompressionstest, blev skadelidte set af neurokirurg, som ikke fandt holdepunkter for neurokirurgisk lidelse. Der blev herefter 1. november 2012 foretaget artroskopisk dekompression under skulderhøjden. Man fandt selve skulderleddet normalt og ligeledes normal rotatorcuff set indefra. Subakromialt fandtes fortykket slimsæk som blev fjernet. Der blev foretaget affræsning af undersiden af akromion. Efterbehandling med armslynge. Ved kontrol januar 2013 fandtes fornuftig fremgang. Den 10. oktober 2013 tilrådet at aflaste skulderen, dvs. undgå skulderbelastende aktiviteter. Pga. vedvarende smerter blev der igen i april 2015 foretaget MR-skanning, som viste god plads subakromialt, normal rotatorcuff, normalt AC-led og normalt skulderled. Eneste positive fund var følgerne efter dekompressionen. Blev set af skulderkirurg, der konstaterede, at der var tale om et moment af kapsulit. Herefter reopereret, og man foretog fornyet skulderartroskopi. Efterforløbet kompliceret af mange smerter. Således set på Skadestuen i [by] den 15. august 2015. Ved operationen er der beskrevet forhold svarende til frossen skulder. Ved efterfølgende kontrol i oktober 2015 fortsat mange smerter, men der beskri-

ves rigtig god bevægelighed. Pga. vedvarende gener set af skulderkirurg på [hospital] den 25. januar 2015, hvor man ikke fandt muskelatrofi, ingen hævelse af AC-leddet. Der var ømhed på forreste skulderledkapsel. Desuden ømhed uf AC-led og muskulaturen. Middelsvær bevægeindskrænkning ved aktiv bevægelighed. Noget bedre passiv bevægelighed. Specifik skuldertest negative, fraset positiv AC-Iedstest med smerter inde fra skulderleddet. Røntgenundersøgelse af skulderen var nonnal. Ultralydundersøgelse viste normale forhold svarende til AC-led, bicepssene og rotatorcuffcn. Blev tilrådet pause med fysioterapi, som hun havde fået indtil da. Har siden selv trænet. Har siden foretaget reduktionsplastik på mammae. Pga. snurrende fornemmelser i lillefingeren på højre side, er der på [hospital] er der planlagt dekompression af nervus ulnaris på albueniveau. Skadelidte magter ikke dette på nuværende tidspunkt. Har aftale om selv at give besked, når hun er klar til operation.

Har siden foretaget reduktionsplastik på mammae. Pga. snurrende fornemmelser i lillefingeren på højre side, er der på [hospital] er der planlagt dekompression af nervus ulnaris på albueniveau. Skadelidte magter ikke dette på nuværende tidspunkt Har aftale om selv at give besked, når hun er klar til operation.

Aktuelle klager
Fortsat nedsat kraft i højre arm. Har således svært ved at skifte gear, når hun kører bil.
Kan ikke løfte noget.
Der er natlige smerter, idet hun ikke kan ligge på højre skulder, men der er også smerter i rygleje.
Har desuden bevægeindskrækning der gør, al hun ikke kan lukke sin bh eller få armen over hovedhøjde. Der er fortsat prikken i 1., 4. og 5. finger, som opstod ca. 2 måneder efter ulykkestilfældet.
Angiver smerterne til VAS 8, nærmest permanent.
Vågner ofter om natten pga. smerter. Taber ting ud af hånden og er nødt til at bruge venstre hånd til hjælp, når hun skal løfte f.eks. en flaske vin.
Angiver at fingrene fryser og bliver hvide i kulde.
…
Resume
Foudbestående skuldersmerter siden 2005. Den 2. februar 2012 traume mod højre skulder i form af vrid/træk. Siden smerter. Der er foretaget artroskopisk dekompression uden effekt. Blokadebehandling ligeledes uden effeket. Har nu vedvarende smerter og er sygemeldt på 15. måned. Smerterne kan være søvnhindrende, når hun ligger på højre skulder. Skadelidte er højrehåndet. Objektivt findes minimalt muskelsvind. Lidt over middelsvær bevægeindskrænkning og nedsat kraft over højre skulder, Der er føleforstyrrelser svarende til nervus ulnaris på højre hånd.
Er tilbudt ulnarisfrilægning, mhp. at lette kompressionen på nervus ulnaris.
Hvad angår skulderen må tilstanden anses for blivene med blivende bevægeindskrænkning. Der er ikke holdepunkter for refleksdystrofi, da der ikke er trofiske forandringer.

Konklusion
Tilstanden må anses for blivende. Skadelidte vil næppe kunne varetage et fuldtids skulderbelastende arbejde. Sagen kan afgøres på det foreliggende."

Af brev af 24/2 2017 fra jobcenteret fremgår det bl.a.:

"**Eget arbejdsmarkedsperspektiv:**

Du er meget frustreret over hvad der skal ske i fremtiden. På [praktiksted1] oplevede du mange smerter, på trods af at du kunne tilrettelægge arbejdet efter hvad du kunne holde til. Samtidig fortæller du, at de kun havde administrativ arbejde til omkring 4 timer om dagen, resten af tiden var du i butikken, hvor du ofte kom til at bruge armen mere end du egentlig kunne.
Vi aftaler at du skal i en ny praktik, formål med praktikken er at komme op på så mange timer, at du vil kunne søge om at få en revalidering indenfor kontor, socialrådgiver eller farmakonom.
Ønsket er at starte på 20 timer om ugen, og øge arbejdstiden til mindst 30 timer om ugen i løbet af ca. 2 måneder.
Du har ingen konkrete praktikforslag, men det skal gerne være indenfor administration, reception eller lignede.
Skånehensyn: Alt løft med højre arm og gentagende bevægelser. Bare små bevægelser med højre arm giver smerter."

Af statusattest af 6/10 2017 fremgår bl.a.:

"Jeg har set [klageren] en enkelt gang i skulder kirurgisk ambulatorium den 26.09.2017 med højresidige skuldersmerter. Hun er kendt med højresidige skuldersmerter igennem mange år som dog er forværret efter fald på stengulv. Jeg finder at hun har en distorsion af sit kravebensled og hun har fået lagt en blokade i leddet. Derudover er der fundet udtalte muskulære smerter. Skulderen er præget af slet ikke at være blevet brugt siden hun kom til skade og hun er derfor henvist til kommunal genoptræning. Der er ikke planlagt yderligere opfølgning, men hun er velkommen til at genhenvende sig inden for de næste tre måneder ved behov

1: Diagnose: Distorsion af højre kravebensled men derudover kronisk smerte problematik i samme skulder igennem mange år.

2: Helbredsmæssige fremtidsudsigter: I forhold til højre skulder har [klageren] haft mange muskulære smerter, som hun tidligere er blevet udredt for her i afdelingen. Hun er tidligere blevet opereret to gange på [hospital], og efterforløbet er kompliceret med frossen skulder som dog er faldet til ro. Erfaringsmæssigt er der sjældent i en god prognose for skuldersmerterne, når smerterne har varet i så lang tid som [klagerens] smerter har.

3: Vurdering at sygeperioden: Det vurderes at generne fra kravebensleddet vil falde til ro i løbet af 6-8 uger. Herefter kan man forvente, at hun har samme funktion som inden hun faldt, dvs. et vist element af kroniske muskelsmerter i højre skulder.

4: Behandlingsplan: Patienten er henvist til kommunal genoptræning og er afsluttet fra ortopædkirurgisk regi. Der er ikke umiddelbart kirurgiske tiltag at tilbyde patienten.

5: Er behandlings mulighederne udtømt: Det forventes at den aktuelle distorsion af kravebensleddet stille og roligt vil falde til ro. Man kan forvente en vis bedring indenfor de næste måneder, også sammenholdt med træning.

6: Varig nedsættelse af funktionsniveauet: [Klageren] har, som ovenfor anført, haft ondt i sin skulder i mange år. Det er derfor svært at forestille sig, at hun umiddelbart vil blive helt skulderrask. Hun forventes derfor at have en varig funktionsnedsættelse.

7: Skånsom virksomhedspraktik: Det forventes at patienten vil kunne gennemføre en skånsom virksomhedspraktik når den aktuelle distorsion er faldet til ro, hvilket den forventes at gøre senest 6-8 uger efter blokadeanlæggelsen d. 26.09.17.

8: Skånehensyn: Patienten forventes at have brug for varige skånehensyn af højre skulder.

9: Stationær tilstand: Jævnfør ovenstående."

Af notat af 4/10 2018 vedrørende klagerens fleksjob fremgår bl.a.:

"**Nyt fleksjob:**
[Klageren] ansættes i fleksjob som receptionist ved [arbejdsplads] d. 1.10.2018.
**Midlertidigt fleksjob:**
Dette er [klagerens] første fleksjob og er derfor et midlertidigt fleksjob.
**Arbejdsopgaver:**
[Klagerens] funktion på arbejdspladsen bliver, at modtage [personer] samt lettere opgaver ved receptionen.
**Skånehensyn:**
[Klageren] skal undgå løft, der er for tunge for hende, og skal her sige fra. [Klageren] bør skifte mellem siddende, stående og gående arbejdsstillinger. [Klageren] har behov for nedsat tid og huske at holde pauser.
**Arbejdsevnevurdering:**
Det er aftalt, at [Klageren] arbejder 5 timer ugentligt med en effektivitet på 100%, da stillingen tilgodeser [Klagerens] skånehensyn."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 14/5 2018 fremgår bl.a.:

"Vi har tidligere fastsat dit varige men til 8 procent. Godtgørelsen for varigt men blev tilkendt for gener i form af forstrækning af din højre skulder med fibersprængning af skuldermuskulaturen. Du skal skånes for skulderbelastende arbejdsopgaver.

Vi vurderer, at du på grund af dine gener ikke vil kunne vende tilbage til dit arbejde som … i samme omfang som før skaden. Årsagen er, at jobbet indebærer mange funktioner, der vil være belastende for din skulder. Det er eksempelvis tunge løft og fysisk belastende arbejdsopgaver.

Du vil heller ikke kunne arbejde indenfor andre arbejdsområder til samme løn.

Du har nogle begrænsninger, når du skal finde et nyt job på det brede arbejdsmarked. Du har ingen uddannelse og vil være henvist til ufaglært arbejde. Mange af disse jobs er fysisk belastende. Det har du vanskeligt ved at klare med dine skånehensyn.

På trods af dine funktionsbegrænsninger har du ressourcer, der styrker dig på arbejdsmarkedet. Du har været ansat hos flere forskellige arbejdsgivere og er derfor vant til at omstille dig til nye arbejdspladser og kolleger. Du har solid erhvervsmæssig erfaring indenfor produktionsvirksomhed. Du har kompetencer, som øger din mulighed for at finde et nyt arbejde med nye arbejdsopgaver. Du er ung og har derfor gode muligheder for at skifte branche, så dine skånebehov bedre kan tilgodeses.

…
Du har i virksomhedspraktikken været positivt og arbejdsom. I arbejdsopgaver med relationsarbejde har din effektivitet været på 100 %."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3.3 Invaliditet**
…
Tab af erhvervsevne 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.
…
**Vurdering**
Skandia kan til enhver tid kræve dokumentation for at forsikrede opfylder betingelserne for at få invalideyde/sen udbetalt. Skandia foretager altid sin egen vurdering af forsikredes erhvervsevnetab. Skandia kan gøre udbetalingen betinget af, at forsikrede søger lægelig behandling, omskoling, genoptræning eller uddannelse for at genvinde erhvervsevnen.

**3.5. Udbetaling**
Udbetalingen fortsætter så længe erhvervsevnen er nedsat i den påkrævede grad frem til forsikringens ophørsdato. Hvis erhvervsevnen genvindes så forudsætningen for udbetaling ikke længere er til stede, ophører invalide ydelsen med udgangen af måneden.

Hvis forsikrede er under omskoling, fortsætter retten til 'fritagelse for indbetaling' samt udbetaling af invalideydelsen under omskolingen, dog højst i 3 år. Omskolingsplanen skal godkendes af Skandia.

Engangsudbetaling sker tidligst 1 år efter tabet af erhvervsevnen når følgende betingelser er opfyldt:
• Invaliditeten skønnes at være varig
• Invaliditeten har varet uafbrudt i 1 år"

**Nævnet udtaler:**

Klageren, der er født i 1970'erne, er ufaglært og har arbejdet i en række forskellige stillinger, herunder som tolk. Hun var den 26/3 2012 udsat for en arbejdsskade, hvor hun pådrog sig en skade i højre skulder. Hun har været sygemeldt siden en operation i skulderen den 14/8 2015, og hun er bevilliget fleksjob pr. 1/10 2018 med 5 timer om ugen. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning pr. 1/6 2016.

17. 93024

Selskabet har ydet midlertidig dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/11 2015 til den 1/6 2016, hvor dækningen stoppede, da selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderede ikke var dokumenteret nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren ikke er blevet arbejdsprøvet i en stilling, hvor hendes skånehensyn blev tilstrækkeligt tilgodeset, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at hendes arbejdseffektivitet i relationsarbejde er 100 %. Selskabet har også anført, at klageren burde kunne varetage et arbejde med opgaver uden særlige krav til skulderfunktion med opgaver som for eksempel tolkning, reception, overvågning, lettere kontorfunktioner eller lettere ekspedition uden forudgående omskoling. På den baggrund burde hun være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og erfaring.

Af brev af 24/2 2017 fra jobcenteret fremgår det blandt andet, at klageren i forbindelse med sin første praktikplads oplevede mange smerter, da der kun var administrativt arbejde til omkring 4 timer om dagen, og at hun derfor resten af tiden måtte udføre arbejde, hvor hun kom til at bruge armen mere, end hun kunne. Det fremgår videre, at klageren ønskede at "starte på 20 timer om ugen, og øge arbejdstiden til mindst 30 timer om ugen i løbet af ca. 2 måneder", og at hendes skånehensyn var "alt løft med højre arm og gentagende bevægelser. Bare små bevægelser med højre arm giver smerter".

Af speciallægeerklæring af 2/12 2016 fremgår det blandt andet, at der er konstateret "Lidt over middelsvær bevægeindskrænkning og nedsat kraft over højre skulder". Speciallægen konkluderede på den baggrund, at "tilstanden må anses for blivende. Skadelidte vil næppe kunne varetage et fuldtids skulderbelastende arbejde".

Af statusattest af 6/10 2017 fremgår det blandt andet, at klageren har oplevet en forværring af smerterne i højre skulder efter et fald på et stengulv. Lægen vurderede, at "generne fra krave-

bensleddet vil falde til ro i løbet af 6-8 uger. Herefter kan man forvente, at hun har samme funktion som inden hun faldt, dvs. et vist element af kroniske muskelsmerter i højre skulder".

Nævnet bemærker, at udgangspunktet for, hvornår selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, er, når forsikredes tilstand har stabiliseret sig i en grad, hvor det kan vurderes, at hun fremadrettet ikke vil være i stand til at vende tilbage til sin tidligere funktion.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne den 1/6 2016. Nævnet har lagt vægt på, at klageren har haft skuldersmerter siden 2005, at disse blev forværret ved en arbejdsskade i 2012, at klageren blev opereret i august 2015, at klageren herefter var sygemeldt frem til juni 2016, at klageren inden sin sygemelding arbejdede som produktionsmedarbejder, og at hun i juni 2016 startede i praktik.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren – der har rejst krav om forsikringsdækning – som skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke har bevist, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne pr. 1/6 2016 er nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at hendes smertesymptomer hovedsageligt udløses af skulderbelastende arbejde, som klageren bør undgå.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke er nogen lægelig dokumentation for, hvorfor klagerens skulderproblemer og de deraf i notat af 4/10 2018 anbefalede skånehensyn – hvor klageren skal undgå tunge løft, bør skifte mellem siddende, stående og gående arbejdsstillinger, har

behov for nedsat tid og skal huske at holde pauser – resulterer i, at "det i forhold til klagers fleksjob er aftalt, at [klageren] arbejder 5 timer ugentligt med en effektivitet på 100%".

Nævnet har også lagt vægt på, at der i klagerens 2 praktikforløb ikke synes at være taget tilstrækkeligt hensyn til hendes skånebehov, og at det derfor må lægges til grund, at hun vil være i stand til at bestride en stilling på mere end halv tid, såfremt de relevante skånehensyn iagttages.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren var udsat for en ny skade i højre skulder i 2017, hvor hun faldt på en ferie, men at det fremgår af sagen, at klageren ikke blev sygemeldt i forbindelse med den nye skade, og at det lægeligt blev vurderet, at klageren efter 6-8 uger ville have samme funktionsniveau som før skaden. Klageren har derfor ikke dokumenteret, at den nye skulderskade har medført en yderligere, væsentlig forværring af hendes erhvervsevne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand