

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. februar 2021 blev i sag nr. 95254:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 12/5 2020 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Klager er uenig i afgørelsen fra Danica Pension om, at han ikke længere er berettiget til udbetaling af tab ved erhvervsevne og manglende præmiefritagelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At få medhold i, at der fortsat skal udbetales tab af erhvervsevne samt fortsat præmiefritagelse."

I vedlagte bilag til klagen har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Hermed fremsendes på vegne af [klageren] klage over afgørelse af 14.02.20 fra Danica Pension.

Danica Pension afgør [klagerens] sag den 17.12.19 og igen den 14.02.20.

Deres afgørelse er, at [klageren] ikke har ret til udbetaling af tab ved erhvervsevne samt præmiefritagelse.

Denne afgørelse er [klageren] og [fagforening] uenig i, da det herfra vurderes, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen af helbredsmæssige årsager.

Vedr. Helbredsmæssige forhold.

Danica har i forbindelse med deres behandling af sagen indhentet speciallægeerklæring, som der vedlægges kopi af. Ovennævnte erklæring bruges i vurderingen af, at der er tale om en godartet lidelse, der vil gå over. Denne vurdering er vi ikke enige i. Der har været tale om sygdomsdebut i

Ankenævnet for Forsikring

2.

95254

2013, og det vurderes, at sygdommen har været stationær siden 2015 uden bedring. Det vurderes derfor ikke sandsynligt, at der på sigt vil ske en forbedring af de helbredsmæssige forhold.

Vedr. Praktik/afklaring af arbejdsevne.

I afgørelsen fra Danica Pension lægger de vægt på, at der er lavet praktikker indenfor tidligere arbejdsområde. Dette er ikke korrekt. Der har været iværksat praktik som [andet erhverv] og [tredje erhverv]. Der har netop været ved praktikkerne lagt vægt på, at der skulle ske afklaring indenfor andre arbejdsområder end [håndværker], da det fra Jobcentrets side blev vurderet, at der skulle søges efter andre beskæftigelsesmuligheder end [håndværker]. Den seneste lange praktik, hvor der vurderes at være sket en retvisende afprøvning af [klagerens] arbejdsevne har været en kombinationsstilling som [tredje erhvervs] og [fjerde erhverv]. Her har det været muligt for ham at kunne tilrettelægge arbejdsopgaverne meget fleksibelt, så der ikke har været tale om gensidige arbejdsfunktioner men derimod varieret arbejde, der har kunnet tilgodese [klagerens] skånehensyn. Det vurderes derfor, at der har været tale om praktikker, der har været retvisende og har dokumenteret [klagerens] varige nedsættelse af hans arbejdsevne. Der vedlægges kopi af relevante akter fra Jobcenter sagen.

Vedr. Fleksjob.

Det er blandt andet med baggrund i ovenstående praktik, at han i efteråret 2018 bliver bevilget fleksjob i kommunen. Han bliver i december 2018 ansat hos [arbejdsgiver 3] i den stilling, som han blev afprøvet i med henblik på afklaring af arbejdsevne. Der vedlægges kopi af bevilling af fleksjob samt kontrakt fra [arbejdsgiver 3].

Der anmodes om at ovenstående samt vedlagte bilag tages med i vurderingen af sagen."

Selskabet har i brev af 23/6 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager har pr. 15. august 2006 via [bank] oprettet en gruppeinvaliderende med dækning ved tab af erhvervsevne, konc. 483.

Forsikringen yder dækning, hvis erhvervsevnen er midlertidigt eller længerevarende nedsat med mindst halvdelen.

Hvis erhvervsevnen er nedsat med to tredjedele, er der ret til udbetaling af løbende forsikringsydelse og ret til præmiefritagelse. Udbetalingen vil udgøre forskellen mellem indtægt fratrukket AMB før og efter erhvervsevnenedsættelse, dog maksimalt den fulde forsikringsydelse.

Hvis erhvervsevnen er nedsat med halvdelen, er der ret til udbetaling af løbende forsikringsydelser. Udbetalingen vil, jf. bilag A og B, udgøre forskellen mellem indtægt fratrukket AMB før og efter erhvervsevnenedsættelse, dog maksimalt den halve forsikringsydelse.

Der er karens på 3 måneder.

For dækningen gælder forsikringsbetingelser nr. 27 for Gruppeinvaliderende med tillæg. Kopi af forsikringsbetingelser med tillæg vedlægges som bilag A og B.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og klager over, at udbetaling ved tab af erhvervsevne er stoppet pr. 1. januar 2019.

Danica Pension har foretaget udbetaling ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra den 28. december 2015. Da forsikrede blev visiteret til fleksjob i december 2018, ønskede Danica Pension at foretage en vurdering af klagers generelle erhvervsevne. Udbetaling ved tab af erhvervsevne blev stoppet pr. 1. januar 2019, hvorefter Danica Pension foretog en vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, og at klager ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 1. januar 2019.

Sagsfremstilling

Den 26. november 2015 foretog klager anmeldelse ved tab af erhvervsevne på grund af tennislæder (bilag C). Klager oplyste, at han den 28. september 2015 blev sygemeldt fra sit job som [håndværker].

Ved afgørelse af 21. januar 2016 tilkendte Danica Pension udbetaling ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra den 28. december 2015 (bilag D).

Notat af 15. januar 2016 fra Arbejdsmedicinsk klinik (bilag E)

Det fremgår, at klager mødte til en ekstra kontrol, da han havde oplevet forværring af symptomer og havde ekstra spørgsmål til det videre forløb.

Det fremgår, at der ved seneste kontrol var fremgang med betydelig bedring af symptomerne. Lægen vurderede, at det i lyset af tilbagefald ville være en god idé, at klager overvejede, hvad der skulle være plan B, hvis det ikke lykkedes at vende tilbage til sit gamle arbejde (som [håndværker]). Lægen anbefalede dog at give det en chance at vende tilbage.

Socialmedicinsk speciallægeundersøgelse af 8. november 2016 (bilag F)

Det fremgår, at klager er en [30'erne] gift mand, parret har 2 børn på ... og ... år. Uddannet [håndværker] i 2001, stabil tilknytning til arbejdsmarkedet fraset perioder med vinterfrysning på grund af manglende arbejde i [branchen]. Sygemeldt med tennislæder i efteråret 2015.

Det fremgår, at klager ser sig selv som en mand med praktiske evner og havde haft svært ved at indse, at han nok aldrig ville komme tilbage til [håndværker], da det er her, hans kompetencer ligger.

Det fremgår, at klager ikke brød sig om skolen, havde svært ved de boglige fag og mente, at han måske var lidt ordblind. Klager mente, at det ikke var realistisk med en boglig uddannelse af disse årsager.

Socialmedicinerne anbefalede, at der blev iværksat en ressourceorienteret samtale med klager for at hjælpe ham med at finde et nyt arbejdsfelt. Socialmedicinerne vurderede, at klager ikke ville

kunne vende tilbage til manuelt arbejde. Der vurderedes at være ressourcer til omskoling, evt. forudgået af udredning for mulig ordblindhed.

Journal fra [rygklinikken] (bilag G)

Af notat af 6. februar 2018 fremgår det, at der ved MR-scanning blev konstateret diskrete forandringer, herunder alderssvarende.

Lægen anbefalede klager fortsat regelmæssig motion og sund livsstil. I forhold til indplacering på arbejdsmarkedet blev det anbefalet, at klager fik et lettere fysisk erhverv, hvor nakke-/rygergonomi kunne tilgodeses, evt. på nedsat tid.

LÆ265 af 31. maj 2018 (bilag H)

Hårdt fysisk arbejde frem til aktuelle sygdomsmeddelelse. Siden 2010 tilbagevendende gener fra mange steder i bevægeapparatet (lænd, nakke, skuldre, albuer). Første rygundersøgelse i 2010 på grund af vedvarende lændesmerter viste minimale alderssvarende slidgener.

Fra januar 2014 gener i form af meget genstridige og behandlingsresistente tennisalbuegener. Generne vurderedes arbejdsrelaterede, og der havde ikke været andre behandlingsforslag end at skåne for belastning. Lægen angav, at det trods adskillige tiltag ikke havde været muligt at få generne helt væk, og at de blussede op ved selv den mindste belastning af albuer.

Fra foråret 2016 havde det især været nakke- og skuldergener, der havde været dominerende efter arbejdsprøvningsbelastninger.

Billeddiagnostisk var der intet, der forklarede symptomer ud i arme og nakke. Lægen vurderede, at smerterne skyldtes smertesensibilisering grundet kroniske smerter gennem længere tid.

Lægen vurderede, at der altid havde været et misforhold mellem de objektive konstaterede fund (meget små forandringer) og klagers betydelige smertegener.

Ergoterapeutisk vurdering af 27. september 2017 (bilag I)

Det fremgår, at klager ved gennemgang lagde stor vægt på skulder-/rygproblemer. Adspurgt til gener fra armene var klager i tvivl, om generne stammede fra tennisalbuer eller fra problemer i øvre del af ryggen. Klager angav, at smerterne var værst efter en arbejdsindsats og arbejdsperiode.

Ergoterapeuten vurderede, at klager havde meget svært ved finmotoriske løft/fine greb med fingrene.

Det fremgår, at klagers hustru vaskede gulve, støvsugede, vaskede og tørrede tøj, men at klager skulle være den første til at vedgå, at det ville han godt kunne klare.

Det fremgår, at det havde været hårdt for klagers arme at flytte flasker og bøtter med rengøringsmidler ud af et skab.

Klager oplyste, at han ikke oplevede problemer med at køre med selvkørende plæneklipper, da han blot skulle holde om bøjlen og sikre retningen. Hækkeklipping var overladt til nabo, idet vibrationer fra hækkeklipper fik klagers hænder til at ryste.

Klager oplyste, at han kunne gå 3-4 km, før han behøvede en pause, men at han så blev øm i armene af medsvinget.

Klager oplyste, at han uden problemer kunne køre op til 45 km i bil, før han måtte have en pause. Klager angav, at han efter 45 minutters kørsel fik ondt i armene efter statisk at have holdt om bilens rat og af gearskift.

Det fremgår, at klager på hjemmedage ser morgen TV, bruger sin bærbare PC, mest til nettet og minimal brug af Facebook. Klager oplyste sig ordblind, og at han aldrig skrev mails. Angav at skrive sms'er og tale en del i telefon. Angav ikke at have finmotoriske vanskeligheder med at benytte små mobiltaster.

Det fremgår, at klager blandt sine arbejdsopgaver i virksomhedspraktik (som [andet erhverv] hos [arbejdsgiver 2]) havde opsamling af affald og græsslåning med stor plæneklipper (havetraktor). Opgaven var sat til 30 minutter, men klagers iver gjorde, at han ofte fortsatte i op 45 minutter.

Ergoterapeuten vurderede, at klager klarede de aktuelle arbejdsopgaver i virksomhedspraktik uden væsentlige helbredsgener. Disse opstod, hvis pligtfølelse/ansvarlighed/begejstring tog overhånd, og klager undlod at holde pause eller stoppe op, når smerten indtrådte. Ergoterapeuten vurderede, at den lille arbejdsplads viste et helt ekstraordinært hensyn til klagers helbredsmæssige gener.

Det fremgår, at klagers ægtefælle arbejder med ..., og at klager desuden selv tidligere havde arbejdet som [håndværker] for [arbejdsgiver 2]. Det fremgår, at der fra klagers tid som [håndværker] i [arbejdsgiver 2] var et personligt bekendtskab samt en aktuel gensidig sympati, der gav klager tryghed til at sige fra uden frygt for at skulle miste jobbet.

Ergoterapeut hæftede sig ved, at klager under mødet ikke lagde vægt på tennisalbue og dens symptomer, men havde fokus på skulder-/nakkeområdet.

Ergoterapeuten bemærkede desuden, at klager øjensynligt ikke havde en smertebetinget bremse i forhold til arbejdsmæssige gøremål som i forhold til huslige gøremål. Ergoterapeuten var overrasket over, at forsikrede i arbejdsmæssig sammenhæng smertefrit kunne slå græs og køre bil i op til 45 minutter og påtage sig manuel opsamling af papiraffald.

Ved brev af 3. oktober 2017 fremsendte ... Kommune en kopi af den ergoterapeutiske vurdering til klager (bilag J)

... Kommunes notat af opfølgningssamtale af 9. oktober 2017 (bilag K)

Det fremgår, at klager havde sygemeldt sig fra praktikken (hos [arbejdsgiver 2]), da han havde fået meget ondt i nakken og skuldrene og også hovedet.

Adspurgt oplyste klager, at han havde overholdt alle skånehensyn. Adspurgt kunne klager ikke rigtig forklare, hvorfor smerterne var taget til.

Opfølgning på virksomhedspraktik (bilag L)

Det fremgår, at klager fra den 10. november 2017 var i virksomhedspraktik hos [arbejdsgiver 3] i ...-afdelingen.

Det fremgår, at der ved praktikstart blev aftalt en mødetid på 6 timer om ugen fordelt på 2 dage, mandag og fredag. Der blev forsøgt øgning af arbejdstid og fordeling af tiden. Klager gav imidlertid udtryk for, at han ikke kunne holde til 3 fremmødedage, da det medførte øget smerteintensitet og sygefravær. I stedet aftaltes fremmøde fremadrettet 2 gange om ugen à 4 timer. Mødedage tirsdag og fredag, idet klager udtrykte behov for mere en 1 restitutionsdag ad gangen.

Klager havde ikke mod på yderligere øgning af arbejdstiden af frygt for provokation af smerter og med en længere sygemelding til følge.

Det fremgår, at klager havde oplyst, at smerterne kunne komme og gå, også når han var hjemme. Som eksempel nævnte han, at han kunne få smerter i armene, når han gik og derved naturligt svingede med sine arme.

Kopi af ... kommunes e-mail af 21. november 2017 (bilag M)

Det fremgår, at klager den 16. november 2017 kontaktede kommunen for at oplyse om, at det ikke gik så godt i praktikken ([arbejdsgiver 3] - påbegyndt den 10. november 2017) som håbet på grund af tiltagende smerter.

Det fremgår, at praktikken var på 6 timer om ugen fordelt på 2 dage. Adspurgt oplyste klager, at det ikke var arbejdsopgaverne, som fik smerterne til at tage til. Klager oplyste, at han fik smerter i armene blot ved at følge børnene i skole (gåturen hen til skolen). Klager så sig på ingen måde i stand til at øge arbejdstiden.

... Kommunes notat opfølgningssamtale af 7. december 2017 (bilag N)

Klager oplyste til kommunen, at han oplevede tiltagende smerter i albuerne også uden belastning.

Sagsresume til rehabiliteringsteam (bilag O)

Det fremgår, at klager havde været i

- virksomhedspraktik på egen arbejdsplads fra den 28. september 2015 til den 29. februar 2016. 15 timer om ugen med mindre fysisk belastende arbejdsopgaver (som [håndværker]). Der blev vurderet behov for at oprette en mindre fysisk belastende praktik med henblik på erhvervsskift.
- virksomhedspraktik (hos [arbejdsgiver 1]) fra den 23. marts 2016 til den 22. juni 2016 som [andet erhverv]. Opnåede 9 timers funktionsniveau ugentligt, efter at have startet på 15 timer om ugen og forsøgt at øge til 19 timer ugentligt.
- virksomhedspraktik (hos [arbejdsgiver 2]) fra den 3. maj 2017 til den 9. oktober 2017 som [andet erhverv]. Det fremgår, at praktikken blev afbrudt på grund af pludselig forværring af smerter og ingen mulighed for yderligere øgning af arbejdstiden. Dette blev besluttet på rundbordssamtale den 31. oktober 2017.
- virksomhedspraktik (hos [arbejdsgiver 3]) fra den 10. november 2017 til den 30. november 2018 som [tredje erhverv]. Opnået funktionsniveau på 8 timer ugentligt.

Bevilling af midlertidigt fleksjob (bilag P)

Ved afgørelse af 19. december 2018 bevilgede ... Kommune klager et midlertidigt fleksjob fra den 1. december 2018 til den 31. november 2023.

... kommune vurderede på baggrund af arbejdsprøvninger, at klager var i stand til at arbejde 8 timer om ugen med 87,5 % intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 7 timer om ugen.

... kommunen vurderede, at klager bør have nedsat tid, skånes for fysisk belastning af skulder, arme og nakke, have skiftende arbejdsopgaver, ingen tunge løft og ikke fysisk belastende arbejde.

Af fleksjobformular af 19. december 2018 (bilag Q) fremgår det, at klager blev tilbudt ansættelse i fleksjob hos [arbejdsgiver 3] som servicemedarbejder 8 timer om ugen, fremmøde 2 dage om ugen.

Orthopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5. maj 2019 (bilag R)

Det fremgår, at klager klagede over smerter i nakken, specielt efter belastning og ved kulde og træk, samt konstante smerter i albuerne med forværring ved mindste belastning.

Objektivt konstaterede speciallægen normale forhold, herunder normal bevægelighed i nakke og albuer og intet svind af muskulatur, fraset smerter i den paravertebrale muskulatur i nakken, samt testede positiv for tennisalbue.

Speciallægen vurderede, at der kunne stilles diagnosen dobbeltsidig tennisalbue.

Danica Pensions vurdering af klagers generelle erhvervsevne

Ved afgørelse af 17. december 2019 vurderede Danica Pension, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, og fandt ikke anledning til at genoptage udbetalinger ved tab af erhvervsevne efter den 1. januar 2019 (bilag S).

Den 29. januar 2020 klagede klager ved sin fagforening over Danica Pensions afgørelse (bilag T). Fagforeningen oplyste med henvisning til kommunalt afklaringsforløb og visitation til fleksjob, at de ikke var enige i Danica Pensions afgørelse.

Ved brev af 14. februar 2020 besvarede Danica Pension klagers henvendelse (bilag U). Klagers henvendelse gav ikke selskabet anledning til ændret vurdering af klagers generelle erhvervsevne. Selskabet fastholdt på denne baggrund sin afgørelse af 17. december 2019.

Klage er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Danica Pension har foretaget udbetaling ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra den 28. december 2015 til den 1. januar 2019, hvor Danica Pension foretog en vurdering af klagers generelle erhvervsevne, der vurderes ikke at være nedsat i et omfang, der berettiger til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Ved vurdering af klagers generelle erhvervsevne lægger Danica Pension vægt på,

- at klager er en nu [30'erne] mand, som er uddannet [håndværker]
- at klager den 28. september 2015 (som [30'erne]) blev delvist sygemeldt fra sit job som [håndværker] på grund af dobbeltsidig tennisalbue
- at der objektivt er konstateret dobbeltsidig tennisalbue og ømhed i nakken

Sagen har været forelagt Danica Pension interne lægekonsulent, der oplyser, at der ved undersøgelse hos speciallæge ... blev fundet fri bevægelighed i begge albuer, men med tegn til tennisalbue, intet svind af muskulatur. Der blev fundet ømhed i nakken, men fri bevægelighed. Lægekonsulenten vurderer, at klager burde kunne varetage alle former for kontorarbejde, administration, herunder inden for byggetekniske fag. Lægekonsulenten anbefaler, at klager omskoles til ikke-fysisk krævende arbejdsopgaver. Lægekonsulenten vurderer, at klager utvivlsomt vil være i stand til at arbejde betydeligt over halv tid inden for hensyntagende arbejde. Lægekonsulenten oplyser, at det er klart, at beskæftigelse som [håndværker] ikke er mulig.

Danica Pension anerkender, at klager lider af dobbeltsidig tennisalbue, formentlig opstået efter adskillige års hårdt fysisk arbejde som [håndværker].

Det er Danica Pensions opfattelse, at tennisalbue er en godartet lidelse, der forventes at bedres ved aflastning af leddene.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager har skånebehov over for arbejde, der belaster albuerne, og at klager bør kunne varetage et arbejde, der ikke belaster albuerne, på mere end halv tid.

Det forhold, at klager er visiteret til midlertidigt fleksjob af ... Kommune og aktuelt er ansat i fleksjob hos [arbejdsgiver 3] 8 timer om ugen med en effektiv arbejdstid på 7 timer kan ikke føre til andet resultat.

Det er Danica Pensions opfattelse, at der er betydelig uoverensstemmelse mellem de objektivt konstaterbare helbreds-mæssige forandringer (tennisalbue og ømhed i nakken) og de af klager angivne gener og oplyste formåen såvel i erhvervsmæssig som i privat sammenhæng.

Danica Pension finder det påfaldende, at klagers funktionsniveau ifølge det angivne er gået støt ned ad bakke fra i fastholdelsespraktik hos sin oprindelige arbejdsgiver med omplacering til mindre belastende arbejdsopgaver at varetage arbejde 15 timer om ugen til seneste virksomhedspraktik hos [arbejdsgiver 3], hvor klager arbejdede 8 timer om ugen – uden en dokumenteret forværring af den helbreds-mæssige tilstand. Det må bemærkes, at hensigten var, at klager skulle udføre skånende arbejdsfunktioner, og at præstationsniveauet dermed forventedes øget (bilag O).

Danica Pension bemærker, at prognosen for klagers tilstand og tilbagevenden til arbejdsmarkedet, herunder til [håndværksfaget], af forskellige undersøgende læger, er vurderet god (bilag E og bilag G).

Danica Pension finder det påfaldende, at klager er i stand til at arbejde 2 gange om ugen à 4 timers varighed (bilag L og bilag Q). Der er ikke lægeligt belæg for en tilrettelæggelse af arbejdstiden på denne måde og ikke lægeligt belæg for behov for flere på hinanden følgende restitutionsdage – i hvert fald ikke, hvis skånehensyn i forhold til albue tilgodeses.

Det er Danica Pensions opfattelse, at der er diskrepans i forhold til de opgaver, som klager angiver at kunne varetage, og de opgaver, klager angiver ikke at kunne foretage.

Danica Pension undrer sig over, at klager angiver at kunne køre i bil/på havetraktor og kunne slå græs med plæneklipper, hvorimod ikke at kunne klippe hæk med let elektrisk hækkeklipper på

grund af vibrationer (bilag I). Det er Danica Pensions opfattelse, at såvel bilkørsel som i særdeleshed kørsel med havetraktor og plæneklipper giver vibrationer i arme.

Danica Pension bemærker ligeledes, at klager angiver sig fysisk i stand til at varetage huslige opgaver såsom gulvvask, støvsugning og tøjvask, men at ægtefællen traditionelt har varetaget disse opgaver (bilag I).

Danica Pension bemærker, at klager angiver at have finmotoriske vanskeligheder i forbindelse med løft af kaffekop, løft af mindre genstande, brug af værktøj mv., men omvendt ikke oplever vanskeligheder med at anvende mobiltelefon, blandt andet til at skrive sms'er (bilag I).

Danica Pension bemærker, at den kommunale ergoterapeut også bemærkede uoverensstemmelse mellem klagers oplyste formåen i privat og i arbejdsprøvningsregi (bilag I).

Danica Pension finder i denne sammenhæng anledning til at henlede ankenævnets opmærksomhed på det tidsmæssige sammenfald mellem ergoterapeutens vurdering (den 27. september 2017, bilag I), kommunens fremsendelse af kopi af vurderingen til klager (den 3. oktober 2017, bilag J) og til forsikredes sygemelding fra praktikken hos [arbejdsgiver 2] på grund af pludselig opstået forværring af symptomer, som klager ikke kunne gøre nærmere rede for (den 9. oktober 2017, bilag K) og efterfølgende afslutning af praktikken (31. oktober 2017, bilag O).

Danica Pension bemærker, at klager havde personlige relationer til netop dette praktiksted ([arbejdsgiver 2]), dels i form af, at ægtefælle arbejdede der, og dels i form af selv at varetage [håndværker]-opgaver for [arbejdsgiver 2]. Danica Pension bemærker, at kommunal ergoterapeut vurderer, at [arbejdsgiver 2] tog et helt ekstraordinært hensyn til klager og hans helbredsmæssige gener (bilag I).

Danica Pension finder ud over manglende lægelig dokumentation også af ovennævnte grunde, at klagers præstation i virksomhedspraktik ikke er retvisende for klagers erhvervsmæssige formåen.

Danica Pension finder det utroværdigt, at klager angiver at få smerter i armene ved eksempelvis at løfte en kaffekop og ved gang/minimal bevægelse af armene, herunder at følge børn til og fra skole.

Danica Pension finder det påfaldende, at klager flere gange angiver at have oplevet en forværring af sin tilstand uden, at der skulle være sket yderligere fysisk belastning og uden, at der kan dokumenteres en forværring af de helbredsmæssige forhold (bilag K, bilag L bilag M og bilag N).

Samlet er det Danica Pensions opfattelse, at der ikke er lægelige dokumentation for et betydende generelt erhvervsevnetab, og at det kommunale afprøvningsforløb - ud over ikke at forpligte Danica Pension - ikke giver et retvisende billede af klagers generelle erhvervsevne.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat i et omfang, der berettiger til udbetaling ved længerevarende tab af erhvervsevne, og at selskabet derfor med rette har afvist udbetaling efter den 1. januar 2019 efter at have foretaget udbetaling på midlertidigt grundlag i 3 år."

Ankenævnet for Forsikring

10.

95254

Klagerens repræsentant har i brev af 22/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder vores påstand fra første brev i forhold til vurdering af arbejdsevne m.v.

Arbejdsevne.

Det vurderes som nævnt i første brev, at der er sket en afklaring af arbejdsevne i forhold til det brede arbejdsmarked, og at der derved er foretaget en retvisende afprøvning af arbejdsevnen. Der skal også gøres opmærksom på, at alle muligheder skal være afprøvet i forhold til det ordinære arbejdsmarked, før der kan bevilges fleksjob.

Er meget uenig i Danica Pensions vurderinger, og mener ikke, at deres vurdering er korrekt.

Helbredsmæssige forhold.

[Klageren] oplyser, at han jævnlig er i kontakt med sin praktiserende læge grundet smerter og gener fra nakke og ryg.

Det opfordres til, at der indhentes lægelige oplysninger fra praktiserende læge:

[Klagerens læge]

[Klageren] oplyser, at han er forundret over, at han i en periode på 3 år kan være berettiget til at få udbetalt beløb hver måned til kompensation for tab af erhvervsevne, og så nu vurderes til ikke at kunne få noget udbetalt, når der ikke er sket en forbedring af de helbredsmæssige forhold.

Der henvises i øvrigt til allerede fremsendte lægelige akter samt akter fra den kommunale sag angående afprøvning og bevilling af fleksjob."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder ansættelsesbevis af 3/12 2018 ved arbejdsgiver 3, hvoraf det fremgår, at klageren skulle arbejde 8 timer om ugen med fremmøde 2 dage om ugen.

Af journalnotat af 15/1 2016 fra Arbejdsmedicinsk klinik fremgår bl.a.:

"Pt. kommer til en ekstra kontrol, da han har fået forværring af sine symptomer, og har ekstra spørgsmål til den videre plan.

I forbindelse med genoptagelse af sin praktik, 3 timer om dagen i januar, har der været forværring af smerterne, både ved højre og venstre albue. Pt. har igen problemer med smerter, både i løbet af dagen og om natten. Aktuelt er det værst på højres ide.

Ved sidste kontrol var der ellers fremgang med væsentlig bedring, især for netop højre side. Pt. spørger til, hvordan beskrivelsen af den objektive undersøgelse kan være normal, når han ikke er rask og stadig får tilbagefald. Pt. informeres om, at han har en kronisk lidelse. Det er forventeligt, at symptomerne svinger, og at der nogle dage er bedring og andre dage er forværring. En objektiv undersøgelse der er normal er ikke ensbetydende med, at han er rask.

Praktikperioden arrangeret via jobfastholdelseskonsulenten er blevet forlænget til februar. Herefter er det planen, at pt. genoptager sit arbejde 3 timer om dagen.

Set i lyset af tilbagefaldet er det en god ide, hvis pt. overvejer hvad der skal være plan-B, hvis ikke det lykkes at vende tilbage til sit gamle arbejde. Det anbefales dog, at give det en chance at vende

tilbage. Hvis der umiddelbart er forværring af symptomerne anbefales pt. at kontakte egen læge med henblik på at blive undersøgt og få det dokumenteret, og herefter påny kontakte sin sagsbehandler.

I forbindelse med forværring anbefales pt. at tage en ny Ibumetin-kur og bruge Voltaren morgen og aften. Fremtidige kontroller bør fremover foregå ved egen læge."

Af socialmedicinsk speciallægeundersøgelse af 8/11 2016 fremgår bl.a.:

"Resume

Kort socialt

[Klageren] (...) er en [30'erne] gift mand. Parret har to børn på ... og ... år. 10 års skolegang med boglig udfordringer på baggrund af lidt ordblindhed. [Klageren] er uddannet [håndværker] i 2001 og har siden haft stabil tilknytning til arbejdsmarkedet fraset perioder med vinterfyring ifm med manglende arbejde i [branchen].

[Klageren] er aktuelt forsørget af sygedagpenge, da der er en verserende arbejdsskadesag.

Der virker ikke til at være særlige belastninger socialt eller personligt.

[Klageren] blev sygemeldt i september 2015 med dobbeltsidig tennisalbuer.

Virksomheden havde forinden sygemeldingen med tennisalbuer forsøgt, at give ham mindre tunge arbejdsopgaver f.eks. lagerarbejde og reparation af ... uden effekt.

[Fagforeningen] henviste ham til arbejdsmedicinsk klinik på [hospital 2]. Arbejdet vurderes at have haft en medvirkende årsag til [klagerens] albuesmerter, og lidelsen blev anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen.

I første omgang forsøgte man, at fastholde ham i [håndværksfaget]. Arbejdsmedicinerne kom på virksomhedsbesøg ved [klagerens] arbejdsgiver, og der blev anbefalet en §56 aftale og en personlig assistance, der kunne egen arbejdsplads. Man forsøgte dette fra september 2015 til marts 2016, men til trods for at han ikke længere lavede [håndværkerarbejde], var der ikke bedring i bevægeapparatssmerterne. Han arbejde 3 timer 3 gange ugentligt.

Efterfølgende blev der forsøgt en praktik som [andet erhverv]. Praktikken måtte afbrydes, da arbejdet fremprovokerede smerter fra tennisalbuerne.

Helbred

Tidligere har [klageren] i det væsentligste været rask.

[Klageren] begyndte at mærke de første symptomer i albuerne for ca. 6 år siden. I starten var det værst i venstre arm, men for ca. 2 år siden kom der også symptomer fra højre. I de første år hjalp det med en kortvarig sygemelding, Ibumetin (gigtmiddel) og fysioterapi. Efterhånden blev smerterne så kraftige, at han vågnede om natten med smerter. [Klageren] havde ikke længere bedring af symptomerne i ferier og weekends.

[Klageren] har haft et langt forløb på Arbejdsmedicinsk klinik på [hospital 2]. Arbejdet vurderes af arbejdsmedicinerne at have haft en medvirkende årsag til [klagerens] albuesmerter og lidelsen er blevet anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen. Der er fundet overensstemmelse mellem objektive fund, symptomer og tidligere arbejdes karakter. [Klageren] er også vurderet på [hospital 1], hvor han blev frarådet kirurgisk indgreb pga. stor risiko for manglende effekt.

Symptomerne har været stort set uændret siden sygemeldingen i 2015 og bliver provokeret af enhver form for manuelt arbejde.

[Klageren] har en god arbejdsidentitet, hvilket også kan ses af hans stabile tilknytning til arbejdsmarkedet. Han ser sig selv som en mand med praktiske evner og har haft rigtig svært ved at indse, at han nok aldrig kan vende tilbage til [håndværksfaget], da det er der hans kompetencer ligger. Ved dog også at dette arbejde ikke er muligt længere pga. hans tennislæder.

Vurdering

Sagen har været drøftet på tværfaglig konference d. 10.11.16 herunder med rheumatolog.

Det vurderes at der er god overensstemmelse mellem de subjektive symptomer og de objektive fund.

Det vurderes at det lave funktionsniveau ved manuelt arbejde er i overensstemmelse med diagnosen dobbeltsidig tennislæder.

Symptomerne bedres ofte efter spontant i løbet af 3-12 måneder. Prognosen er dårligere ved svære symptomer ved start, langvarig sygdom før behandling, tilbagefald efter tidligere behandling, samtidige nakkesmerter og forsat fysiske belastende aktiviteter af armene f.eks. ved arbejde. [Klageren] opfylder alle kriterier for en dårlig prognose. Sagen er konfereret med Klinisk Funktionsrheumatolog, der vurderer at [klageren] har fået relevant og sufficient behandling, og at armene nu skal totalt aflastes både arbejdsmæssig og i hjemmet, da den mindste belastning kan vedligeholde og evt. forværre symptomer.

Det vurderes at der kan gå op til 2 år før symptomerne falder til ro.

Det vurderes at iværksatte virksomhedspraktik ikke i tilstrækkelig omfang har tilgodeset skånehensynene.

Fremtidige indsatser bør på ingen måde indeholde manuelt arbejde. Det anbefales at fremtidige indsatser foregår parallelt.

Det vurderes at det kunne være relevant at få lavet en ergoterapeutisk vurdering ifm. ny praktik og i hjemmet, så [klageren] kan få råd og vejledning om, hvordan han bedst undgår belastning af armene i hjemmet.

Det anbefales at der iværksættes en ressourceorienteret samtale med [klageren], for at hjælpe ham med at finde et nyt arbejdsfelt. Han kan ikke længere vende tilbage til manuelt arbejde. Det vurderes at der vil være ressourcer til en omskoling, om dette ønskes. Udredning for ordblindhed mhp at understøtte tiltagende til arbejdsmarkedet via relevante hjælpemidler."

Af ergoterapeutisk vurdering af 27/9 2017 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er tydelig og ærlig med hvad han kan og ikke kan. Han lægger stor vægt på skulder/ryg problemer, som han bliver mindet om i det meste af hvad han foretager sig. Når jeg spørger til armene, er han i tvivl, om det er fra tennisalbuen eller de øvre rygproblemer, at han får smerterne ud i armene. Smerterne er værst efter en arbejdsindsats og arbejdsperiode. [Klageren] oplever det anfaldsvis: I lørdags kom et sådant anfald, hvor smerten var så kraftig, at han ligefrem fik kvalme deraf. Lokalisationen beskriver han som skuldre/øvre ryg med udstråling ud i armene, og helt ned til fingrene som for stor sensibilitet (hyperæstesi).

Efter weekenden, i mandags måtte han gå hjem fra arbejde kl. 11 pga. skuldre-nakke-albue smerter.

[Klageren] kan ikke differentiere mellem hvad der stammer fra diagnosen tennisalbue (epicondylitis

lateralis) og de angivne rygsmerter der peger mod en nervepåvirkning i brysthvirvlerne af ryggen. Da jeg palperer ned ad ryggen angiver han sponant stærk smerte udfor overgangen fra nakke- til brysthvirvlerne (cervical 8/thorakal 1) sv.t. nerveforsyningen ud i armene til albueområdet og venstre del af hånd og fingre.

Det er muligt, at han har vænnet sig til tennisalbue-symptomerne, men de fremhæves ikke i samtalen. Symptomerne fra tennisalbuen har sammenfald med de, der kan stamme fra ryggen, netop omkring albue, underarme og fingre. Mange år i [håndværksfaget] kan forklare begge årsagsområder. Derudover har [klageren] ingen andre problemområder på kroppen.

...

Konklusion:

[Klageren] har fra lægelig side enstemmig og klar diagnose, tennisalbue. Min funktionsbeskrivelse bygger på et øjebliksbillede, men peger desuden i retning af skulder/rygsymptomer som funktionsnedsættende, hvis nerveudfald fra øvre ryg i arme og hænder regnes med. Dette har fra lægelig side hidtil været nævnt som myose.

- Jeg hæfter mig ved at [klageren] under vort møde af sig selv ikke lægger fokus'et på tennisalbuen og dens symptomer, men vender tilbage til skuldre/nakkeområdet. Jeg har ingen tvivl om at [klageren] har mange smerter både efter fysisk arbejde, men også uden, f.eks. ved nat-tetide.
- Jeg bemærker også, at [klageren] øjensynligt ikke har en smertebetinget bremse for de opgaver han påtager sig hjemme som på arbejde. F.eks. overrasker det mig, at han smertefrit kan slå græs, køre bil i 45 minutter før smerte indtræder og påtage sig manuel opsamling af papiraffald. At han modsvarende ikke kan skrabe smør af, men skal bruge blød margarine, ser jeg som et udtryk for at tennisalbuens symptomer kommer til udtryk i de helt finmotoriske funktioner. Konkluderende er det min vurdering, at [klageren] klarer den aktuelle arbejdsdags opgaver og de daglige funktioner hjemme rigtigt godt. Der er taget de mest optimale skånehensyn, takket være parrets arbejdsfordeling og tilrettelæggelsen af arbejdsdagen. Jeg finder ikke anledning til yderligere ergonomiske foranstaltninger eller yderligere begrænsninger i [klagerens] fysiske funktioner."

Af kommunes notat fra opfølgningssamtale af 9/10 2017 fremgår bl.a.:

"Borgerens egen vurdering:

[Klageren] fortæller, at han har sygemeldt sig fra praktikken, da han har fået meget ondt i nakken og skulderne. Også ondt i hovedet. Har været ved lægen og lægen har sagt, at han skal passe på. Jeg spørger [klageren] om han har overholdt alle skånehensyn i praktikken og det siger [klageren] at han har. [Klageren] kan ikke rigtig forklare, hvorfor smerterne er tiltagende. Vi aftaler, at der afholdes et fælles møde sammen med [klageren], hans fagforening, [kommunen] og evt. arbejdsgiveren ..."

Af kommunens mail af 21/11 2017 fremgår bl.a.:

"[Klageren] ringede til mig d. 16.11.2017 for at fortælle, at det ikke går så godt i praktikken som håbet. Han har igen mange smerter, angiver han.

Praktikken er på 6 t/ugen fordelt på 2 dage. Praktikken blev påbegyndt d. 10.11.2017 så vi er kun lige begyndt. Adspurgte, om der er arbejdsopgaverne, som gør, at smerterne tiltager, svarer [klageren] nej. Han oplyser, at han kan få smerter i armene blot ved at følge børnene i skole (gåturen til hen til skolen). [Klageren] oplyser, at han på ingen måde ser sig i stand til at øge timetal på nuværende tidspunkt.

Vi holder fast i nuværende praktikaftale, da jeg ikke vurderer at smerterne på nogen som helst måde fremprovokeres af arbejdsopgaverne. [Klageren] er enig heri."

Af kommunens notat fra opfølgningssamtale af 7/12 2017 fremgår bl.a.:

"Borgerens egen vurdering:

[Klageren] fortæller, at han oplever tiltagende smerter i albuerne også uden noget belastning. Har ikke at tilføje noget til den sidste opfølgning fra [kommunen]. Samme timetal fortsat."

Af journal fra medicinsk ryklinik fremgår bl.a.:

"04.01.18, ...Fysioterapeutiske behandlingstiltag

Ergo-/fysioterapeutisk undersøgelse eller vurdering

[30'erne] mand set til rygvurdering grundet nakkesmerter samt snurrende fornemmelse ned ud i begge OE og af og til ned i højre ben. Har ligeledes oplevet tiltagende episoder med hovedpine igennem det sidste år og angiver lokale smerter omkring skulderåget, samt medialt og lateralt for højre scapula.

Forværring: Smerterne forværres ved længere varende fysisk aktivitet så som arbejde. Ligeledes forværres de ved kulde.

Bedring: Oplever lindring i liggende, når han ikke laver noget samt ved varme og let massage.

Tidligere behandling: Har gået til behandling hos fysioterapeut for tennisalbuie bilat. blev primært behandlet med elterapi, akupunktur og massage.

Fritid: Har aldrig været motionsaktiv, går dagligt til skolen og aflevere børnene for at få sig rørt lidt. Går til ... for samværets skyld, handler ind og laver huslige gøremål.

Job: Har været sygemeldt siden oktober 2015, har været i jobprøvning 4 forskellige steder, har været glad for arbejdet alle steder, men har ikke kunnet komme højere op end 9 timers arbejde om ugen fordelt på 3 dage. Håber at få tilkendt flexjob snarligt, da han ikke ser mulighed for at

komme fuldt tilbage på arbejdsmarkedet. Er tilknyttet ... i ... som er et beskæftigelsestilbud under Social- og Arbejdsmarkedsafdelingen i ... Kommune.

...

Funktionstab: Angiver intet funktionstab, men er hæmmet af smerte- og symptomforværring ved fysisk aktivitet over længere tid. Angiver at han oplever forværring ved arbejde over 3 timer. Har ligeledes behov for en hviledag efter en arbejdsdag grundet tiltagende smerter.

Der er ikke lavet en klinisk undersøgelse, da det findes tilstrækkeligt med den lægelige undersøgelse, hvor der ikke findes tegn på nerverodspåvirkning. Pt. fremstår med en pæn holdning og bevæger sig frit. Skulderbevægeligheden er screenet og der findes ingen begrænsninger samt ingen forværring af symptomerne.

...

06.02.18, ...**Opfølgning**

Journalnotat

MR columna totalis inkl. SI led 18.01.18, RSI Diskrete discusdegenerative forandringer cervikalt og lumbalt, diskret protrusion C5/C6 og L4/L5 med annulus ruptur Diskret knoglernarvsødem i højre side af apex af os sacrum. Normale sacroil iaca led.

Tlf. konference med ..., Radiologiskafdeling angående manglende horisontalsnit cervikalt, ved sammenligning med tidligere MR findes diskret discusprotrusion C5/C6- uændret og derfor ikke indikation for supplerende horisontale snit.

...

Plan

Anbefales fortsat regelmæssig motion og sund livsstil, jævnfør fys notat 04.01.18, evt. træningsforløb ved kommunen.

Forløb i Medicinsk Rygklinik AFSLUTTES aktuelt, men med mulighed for genåbning af forløb indenfor 3 måneder ved forværring af nakkerelaterede symptomer.

I forhold til patientens indplacering på arbejdsmarkedet anbefales det herfra at pt. får et lettere fysisk erhverv hvor god nakke - ryg ergonomi kan tilgodeses. Evt. på nedsat tid, som allerede igangsæt, nævnte må fortsat afklares i kommunalt regi."

Af notat om opfølgning fra virksomhedspraktik fra Social- og Arbejdsmarkedsafdelingen i ... kommune fremgår bl.a.:

"Ved praktikstart aftales mødetiden 6 t/ ugen fordelt på 2 dage- mandag og fredag fra kl 8.30-11.30. Pr. 08.01.2018 aftales det at øge timerne til 8 t/ ugen fortsat fordelt på 2 arbejdsdage. Ifb med planlægning af udvikling af ugentlige timetal anbefales det fra [kommunens] side, at der tages flere arbejdsdage i brug således at samlet timetal 'flades' mere ud og 'lange dage', med risiko for fremprovokering af smerter til følge, undgås. Pr. 12.03.2018 aftales mødetiden således til 3 timer mandag, 2 timer onsdag og 3 timer fredag, svarende til i alt 8 t/ ugen.

Ved opfølgningsmøde primo april oplyser [klageren], at han ikke kan holde til 3 fremmødedage. Han har fået øget smerteintensitet med sygefravær til følge. Vi aftaler derfor, at han fremadrettet møder 2 dag/ ugen á 4 timer. Mødedagene aftales til tirsdag og fredag for at skabe mindst 2

sammenhængende restitutionsdage mellem mødedagene. [Klageren] udtrykker behov for mere end 1 restitutionsdag.

[Klageren] har ikke haft modet på at kaste sig ud i flere timer end de nuværende 8 af frygt for at det vil provokere hans i forvejen daglige smerter, med en længere sygemelding til følge. Dette skete ifb med praktikken ved [arbejdsgiver 2]."

Af statusattest af 31/5 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

I al den tid jeg har kendt [klageren], har han haft hårdt fysisk arbejde, indtil aktuelle sygemelding. Siden 2010 har der været tilbagevendende gener fra mange steder i bevægeapparatet. Fra lænd, nakke, skuldre, albuer. Første rygundersøgelser fra 2010 pga. vedvarende lændesmerter, visende min. alderssvarende slidgener. Fra januar 2014 gener i form af meget genstridig og beh.s resistente tennissalbuegener, som er vurderet hos ortopædkir. speciallæge og i sept. 2015, arbejdsmed. klinik. Generne vurderes arbejdsrelaterede og der har ikke været andre forslag end at skåne for belastning. Trods alle tiltag, har det ikke været muligt at få generne helt væk og de blusser op ved selv begrænsede belastninger af albuer. Fra foråret 2016 har det især været nakke- og skuldergener, der har været dominerende efter arbejdsprøvningsbelastninger. Nakken er MR-skannet og vurderet på rygklinik ..., januar 2018, hvor man billedmæssigt ikke ser de store forandringer, men konkluderer, at [klagerens] muligheder er lettere fysisk erhverv og god nakke- og ryrgenomi kan tilgodeses, evt. i fleksjob og i øvr. Følge træningsprogram.

Billeddiagnostisk er der intet der forklarer sympt. ud i arme og nakke i form af nerverodspåvirkning, men sympt. vurderes at skyldes smertesensibilisering grundet kroniske smerter gn. længere tid og det er vigtigt, at han ikke forværrer smerterne i en sådan grad, at han får det tiltagende dårligt dagen efter. Samtidig skal han holde sig fysisk aktiv med ½ times motion dgl., flere gange om ugen.

[Klageren] har således med tiden udviklet en kronisk smertetilstand, hvor smerte aktiveres ved selv beskedne belastninger og hvor man har prøvet sig frem til, at arbejdsvevnen bedst udnyttes ved 4 timer x 2 ugentlig, tirsdag og fredag, så han har tid til at restituere.

...

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Her anføres dine kommentarer til patientens beskrivelse af, hvorledes helbredsproblemerne påvirker funktionsevnen og dermed job- og uddannelsesønsker

Der har altid været et misforhold ml. de billedmæssige, altså skanningsmæssige, meget små forandringer og pt.s betydelige smertegener, som vurderes at være reelle og forklaringen vurderes at være den smertesensibilisering pga. kroniske smerter, som [rygklinik] beskriver og at [klagerens] bindevæv ex. tennissalbue, er sensibiliseret for smerteudvikling ved selv relativt små belastninger."

Af sagsresume til rehabiliteringsplanens forberedende del fremgår bl.a.:

"Aktiviteter efter Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats

Arbejdsfastholdelsesforløb-virksomhedspraktik på egen arbejdsplads: 28.09.2015 - 29.02.2016

[Klageren] har arbejdet med mindre fysisk belastende opgaver 15 timer ugentligt men der er vurderet at være behov for at oprette en mindre fysisk belastende praktik mhp. erhvervsskift.

Virksomhedspraktik af understøttende karakter nr. 1: 23.03.2016 - 22.06.2016 som [andet erhverv] med forfaldende opgaver i udearealerne. [Klageren] har opnået en funktionsniveau på 9 timer ugentligt, efter han har startet med 15 timer ugentligt og forsøgt at øge op til 19 timer ugentligt.

Job- og udviklingsforløb i perioden 10.02.2017 - 30.11.2018 - understøttende tilbud Virksomhedspraktik af understøttende karakter nr. 2: 03.05.2017 - 09.10.2017 som [andet erhverv]. [Klageren] har opnået en funktionsniveau på 10 timer ugentligt fordelt på 3 dage. Praktikken afbrydes pga. pludselig forværring af smerter og ingen mulighed for yderligere øgning af arbejdstiden. Dette besluttet den 31.10.2017 til rundbordssamtale, hvilket ikke fremgår af [kommunens] notat.

Virksomhedspraktik nr. 3 mhp. afklaring af arbejdsevne: 10.11.2017 - 30.11.2018 som [andet erhverv] med bred vifte af forskellige opgaver. [Klageren] har opnået en funktionsniveau på 8 timer ugentligt med optimal effektivitet. [Klageren] har ikke haft modet på at kaste sig ud i flere timer end de nuværende 8 af frygt for at det vil provokere hans i forvejen daglige smerter, med en længere sygdomsperiode til følge, lige som i tidligere praktikker.

...

Socialfaglig opsamling

Med henvisning til bekendtgørelse om rehabiliteringsplan m.v.nr. 996 af 29.06.2016 §§3-4, vurderes, at [klagerens] helbredsmæssige begrænsninger er uden yderligere behandlingsmuligheder eller udviklingsmuligheder i øvrigt, som kan ændre væsentligt på situationen. Det vurderes på baggrund af det langvarige sygdoms- og sagsforløb, at der ikke kan forventes udvikling af arbejdsevne, som modsvarer fuld selvforsørgelse. Det er begrundet lægeligt, at der ikke er muligt at forbedre funktionsevnen væsentligt med yderligere behandlingsindsatser. Mulighederne for at hjælpe [klageren] tilbage til arbejdsmarkedet via Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats vurderes udtømte."

Af Jobcenterets afgørelse af 22/11 2018 om fleksjob fremgår bl.a.:

" Afgørelse

Jobcentret har 22. november 2018 afgjort, at du er berettiget til et fleksjob.

Begrundelse

Vi har vurderet, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset, og at du ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på ordinære vilkår. Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet.

Vi har lagt vægt på de oplysninger som du er blevet gjort bekendt med i forbindelse med din rehabiliteringssag. Vi henviser til rehabiliteringsplanen, fra den 6. november 2018.

Vi vurderer, at du kan udnytte din resterhvervsevne med følgende skånehensyn:

- ikke belaste skulder, arme og nakke
- skiftende arbejdsopgaver
- nedsat timetal
- ingen tunge løft
- ikke fysisk belastende arbejde."

Af brev af 19/12 2018 fra Jobcenteret fremgår bl.a.:

"Bevilling af midlertidigt fleksjob.

Til brug ved indgåelse af aftale om ansættelse i midlertidigt fleksjob fra 01-12-2018 til og med 30-11-2023 hos [arbejdsgiver 3], har Jobcentret foretaget en vurdering af din arbejdsevne, som danner grundlag for aftalen om fleksjob, jfr. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (LAB) § 70 e, stk. 2.

Vurderingen skal bruges til at fastsætte, hvor mange timer du skal have løn for i fleksjobbet Jobcentret vurderer, at du kan arbejde 8 timer ugentligt med 87,5% intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 7 timer ugentligt.

Begrundelse for vurderingen af arbejdsevnen

Ved vurderingen af arbejdsevnen i fleksjobbet har Jobcentret lagt vægt på, at der er behov for at afholde små pauser imellem opgaverne, dertil er du nogle dage mere mærket af smerter end andre dage.

Progression/skånehensyn

...

Jobcentret har vurderet, at du har følgende skånebehov:

Nedsat timetal. Ikke belastning af skulder, arme og nakke. Skiftede arbejdsopgaver. Ingen tunge løft. Ikke fysisk belastende arbejde."

Af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 2/5 2019 fremgår bl.a.:

"Dit samlede tab af erhvervsevne er derfor 40 procent.

Vi kan imidlertid kun give erstatning for den del af dit tab af erhvervsevne, der skyldes arbejds-skaden. Vi vurderer, at omkring en femtedel af dit tab af erhvervsevne, med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end arbejdsskaden. Årsagen er, at du også er tilkendt fleksjob på grund af belastningsudløste smerter i lænd, nakke og skuldre, og at der i de kommunale akter er beskrevet skånehensyn relateret til disse gener. Der er alene tale om belastningsudløste smerter, og du har normal bevægelighed i lænd, nakke og skuldre.

Vi er opmærksomme på, at du har tidligere haft periodevise gener fra lænd, nakke og skuldre, og at du tidligere har været i stand til at arbejde med disse gener. Vi har dog lagt vægt på, at dine gener i især nakke og skuldre blev forværret i forbindelse med din arbejdsprøvning i 2016 og 2017. Det fremgår af lægeattest udfærdiget af egen læge den 31. maj 2015. Det fremgår også af generel helbredsattest af 27. februar 2018, at generne i nakke og lænd er af samme art som tidligere, men altså mere og mere.

Vi har også lagt vægt på, at det primært er dine gener i albuerne, der påvirker dig, og at du oprindeligt blev sygemeldt på grund af disse gener.

Det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 30 procent, under din ansættelse i fleksjob."

Af speciallægeerklæring af 5/5 2019 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår bl.a.:

"Klager**Nakke**

Smerter i nakken, specielt efter belastning og ved kulde og træk.

Albuer

Konstante smerter med forværring ved mindste belastning.

Objektivt

Klager og sygdomshistorie fremsættes roligt, relevant og uden overdrivelse.

...

Albueled

Venstre albue: Fri bevægelighed. Ingen tegn på muskelatrofi. Udtalt ømhed over laterale epikondyl. Ingen ømhed medialt. Forværring af smerterne, når man forsøger at bryde ekstension hen over håndled og fingre.

Højre albue: Tilsvarende fund. Ømhed lateralt. Ingen ømhed medialt. Ingen valgus-/varusløshed og normale neurovaskulære forhold.

...

Diagnose

/epicondylitis lateralis bilateralis (dobbeitsidig tennisalbue)/

Konklusion

Der er således overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Forandringerne i begge albuer kan meget vel være opstået efter mange års arbejde som [håndværker]. Tilstanden er medicinsk stationær. Ulykkestilfældet har således efter min vurdering efterladt varige mén og antagelig også erhvervsevnetab."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Hvis forsikrede er midlertidigt uarbejdsdygtig, eller hvis hans erhvervsevne nedsættes længerevarende til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.

Er forsikrede midlertidigt halvt uarbejdsdygtig, eller nedsættes hans erhvervsevne længerevarende til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.

...

Midlertidig uarbejdsdygtighed

Ved midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.

Hvis forsikrede har været uden erhvervsmæssig beskæftigelse i mere end 12 måneder forud for 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde skadedagen, sker der ikke udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed.

Ved halv midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, anses han ikke for uarbejdsdygtig.

Udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed sker for et begrænset tidsrum. Selskabet er berettiget til at gøre den fortsatte udbetaling betinget af, at forsikrede fortsat er uarbejdsdygtig [halvt

uarbejdsdygtig]. Ret til udbetaling bortfalder, når forsikrede ikke længere er uarbejdsdygtig [halvt uarbejdsdygtig]. Udbetaling ophører i alle tilfælde ved forsikringens ophør.

Når selskabet efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne har vurderet, at forsikrede længerevarende har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed. Udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed ophører under alle omstændigheder, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder.

Længerevarende tab af erhvervsevne

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Offentlige ydelser og tilskud, som forsikrede modtager direkte eller indirekte, for eksempel via arbejdsgiver, som led i en beskæftigelsesordning, herunder fleksjob, betragtes sammen med forsikredes løn fra arbejdsgiver som indtægt for forsikrede i vurderingen af erhvervsevnen jf. ovenfor.

Ved vurderingen af den forsikredes tab af erhvervsevne foretages et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til og i tilfælde af omskoling må forventes at blive i stand til at opretholde den fornævnte indtjening, anses hans erhvervsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Der er derfor ikke ret til udbetaling under omskoling. Selskabet kan dog efter et konkret skøn indgå en skriftlig aftale med forsikrede, om at selskabet undtage]- sesvis beviliger udbetaling af en nedsat ydelse i forbindelse med omskoling under forudsætning af, at forsikrede opfylder de i denne aftale fastsatte Vilkår.

Der tages ikke hensyn til, om forsikrede på grundlag af situationen på arbejdsmarkedet er eller efter omskoling vil blive i stand til at få arbejde svarende til sin uddannelse.

...

Bortfald af præmiebetaling

...

Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde i perioden fra forsikringens ikrafttræden og indtil betalingens ophør uanset årsagen til ophøret nedsættes til 1/3 eller mindre, hvorved forstås, at han ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddan-

nelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder."

Af tillæg af 21/11 2013 til forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Ændring af Gruppeinvaliderende

Dækket efter dine behov

Du kan lettere få udbetaling fra din Gruppeinvaliderende, hvis du bliver syg og kommer i fleksjob. Vi tager nemlig ikke længere højde for de offentlige ydelser, du får.

Tidligere kunne du i visse situationer få udbetalt mere end din hidtidige løn, hvis du blev syg. Det ændrer vi, så du kan få udbetalt et beløb, som supplerer op til din hidtidige løn før arbejdsmarkedsbidrag, hvis du bliver syg og derfor går ned i løn. Får du fulde sygedagpenge, eller har du en indtægt fra et fleksjob, fylder vi således op til din hidtidige løn. Du kan dog aldrig få udbetalt mere end din valgte dækning. Det er stadig en forudsætning, at din erhvervsevne er nedsat i det omfang, du kan se i din dækningsoversigt.

Du får ingen udbetaling, hvis du har samme indtjening, efter du har mistet din erhvervsevne.

Lettere at få fritagelse for indbetaling

Du kan lettere få fritagelse for indbetaling, hvis du bliver syg og kommer i fleksjob. Vi tager nemlig ikke længere højde for de offentlige ydelser, du får."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1980'erne, har en håndværksmæssig uddannelse. Han blev den 15/8 2006 omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. Den 28/9 2015 blev han sygemeldt på grund af dobbeltsidige tennisløb. Klageren lider også af gener fra ryg og nakke. I perioden fra den 28/9 2015 til den 29/2 2016 blev klageren arbejdsprøvet i sit hidtidige arbejde, hvor han arbejdede med mindre fysisk belastende opgaver 15 timer om ugen. Den 23/3 2016 startede klageren i virksomhedspraktik ved arbejdsgiver 1, hvor han startede med 15 timer ugentligt, men endte med at opnå et funktionsniveau på 9 timer ugentligt. Klageren fik tilbudt et nyt virksomhedspraktikforløb ved arbejdsgiver 2, hvor han opnåede et funktionsniveau på 10 timer ugentligt fordelt på 3 dage. I perioden fra den 10/11 2017 til den 30/11 2018 var klageren i virksomhedspraktik ved arbejdsgiver 3, hvor han opnåede et funktionsniveau på 8 timer ugentligt med optimal effektivitet. Den 22/11 2018 blev klageren tilkendt fleksjob, og den 19/12 2018 vurderede kommunen, at klageren kunne arbejde 8 timer ugentligt med 87,5 % intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 7 timer ugentligt.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser fra den 28/12 2015 og frem til den 1/1 2019. Selskabet har standset udbetalingerne pr. 1/1 2019 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og ønsker at få udbetalt helbredsbebyggende ydelser ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. Han har anført, at erhvervsevnen fortsat er nedsat med mere end halvdelen grundet helbredsmedfælgende årsager. Han er forundret over, at han i en periode på 3 år har modtaget månedlige udbetalinger, når det nu vurderes, at han ikke er berettiget til udbetaling. Der er ikke sket en forbedring af de helbredsmedfælgende forhold, som har været stationære siden 2015, og han mener videre, at det er usandsynligt, at der på sigt vil ske en forbedring. Han har videre anført, at der ved praktikperioderne var lagt vægt på, at der skulle ske afklaring indenfor andre arbejdsområder end håndværksfaget, og at praktikerne derfor har været retvisende og har dokumenteret den varige nedsættelse af hans arbejdssevne. Han har oplyst, at det været muligt for ham at kunne tilrettelægge arbejdsopgaverne meget fleksibelt, så der ikke har været tale om gensidige arbejdsfunktioner men derimod varieret arbejde, der har kunnet tilgodese han skånehensyn. Han har anført, at han i efteråret 2018 blev bevilget fleksjob, hvilket betyder, at alle muligheder på det ordinære arbejdsmarkedet har været afprøvet, og at han i december 2018 blev ansat hos arbejdsgiver 3, i en lignende stilling som den tidligere arbejdsprøvning.

Klageren har opfordret til, at der indhentes nye lægelige oplysninger fra hans praktiserende læge, som han jævnligt er i kontakt med på grund af smerter og gener fra nakke og ryg.

Selskabet har anført, at klageren i december 2018 blev visiteret til fleksjob, hvorefter selskabet ønskede at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har vurderet, at klageren burde kunne varetage alle former for kontorarbejde, og selskabets lægekonsulent har anbefalet, at klageren omskoles til ikke-fysisk krævende arbejde. Det er videre selskabets opfattelse, at tennislidelse er en godartet lidelse, der forventes at bedres ved aflastning af ledene. Selskabet har videre anført, at der er betydelig uoverensstemmelse mellem de objektivt

konstaterbare helbredsmæssige forandringer, og de af klageren angivne gener og oplyste formlåen såvel i erhvervsmæssig som i privat sammenhæng.

Selskabet finder det påfaldende, at klagerens funktionsniveau ifølge det angivne er gået støt ned ad bakke, idet klageren i fastholdelsespraktik hos sin oprindelige arbejdsgiver, med omplacering til mindre belastende arbejdsopgaver, kunne varetage arbejde 15 timer om ugen, og idet klageren ved seneste virksomhedspraktik hos arbejdsgiver 3 kun kunne arbejdede 8 timer om ugen – uden en dokumenteret forværring af den helbredsmæssige tilstand. Selskabet har hertil bemærket, at prognosen for klagerens tilstand og tilbagevenden til arbejdsmarkedet, herunder til håndværksfaget, lægeligt er vurderet god. Selskabet finder der videre utroværdigt, at klageren angiver at få smerter i armene ved eksempelvis at løfte en kaffekop og ved gang/minimal bevægelse af armene, herunder at følge børn til og fra skole.

Selskabet henleder nævnets opmærksomhed på det tidsmæssige sammenfald mellem ergoterapeutens vurdering den 27/9 2017, kommunens fremsendelse af kopi af vurderingen til klageren den 3/10 2017 og til klagerens sygemelding fra praktikken hos arbejdsgiver 2 på grund af pludselig opstået forværring af symptomer, som klageren ikke kunne gøre nærmere rede for den 9/10 2017 og den efterfølgende afslutning af praktikken den 31/10 2017.

Samlet er det selskabets opfattelse, at der ikke er lægelig dokumentation for et betydende generelt erhvervsevnetab, og at det kommunale afprøvningsforløb ikke giver et retvisende billede af klagerens generelle erhvervsevne.

Af journalnotat af 15/1 2016 fra Arbejdsmedicinsk Klinik fremgår det, at "pt. kommer til en ekstra kontrol, da han har fået forværring af sine symptomer, og har ekstra spørgsmål til den videre plan. ... Ved sidste kontrol var der ellers fremgang med væsentlig bedring, især for netop højre side. ... Pt. informeres om, at han har en kronisk lidelse. Det er forventeligt, at symptomerne svinger, og at der nogle dage er bedring og andre dage er forværring. En objektiv undersøgelse der er normal er ikke ensbetydende med, at han er rask". Det fremgår videre, at "set i lyset af tilbagefaldet er det en god ide, hvis pt. overvejer hvad der skal være plan-B, hvis ikke

det lykkes at vende tilbage til sit gamle arbejde. Det anbefales dog, at give det en chance at vende tilbage".

Af socialmedicinsk speciallægeundersøgelse af 8/11 2016 fremgår det, at "det vurderes at der er god overensstemmelse mellem de subjektive symptomer og de objektive fund. Det vurderes at det lave funktionsniveau ved manuelt arbejde er i overensstemmelse med diagnosen dobbeltsidig tennisalbuer. ... [Klageren] opfylder alle kriterier for en dårlig prognose. Sagen er konfereret med Klinisk Funktions rheumatolog, der vurderer at [klageren] har fået relevant og sufficient behandling, og at armene nu skal totalt aflastes både arbejdsmæssig og i hjemmet, da den mindste belastning kan vedligeholde og evt. forværre symptomer. ... Det anbefales at der iværksættes en ressourceorienteret samtale med [klageren], for at hjælpe ham med at finde et nyt arbejdsfelt. Han kan ikke længere vende tilbage til manuelt arbejde. Det vurderes at der vil være ressourcer til en omskoling, om dette ønskes. Udredning for ordblindhed mhp at understøtte tiltagende til arbejdsmarkedet via relevante hjælpemidler".

Det fremgår af ergoterapeutisk vurdering af 27/9 2017, at "jeg hæfter mig ved at [klageren] under vort møde af sig selv ikke lægger fokus'et på tennisalbuen og dens symptomer, men vender tilbage til skuldre/nakkeområdet. Jeg har ingen tvivl om at [klageren] har mange smerter både efter fysisk arbejde, men også uden, f.eks. ved nattetide. Jeg bemærker også, at [klageren] øjensynligt ikke har en smertebetinget bremse for de opgaver han påtager sig hjemme som på arbejde. F.eks. overrasker det mig, at han smertefrit kan slå græs, køre bil i 45 minutter før smerte indtræder og påtage sig manuel opsamling af papiraffald. At han modsvarende ikke kan skrabe smør af, men skal bruge blød margarine, ser jeg som et udtryk for at tennisalbuens symptomer kommer til udtryk i de helt finmotoriske funktioner. Konkluderende er det min vurdering, at [klageren] klarer den aktuelle arbejdsdags opgaver og de daglige funktioner hjemme rigtigt godt. Der er taget de mest optimale skånehensyn, takket være parrets arbejdsfordeling og tilrettelæggelsen af arbejdsdagen. Jeg finder ikke anledning til yderligere ergonomiske foranstaltninger eller yderligere begrænsninger i [klagerens] fysiske funktioner".

Ankenævnet for Forsikring

25.

95254

Af kommunes notat fra opfølgningssamtale af 9/10 2017 fremgår det, at "[klageren] fortæller, at han har sygemeldt sig fra praktikken, da han har fået meget ondt i nakken og skulderne. Også ondt i hovedet. Har været ved lægen og lægen har sagt, at han skal passe på. Jeg spørger [klageren] om han har overholdt alle skånehensyn i praktikken og det siger [klageren] at han har. [Klageren] kan ikke rigtig forklare, hvorfor smerterne er tiltagende".

Af journalnotat af 6/2 2018 Medicinsk Rygklinik fremgår det, at "MR columna totalis inkl. SI led 18.01.18, RSI Diskrete discusdegenerative forandringer cervikalt og lumbalt, diskret protrusion C5/C6 og L4/L5 med annulus ruptur Diskret knoglernarvsødem i højre side af apex af os sacrum. Normale sacroil iaca led. ... Anbefales fortsat regelmæssig motion og sund livsstil, jævnfør fys notat 04.01.18, evt. træningsforløb ved kommunen. ... I forhold til patientens indplacering på arbejdsmarkedet anbefales det herfra at pt. får et lettere fysisk erhverv hvor god nakke - ryg ergonomi kan tilgodeses. Evt. på nedsat tid, som allerede igangsat, nævnte må fortsat afklares i kommunalt regi".

Det fremgår af statusattest af 31/5 2018 fra klagerens egen læge, at "billeddiagnostisk er der intet der forklarer sympt. ud i arme og nakke i form af nerverodspåvirkning, men sympt. vurderes at skyldes smertesensibilisering grundet kroniske smerter gn. længere tid og det er vigtigt, at han ikke forværrer smerterne i en sådan grad, at han får det tiltagende dårligt dagen efter. Samtidig skal han holde sig fysisk aktiv med ½ times motion dgl., flere gange om ugen. [Klageren] har således med tiden udviklet en kronisk smertetilstand, hvor smerte aktiveres ved selv beskedne belastninger og hvor man har prøvet sig frem til, at arbejdsevnen bedst udnyttes ved 4 timer x 2 ugentlig, tirsdag og fredag, så han har tid til at restituere". Det fremgår videre, at "der har altid været et misforhold ml. de billedmæssige, altså skanningsmæssige, meget små forandringer og pt.s betydelige smertegener, som vurderes at være reelle og forklaringen vurderes at være den smertesensibilisering pga. kroniske smerter, som [rygklinik] beskriver og at [klagerens] bindevæv ex. tennisalbue, er sensibiliseret for smerteudvikling ved selv relativt små belastninger".

Af sagsresume til rehabiliteringsplanens forberedende del fremgår det, at "[klagerens] helbredsmæssige begrænsninger er uden yderligere behandlingsmuligheder eller udviklingsmulig-

heder i øvrigt, som kan ændre væsentligt på situationen. Det vurderes på baggrund af det langvarige sygdoms- og sagsforløb, at der ikke kan forventes udvikling af arbejdsevne, som modsvarer fuld selvforsørgelse. Det er begrundet lægeligt, at der ikke er muligt at forbedre funktionsniveauet væsentligt med yderligere behandlingsindsatser".

Det fremgår af Jobcenterets afgørelse af 22/11 2018, at "jobcentret har 22. november 2018 afgjort, at du er berettiget til et fleksjob. ... Vi vurderer, at du kan udnytte din resterhvervsevne med følgende skånehensyn: - ikke belaste skulder, arme og nakke. - skiftende arbejdsopgaver. - nedsat timetal - ingen tunge løft. - ikke fysisk belastende arbejde".

Af brev af 19/12 2018 fra Jobcenteret fremgår det, at "jobcentret vurderer, at du kan arbejde 8 timer ugentligt med 87,5% intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 7 timer ugentligt".

Det fremgår af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 2/5 2019 i arbejdsskadesagen, at "dit samlede tab af erhvervsevne er derfor 40 procent. Vi kan imidlertid kun give erstatning for den del af dit tab af erhvervsevne, der skyldes arbejdsskaden. Vi vurderer, at omkring en femtedel af dit tab af erhvervsevne, med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end arbejdsskaden. Årsagen er, at du også er tilkendt fleksjob på grund af belastningsudløste smerter i lænd, nakke og skuldre, og at der i de kommunale akter er beskrevet skånehensyn relateret til disse gener. Der er alene tale om belastningsudløste smerter, og du har normal bevægelighed i lænd, nakke og skuldre". Det fremgår videre, at "det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 30 procent, under din ansættelse i fleksjob".

Af speciallægeerklæring af 5/5 2019 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår det, at "venstre albue: Fri bevægelighed. Ingen tegn på muskelatrofi. Udtalt ømhed over laterale epikondyl. Ingen ømhed medialt. Forværring af smerterne, når man forsøger at bryde ekstension henover håndled og fingre. Højre albue: Tilsvarende fund. Ømhed lateralt. Ingen ømhed medialt. Ingen valgus-/varusløshed og normale neurovaskulære forhold", og at "der er således overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Forandringerne i begge albuer kan meget vel være opstået efter mange års arbejde som [håndværker]. Tilstanden er medicinsk stati-

onær. Ulykkestilfældet har således efter min vurdering efterladt varige mén og antagelig også erhvervsevnetab".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "er forsikrede midlertidigt halvt uarbejdsdygtig, eller nedsættes hans erhvervsevne længerevarende til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen", og at "når selskabet efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne har vurderet, at forsikrede længerevarende har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed. Udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed ophører under alle omstændigheder, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder".

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet pr. 1/1 2019 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i ca. 3 år, og at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed under alle omstændigheder ophører, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder. Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens helbredstilstand er stabiliseret i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnets flertal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 1/1 2019 er nedsat med mindst halvdelen, og at han 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. Flertallet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at det af speciallægeerklæring af 5/5 2019 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår, at der er fri bevægelighed i begge albuer, og at der ingen tegn er på muskelatrofi. Flertallet har også lagt vægt på, at det af statusattest af 31/5 2018 fra klagerens egen læge fremgår, at der altid har været et misforhold mellem de billedmæssige meget små forandringer og klagerens betydelige smertegener. Flertallet bemærker hertil, at lægen vurderer smertegener reelle, og at forklaringen vurderes at være smertesensibilisering på grund af kroniske smerter.

Flertallet har videre lagt vægt på, at det af journalnotat af 6/2 2018 fra Medicinsk Rygklinik fremgår, at der blev fundet diskrete discusdegenerative forandringer cervikalt og lumbalt.

Flertallet har lagt vægt på, at klagerens arbejdsevne skal bedømmes ud fra det brede arbejdsmarked – hvor klageren kan udnytte sine ressourcer optimalt – og at arbejdsprøvningsresultaterne ikke synes at have taget højre herfor, idet klageren kun er blevet arbejdsprøvet indenfor et snævert område med blandt andet fysiske opgaver, og at andre mere skånsomme stillinger i højere grad vil kunne imødekomme de relevante skånehensyn. Flertallet har derudover lagt vægt på, at det af socialmedicinsk speciallægeundersøgelse af 8/11 2016 fremgår, at klageren ikke kan vende tilbage til manuelt arbejde, at der vurderes at være ressourcer til en omskoling, og at det af journalnotat af 6/2 2018 fra Medicinsk Rygklinik fremgår, at klageren anbefales et lettere fysisk erhverv, hvor god nakke- og ryg ergonomi kan tilgodeses.

Flertallet har tillige lagt vægt på, at klageren ikke fremtræder meget fysisk begrænset i forhold til privatlivets opgaver, idet det af ergoterapeutisk vurdering af 27/9 2017 fremgår, at klageren smertefrit kan slå græs, eller køre bil i 45 minutter før smerte indtræder.

Flertallet bemærker, at det af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 2/5 2019 i arbejdsskadesagen fremgår, at man i dette regi har vurderet klagerens samlede tab af erhvervsevne til 40 %.

Det forhold, at klageren den 22/11 2018 blev tilkendt fleksjob, og at kommunen den 19/12 2018 har vurderet, at klageren kan arbejde 8 timer ugentligt med 87,5% intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 7 timer ugentligt, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder mindretallet, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mellem 1/2 og 2/3 efter den 1/1 2019.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 28/9 2015 blev sygemeldt på grund af dobbeltsidige tennisalbuier, og at han samtidig lider af gener fra nakken og ryg. Mindretallet har også lagt vægt på, at det af speciallægeerklæring af 5/5 2019 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår, at der er overensstemmelser mellem de fremsatte klager og de objektive fund, og at klageren opfylder alle kriterier for en dårlig prognose i forhold til tennisalbuierne.

Mindretallet har videre lagt vægt på, at ergoterapeuten ved vurdering af 27/9 2017 ikke er i tvivl om, at klageren har mange smerter efter fysisk arbejde, men også uden fysisk arbejde. Af vurderingen fremgår det også, at tennisalbuens symptomer kommer til udtryk i de helt finmotoriske funktioner, og at der er taget de mest optimale skånehensyn i hjemmet, grundet parrets arbejdsfordeling og tilrettelæggelsen af arbejdsdagen.

Mindretallet har også lagt vægt på, at det af statusattest af 31/5 2018 fra klagerens egen læge fremgår, at klageren med tiden har udviklet en kronisk smertetilstand, hvor smerte aktiveres ved selv beskeden belastninger, og hvor arbejdsprøvningen har vist, at arbejdsevnen bedst udnyttes ved 4 timer x 2 ugentlig, tirsdag og fredag, så han har tid til at restituere. Det fremgår videre, at der altid har været et misforhold mellem de billedmæssige meget små forandringer og klagerens betydelige smertegener, som vurderes at være reelle og forklaringen vurderes at være smertesensibilisering på grund af kroniske smerter.

Ankenævnet for Forsikring

30.

95254

Mindretallet har også lagt vægt på, at klageren har været igennem en kommunal arbejdsprøvning, og at han den 22/11 2018 blev tilkendt fleksjob efter at have været i arbejdsprøvning ved 4 forskellige virksomheder. Mindretallet har også lagt vægt på, at klageren har en række skånehensyn i form af skiftede arbejdsopgaver, ikke belaste skulder, arme og nakke, nedsat timetal, ingen tunge løft og ikke fysisk belastende arbejde.

Mindretallet har tillige lagt vægt på, at det af sagsresume til rehabiliteringsplanens forberedende del fremgår, at klagerens helbredsmæssige begrænsninger er uden yderligere behandlingsmuligheder eller udviklingsmuligheder, og at det er begrundet lægeligt, at der ikke er muligt at forbedre funktionsevnen væsentligt med yderligere behandlingsindsatser.

Der træffes afgørelse i overensstemmelse med flertallets votum.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings