

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. september 2021 blev i sag nr. 96356:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Livsforsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 15/1 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Ved et fald den 29.10.2015 har jeg fået skadet højre skulder. Jeg er efterfølgende blevet opereret to gange i skulderen, april 2016 og igen juli 2017, desværre uden at det har hjulpet. Jeg har fået varigt mén på 12 % og er blevet tilkendt flexjob på 15 timer/uge. På trods af det mener Topdanmark Livsforsikring forsat at min generelle erhvervsevne er nedsat med mindre end halvdelen og har afvist at udbetale tab af erhvervsforsikring.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at Topdanmark Livsforsikring ændre deres afgørelse."

Selskabet har i brev af 14/3 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Tvisten

Selskabet har afvist at forlænge præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse efter 1. februar 2019 med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren har krævet, at Topdanmark forlænger ydelserne.

Forsikringens virkemåde og forsikringsbetingelser

Klageren er omfattet af en privatoprettet erhvervsudygtighedsrente, der giver ret til præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke bliver nedsat med mindst 2/3. Der er

ret til løbende udbetaling, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen. Karenstiden er 3 måneder.

I forsikringsbetingelser 6623-4 for erhvervsudygtighedsrenten, som vedlægges som bilag 1, hedder det i afsnit 7 bl.a.:

'Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetab (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervseventabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling, se dog reglerne nedenfor om fleksjob. [...]

Varigt erhvervsevnetab:

Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med 1/2 respektive 2/3. Denne vurdering foretages som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig. [...]

Bedømmelsen af det varige erhvervsevnetab sker under hensyntagen til forsikrede nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virke. Erhvervsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Ved vurderingen af forsikredes længerevarende tab af erhvervsevne, foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med ½ respektive 2/3, stopper bevillingen. [...]

Støttede beskæftigelsesordninger

Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, medregnes løn, ledighedsydelse samt eventuelle andre offentlige eller private tilskud, som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis at forblive på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager.'

Sagsfremstilling

Klageren er født i [1970'erne] og uddannet [erhverv 1] i 2000. Frem til 2010 arbejdede hun som [erhverv 1], hvorpå hun forsøgte at uddanne sig til [erhverv 2]. Efter et års tid ophørte hun dog uddannelsen på grund af ...

Efterfølgende startede klageren fuldtidsarbejde som [medhjælper] i ægtefællens virksomhed. Ægtefællen er selvstændig [erhverv 3].

Den 29. oktober 2015 blev klageren sygemeldt i forbindelse med en højresidig skulderskade, som hun pådrog sig efter et faldet over en sten hjemme på gårdspladsen.

Skulderskaden medførte, at hun den 4. april 2016 fik foretaget en skulderoperation på [hospitalet] efterfulgt af et fysiurgisk genoptræningsforløb. Hun blev afsluttet på ortopædkirurgisk ambulatorium ultimo juni 2016, hvorfra vurderingen var, at der ikke var yderligere operative behandlingstilbud, og at hun forventeligt ville opleve en bedring i løbet af et års tid.

Med virkning fra 7. juni 2017 overgik klageren til jobafklaringsforløb, hvorved hendes sygedagpengeudbetaling ophørte, og hun overgik til udbetaling af ressourceforløbsydelse. På grund af fortsatte skuldergener var det dog ikke muligt at iværksætte en virksomhedspraktik.

I juli 2017 gennemgik klageren endnu en skulderoperation; denne gang på grund af tilstødt frosen skulder. Operationen medførte umiddelbart smertefrihed, og hun blev den 22. september 2017 afsluttet med en forventning om et godt resultat i løbet af 2-3 måneder.

Efterfølgende var klageren i et længere fysiurgisk genoptræningsforløb flere gange om ugen, hvor hun bl.a. trænede sin bevægelighed.

I specifik helbredsattest af 28. marts 2018 (bilag 2) anførte egen læge bl.a., at hun havde en svag rotatormanchet og indskrænket bevægelighed, og at bilkørsel udtrættede skulderen og gav smerter og sitren i armen. Lægen vurderede, at det var tvivlsomt, om hun ville genvinde normal funktion, og at hun havde skånehensyn i forhold til tungt arbejde, repetitive bevægelser og arbejde med armen over vandret. Han vurderede tillige, at stationærtidspunktet var indtrådt i august 2017.

Da skuldergenerne fortsat var til stede, blev hun i september 2018 vurderet på [hospitalet], ortopædkirurgisk afdeling. Af sygehusjournalen (bilag 2) fremgår bl.a.:

'På den baggrund mener jeg ikke, at der er yderligere kirurgisk vi skal tilbyde og pt. har da heller ikke overordnet haft gavn af den sidste operation. Jeg mener, man må se i øjnene at tilstanden er stationær nu og der vil være varige begrænsninger. Hendes tidligere arbejde i [erhverv 3] mener jeg ikke hun på nogen måde kan vende tilbage til, og jeg mener, man skal indpasse hende på arbejdsmarkedet i nogen situationer hvor hun ikke belaster højre arm.'

Virksomhedspraktikker og fleksjob

I perioden 18. marts til 29. maj 2019 var klageren i virksomhedspraktik som [erhverv 4] hos [arbejdsgiver 1]. Arbejdstiden var 12 timer om ugen fordelt på mandage, onsdage og fredage kl. 8-12. I april blev arbejdstiderne ændret til kl. 8-11 på mandage, tirsdage, onsdage og fredage.

Den 14. maj 2019 blev arbejdstiden sat op til 16 timer om ugen fordelt på 4 dage, hvilket klageren ikke magtede, hvorfor arbejdstiden den sidste uge frem til 29. maj blev nedsat til 12 timer om ugen fordelt på 3 dage.

Arbejdsopgaverne bestod bl.a. i at tømme skraldespande, tømme gamle håndklæder, anrette morgenmadsbuffet i spisesalen og frokostfade, skifte stearinlys, folde servietter, sætte blomster i potter og bære dem rundt samt foretage småindkøb og koge æg. Senere i praktikken blev opgaverne udvidet til også at omfatte administrative opgaver, som først blev foretaget uden brug af hævesænkebord. Det fremgår af en afsluttende rapport, at senere brug af hævesænkebord ikke ændrede på hendes smerteniveau, og at hun oplevede smerter efter én til halvanden times pc-arbejde.

I afsluttende rapport af 27. september 2019 (bilag 3) er om forløbet bl.a. beskrevet:

'Umiddelbart er der ikke sammenhæng mellem hvad hun laver og hendes smerter. Hendes opgaver er ikke fysisk krævende. [Klageren] kan ikke hvile ved at sætte sig ned, da hun har smerter i

skulderen, når armen hænger frit og ikke får støtte fra en pude eller andet. [Klageren] er anbefalet at sætte sig i sofaen på første sal.'

Videre fremgår det i rapportens bl.a., at hun ikke holdt hvilepauser og arbejdede lige så effektivt som sin kollega.

Egen læge anførte i lægeattest af 1. maj 2019 (bilag 2) bl.a., at klageren ikke var i stand til at varetage fysisk krævende arbejde med højre arm, let belastning med mange repetitioner samt monotont, statisk arbejde, herunder fx PC-arbejde. Endvidere vurderede egen læge, at skulderen ikke kunne holde til at tømme selv små skraldespande.

I perioden 28. august til 22. oktober 2019 var klageren i en ny virksomhedspraktik. Denne gang på [arbejdsgiver 2] som [erhverv 5] 10-15 minutter fra hendes bopæl.

Arbejdstiden var først 12 timer per uge fordelt på tirsdage kl. 12-16, onsdage kl. 8-9 (morgenmøde) og 12-15 samt torsdage kl. 12-16. Arbejdsdagene blev sidenhen ændret til mandage, onsdage og fredage. Fra 12. september 2019 blev arbejdstiden optrappet til 14-15 timer om ugen fordelt på 3 dage.

Klagerens arbejdsopgaver bestod i [undervisning]. Af den afsluttende rapport af 27. september 2019 fra [konsulentvirksomheden] fremgår bl.a., at hun mødte ind i god tid og gerne før tid med henblik på at drøfte [planer] med [kollegaer] forinden [arbejdsdagen]. Yderligere hjalp hun også i ... om eftermiddagen.

Den 12. september 2019 deltog klageren på en lejr tur med overnatning, hvor hun bl.a. tilberedte aftensmad og efterfølgende så på underholdning om aften. Den følgende morgen forberedte hun morgenmad og sørgede for afrydning af denne.

Klageren havde under sit praktikforløb ingen sygedage og heller ikke behov for hvilepauser udover dem, som hendes kollegaer også havde. Hendes effektivitet blev af hende selv og arbejdsgiver vurderet til 100 %, ligesom det af afslutningsrapporten fremgår, at hun arbejdede på lige fod med de andre.

Endvidere fremgår det af den afsluttende rapport fra [konsulentvirksomheden], at klageren angiveligt ikke kunne påtage sig flere arbejdstimer, og at dette blev respekteret uden afprøvning af yderligere arbejdstimer. Hun fik heller ikke flere arbejdsdage, da hun selv angav at have behov for hviledagene.

Virksomhedspraktikken resulterede i, at klageren blev visiteret til fleksjob pr. 23. oktober 2019 og overgik til udbetaling af ledighedsydelse. Af kommunens funktionsevnebeskrivelse af 5. juli 2019 (bilag 4) fremgår bl.a., at hun selv er i stand til at foretage større indkøb, og køre sine tre børn til og fra fritidsaktiviteter. Da familien bor på landet, har børnene ikke mulighed for selv at transportere sig. Derudover fremgår det af beskrivelsen bl.a.:

'[Klageren] har hjælp til rengøring, pasning af have samt vinduespudder. Der bliver måske støvsuget lidt, men kun i køkken og baggang. Det er en udfordring for [klageren] at støvsuge, og nogle gange beder hun børnene om at støvsuge. [Klageren] ordner vasketøj ved primært at bruge venstre arm. [Klageren] kan hænge vasketøj op med ikke over skulderhøjde. Børnene lægger strømper sammen, da det er et mareridt for [klageren] at vende strømper. Herudover er det en udfordring

at lægge sengetøj og duge sammen, og nogle gange får [klageren] hjælp hertil. Ved skift af sengetøj lægger ægtefælle dynebetræk på, og børnene hjælper til med at skifte sengetøj. [...]

[Klageren] handler ind – primært en gang per uge, så er det overstået og det er billigere. [Klageren] laver indkøbsseddel, da hun ikke kan huske, hvad hun skal købe, og hun oplever, at det med tiden er blevet værre at huske. Når [klageren] er i forretningen, bruger hun venstre arm til tunge ting. [Klageren] tager indkøbsvognen med ud til bilen, da hun ikke kan løfte kasser/poser op fra indkøbsvognen, og varerne løftes her enkeltvis over i bilen. Familien tømmer bilen, når [klageren] kommer hjem. [...]

[Klageren] tager gennemsnitlig 4-6 Panodil dagligt efter behov. Herudover har [klageren] smertestillende depotmedicin liggende, som hun kan tage morgen og aften. [Klageren] har endnu ikke taget medicinen, da hun skal være hjemme ved indkøring af medicin, og hun har derfor endnu ikke taget medicinen, da hun skal kunne køre bil. Når [klageren] slet ikke kan f ro for smerter, tager hun Tranolan, hvilket gennemsnitlig sker 1 x månedligt, idet hun prøver at leve uden medicinen, da den giver fornemmelse af at være i osteklokke. [Klageren] bruger hvedepude (naturlig varmepude til smertelindring), som hun varmer i mikroovn, og den er med til at give ro for smerter.'

Klageren blev umiddelbart herefter ansat i fleksjob som vikar 14-15 timer om ugen med 100 % effektivitet på [arbejdsgiver 2], hvor virksomhedspraktikken havde fundet sted. Der er for fleksjobansættelsen beskrevet skånehensyn, og klageren skal således undgå tungt arbejde, repetitive bevægelser, herunder PC-arbejde over 1-1 ½ time samt arbejde med arme over vandret.

Ydelser fra selskabet

Selskabet har bevilget helbredsbedingede ydelser fra udløb af karens pr. 1. februar 2016 på baggrund af klagerens ansøgning i april 2016. Af hendes årsopgørelse for 2014 (bilag 5) fremgår, at indkomsten som medarbejdende ægtefælle var 219.400 kr. før AM-bidrag, og at hendes skattepligtige indkomst udgjorde 151.873 kr.

Fra 1. januar 2018 er selskabet overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som efter selskabets opfattelse ikke er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har derfor bragt ydelserne til ophør med virkning fra 1. februar 2018.

Klageren har i mail af 6. marts 2019 til selskabet anmodet om en revurdering, og selskabet har i brev af 2. april 2019 fastholdt sin tidligere afgørelse.

I mail af 13. november 2019 har klageren på ny rettet henvendelse til selskabet med henblik på en revurdering og henvist til fleksjobvisitationen. Selskabet har derpå indhentet kommunale akter og en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 8. januar 2020 (bilag 6). Speciallægen har i erklæringen bl.a. konkluderet:

'Den nuværende tilstand skønnes således at bestå af følger efter en delvis skade på skulderens styresene og følger efter tidligere pladsgørende operation og fjernelse af kravebensleddet. Det hele kompliceret yderligere af den frosne skulder. Ved dagens objektive undersøgelse gives der udtryk for smerter især med armen i udmærket god sammenhæng mellem det samlede sygdomsforløb, de angivne gener og de objektive fund. Ud fra det foreliggende er der ikke yderligere behandlings tilbud til skadelidte. Der kan ej heller forventes spontan bedring og tilstanden tolkes som stationær. Således må det forventes, at der fremover vil være nødvendigt med funktionsmæssige hensyn, som vil bestå i, at skadelidte skal afholdes fra fysisk arbejde og alt arbejde med armene ud fra

kroppen. Hun er etableret i fleksjob som [erhverv 5], her er hun en smule udfordret, når hun skal skrive på tavle, men ellers er det en god løsning for hende. Hun kan forventeligt varetage lignende funktioner eller andre former for arbejde, hvor der er minimalt krav til fysikken, og hvor hun kan slippe for at arbejde med højre arm ud fra kroppen. Helbredstilstanden muliggør raskmelding. Skadelidte er aktuelt ikke i behandling, men da denne også er udsigtsløs, kan der ikke foreslås nogen anden behandling, der kan bedre tilstanden.'

Selskabet har i mail af 16. januar 2020 fastholdt sin tidligere afgørelse, hvorefter klageren har indbragt sagen for ankenævnet. Der henvises til bilag 7, som udgør ovenstående korrespondance i sagen mellem klageren og selskabet.

Vurdering og konklusion

Efter sin gennemgang af sagen vurderer selskabet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Det bemærkes, at der ikke ses at bestå nogen uenighed om, hvorvidt selskabet med rette er overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne pr. 1. januar 2018, hvorfor afgørende for nærværende tvist er retten til ydelser efter reglerne om 'varigt erhvervsevnetab'.

Klageren, der har bevisbyrden for sit erhvervsevnetab, skal dokumentere, at erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3 (præmiefritagelse og udbetaling) eller halvdelen (udbetaling).

Selskabet har ved sin vurdering først og fremmest lagt vægt på de lægelige oplysninger. Det fremgår heraf, at klageren ikke kan varetage skulderbelastende arbejde efter en skulderskade pådraget den 29. oktober 2015, der har medført en tilstand med skuldersmerter efter to mindre vellykkede operationer.

Sagen har været forelagt to af selskabets lægekonsulenter med speciale i henholdsvis ortopædkirurgi og intern medicin. Begge lægekonsulenter har vurderet, at klagerens højresidige skuldergener varigt nedsætter hendes funktionsevne i skulderbelastende erhverv.

Selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent har yderligere lagt vægt på, at der ikke er ophævet bevægelighed i skulderen. Lægekonsulenten har fundet en diskrepans mellem den trods alt begrænsede legemsbeskadigelse og det ringe funktionsniveau, som lægekonsulenten tilskriver en vis psykisk overbygning.

Begge lægekonsulenter har derudover vurderet, at klageren er optimalt placeret i fleksjob inden for [erhverv 5], og at den generelle erhvervsevne ikke kan anses for at være nedsat med mindst halvdelen.

Ud fra de lægelige oplysninger, herunder særligt den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 8. januar 2020 og oplysningerne om et beskedent medicinindtag i form af Panodil, vurderer selskabet, at klagerens helbredstilstand muliggør raskmelding inden for nuværende [erhverv 5] og lignende erhverv uden belastning af højre arm ud fra kroppen. Det findes efter selskabets opfattelse ikke lægelig dokumentation for, at hendes erhvervsevne er nedsat nævneværdigt i et erhverv, der tilgodeser de højresidige skuldergener.

Derudover vidner kommunens indstilling til fleksjob om et betydeligt funktionsniveau, idet klageren er i stand til selv at varetage en væsentlig del af husholdningen, herunder bl.a. foretage store

ugentlige indkøb, rengøring med støvsugning i et vist omfang samt kørsel af sine tre børn til og fra fritidsaktiviteter.

Endvidere har selskabet lagt betydelig vægt på klagerens virksomhedspraktikker. Det er selskabets opfattelse, at virksomhedspraktikken som [erhverv 4] hos [arbejdsgiver 1] ikke tilgodeså klagerens skuldergener i tilstrækkeligt omfang, idet flere arbejdsopgaver var fysisk krævende. Hun blev bl.a. sat til at bære skrald, håndklæder og blomsterpotter, hvilket må anses for at have belastet hendes skulder, ligesom transporttiden på en halv time hver vej ifølge de lægelige oplysninger tillige fremprovokerede skuldersmerterne.

Imidlertid formåede klageren i denne praktik at arbejde 12 timer om ugen fordelt på 3-4 dage med 1 times kørsel per dag uden betydeligt sygefravær til trods for, at hendes behov for hvilepauser ikke blev imødekommet.

Det er selskabets vurdering, at klageren – såfremt rette skånehensyn var blevet taget på et praktiksted i nærområdet – ville have været i stand til at arbejde et betydeligt højere timeantal svarende til mere end halvdelen af en normal arbejdsuge.

I klagerens anden virksomhedspraktik som [erhverv 5] var arbejdstiden 14-15 timer om ugen med en effektivitet på 100 % uden sygefravær. At arbejdstiden ikke blev øget udover dette, beror efter oplysningerne alene på hendes egne angivelser af, at hun ikke var i stand til dette.

Det er selskabets opfattelse, at arbejdstiden burde have været forsøgt øget med henblik på en afklaring af klagerens reelle formåen i denne arbejdsfunktion, særligt når henses til, at det af praktikbeskrivelsen flere steder fremgår, at hun ofte mødte ind på [arbejdspladsen] før tid. At klageren ikke er i stand til at arbejde mere end 14-15 timer ugentligt henstår således udokumenteret.

Endelig skal selskabet gøre gældende, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes økonomiske erhvervsevne er nedsat i dækningsgivende grad. Det bemærkes, at hendes indtjening i 2014, det vil sige året før skaden i 2015, alene udgjorde 219.400 kr. før AM-bidrag.

Da såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal være nedsat med mindst 2/3 (præmiefritagelse og udbetaling) eller halvdelen (udbetaling), er det yderligere en forudsætning, at klageren som følge af sit erhvervsevnetab ikke længere er i stand til at tjene mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder i samme egn.

Klageren skal således bedømmes på baggrund af sin tidligere uddannelse som [erhverv 1] og 10 års erfaringen indenfor dette erhvervsområde og som [erhverv 3] gennem cirka 5 år i ...

Vi skal opfordre klageren til at fremlægge seneste årsopgørelse samt sidste tre lønsedler, som selskabet vurderer med stor grad af sandsynlighed vil dokumentere, at indtjeningen i nuværende fleksjob bevirker, at det økonomiske erhvervsevnetab ikke udgør mindst halvdelen. Det bemærkes, at den fulde fleksjobløn inklusive løntilskud i henhold til forsikringsbetingelserne indgår ved opgørelsen af indtjeningsevnen, når det økonomiske erhvervsevnetab skal vurderes.

Afslutningsvis bemærkes, at der i nærværende sag – henset til bevillingsperiodens længde på mindre end 2 år – ikke er ydet klageren en omstillingsperiode i forbindelse med ydelsesophøret. I

Øvrigt har selskabet alene bevilget præmiefritagelse i den periode, hvor klageren modtog ressourceforløbsydelse.

Efter en samlet vurdering af sagens oplysninger fastholder selskabet, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, hvorfor betingelserne for fortsat præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse efter 1. februar 2018 ikke er opfyldte."

Selskabet har i brev af 27/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Den 7. april 2021 har klageren indsendt oplysninger om sin indtjening til nævnet, herunder dokumentation for indtægt i fleksjobbet for perioden januar til marts 2021 samt en årsopgørelse for 2019.

Med hensyn til årsopgørelsen giver denne ikke et retvisende billede af klagerens nuværende indtjening, idet hun i oktober 2019 blev visiteret til fleksjob og først efterfølgende blev ansat i fleksjob.

Lønoplysningerne viser, at klagerens løn for arbejdstimerne i fleksjobbet udgør cirka 10.350 kr. per måned før skat, og at det offentlige løntilskud udgør cirka 14.800 kr. per måned før skat, hvilket samlet giver en månedlig indtjening på cirka 25.150 kr. før skat. Det bemærkes, at løntilskuddet i henhold til forsikringsbetingelserne skal medregnes ved opgørelsen af det økonomiske erhvervsevnetab.

Klagerens årlige indtjening i nuværende fleksjob udgør således omkring 300.000 kr. før skat. Til sammenligning udgjorde hendes indtjening i indkomståret 2014 – det vil sige året før erhvervsevnetabets indtræden – væsentligt mindre svarende til 219.400 kr. før AM-bidrag.

Det må således lægges til grund, at klageren ikke har noget økonomisk erhvervsevnetab, som følge af sygdom eller ulykke, men at hun tværtimod har opnået en økonomisk gevinst ved sin fleksjobansættelse. Selskabet fastholder derfor, at hverken den medicinske eller økonomiske erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad og henviser i øvrigt til tidligere sagsfremstilling og anbringender, som selskabet har redegjort for i skrivelse af 14. marts 2021."

Klageren har i brev af 9/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det har ikke været muligt at fremsende årsopgørelsen for 2020, da den ikke er færdig eftersom min mand ikke har afsluttet virksomhedens regnskab endnu."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens årsopgørelser fra 2014 og 2019, udbetalingsmeddelelser for perioden fra den 1/1 2021 til den 31/3 2021 og lønsedler for perioden fra den 1/1 2021 til den 31/3 2021. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af speciallægeerklæring af 15/11 2016 fremgår bl.a.:

"Konklusion

Det drejer sig om en nu [40'erne] kvinde, som er fuldstændig skulderrask indtil aktuelle uheld. Hun er højre dominant. Får et direkte traume mod skulderen, da hun falder på betongulv og lander ned på højre side. Efterfølgende smerter. Har fået en partiel skade af både bicepssene og supraspinatussene. Har fået foretaget operation med pladsskabende operation og oprensning. Svært indskrænket funktion fortsat. Har uden tvivl en posttraumatisk periartrose oven i skaden på bicepssene og supraspinatussene. Tilstanden er en direkte følge af det beskrevne traume. Har både seneskade og periartrose (frossen skulder), men bevægeligheden forventes med tiden (i løbet af de næste to år) at blive noget bedre, men da hun har en traumatisk udløst periartrose og nogle MR- og ultralydverificerede skader på bicepssenen og supraspinatussene, vil man forvente, at der vil vedblive at være betydelige gener fra skulderen."

Af specifik helbredsattest af 28/3 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Hø skulder.

Forløb siden 2015.

Opereret 2. gang i juli 2017 (Bicepstenodese).

Kommunal genoptræning startet aug 2017. Siden er hun fortsat på holdtræning x 2 ugen og fys-behandling x 1 ugen.

Hun er udfordret i det daglige pga svag rotatormanchet og indskrænket bevægelighed.

Har hyret havehjælp, rengøring, vinduespusning.

Mht til smerter: Gode og dårlige dage.

Arbejde med armen løftet provokerer smerterne. Bilkørsel udtrætter skulderen og giver smerter og sitren i armen.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

OBJ:

Inspiceres afklædt.

Hø skulder hænger lidt med afladiget deltoideus.

Ind og udadrotation er væsentligt begrænset og hun kan kun abducere til vandret.

Rotatorcuffen er meget svag og udtrættes let og så sitrer armen.

Hø biceps er også svag.

...

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Armen har været inaktiv fra april 2015 og indtil august 2017.

Derfor kan man forvente at hun fortsat har genoptræningspotentiale.

1: Vurderes der at blive tale om midlertidige/varige skånehensyn? Hvilke?

Jeg tvivler på at hun genvinder normal funktion af skulder og forventer varige skånehensyn.

Tungt arbejde, repetetive bevægelser. Arbejde med armen over vandret.

2: Tidspunkt for indtrædelse af maksimalt funktionsniveau/stationær tilstand?

Vurdering: august 2018

3: Er der en sikker forventning om genoptagelse af nuværende/andet arbejde 37 t./uge på ordinære vilkår? I givet fald ca. fra hvornår?

Jeg er meget usikker på om hun på sigt vil kunne varetage arbejdet i [erhverv 3].

4: Tidspunkt for deltagelse i aktiviteter rettet mod arbejdsmarkedet?

Hun må gerne starte virksomhedspraktik med hensyntagen til skånehensyn"

Af journal fra hospitalet fremgår bl.a.:

"12-07-2018 11:29...

Anamnese Genhenvist.

Hun dør uændret med højre skulder, hvor hun er kommet til skade i 2015. Hun har efterfølgende fået foretaget pladsgørende operation hos os i 2016, og hun er i juli 2017 opereret i ... med bicepstenodese og AC-leds resektion. Man skriver på det tidspunkt også, at der er slidforandringer i brusken. Hun har vedvarende gået til fysioterapi og gør det fortsat. Synes ikke, der er bedring i tilstanden. Synes muligvis, at hun umiddelbart efter den sidste operation havde bedre bevægelighed og færre smerter, men tilstanden er gradvist forværret igen. Klager over smerter, så snart armen eleveres og har svært ved at finde ro om natten. Der foreligger rtg., som udover en lille metalstift efter bicepstenodese viser pæn status på leddet. Man kan se, der er foretaget dekompression og AC-leds resektion.

Objektiv undersøgelse - standard

Ekstremiteter

Der er i dag ømhed ud over tuberculum og langs bicepssenen. Hun udadroterer 50 grader, indadroterer til bh-stroppen, begge bevægelser med smerter og besvær. Eleverer til omkring 120 grader. Der synes at være kraft i alle cuffens elementer med smerter ved undersøgelse.

Smerter ved bicepstest.

Parakliniske undersøgelser UL-scanning viser en meget tynd rotator cuff, ikke specielt væskeansamling i bursa.

...

11-09-2018 10:25

...

Aktuelle Der er foretaget MR-scanning af højre skulder, der selvflg. viser forandringer forenelig med tidl. operationer. Der er på nuværende tidspunkt ikke voldsom ansamling i leddet og der er ikke beskrevet deciderede bruskforandringer, forenelig med gigt. Rotator cuffen er intakt og der er sufficente pladsforhold.

Konklusion og plan På den baggrund mener jeg ikke, at der er yderligere kirurgisk vi skal tilbyde og pt. har da heller ikke overordnet, haft gavn af den sidste operation. Jeg mener man må se i øjnene, at tilstanden er stationær nu og der vil være varige begrænsninger. Hendes tidl. arbejde i [erhverv 5], mener jeg ikke hun på nogen måde kan vende tilbage til og jeg mener man skal indpasse hende på arbejdsmarkedet, i nogen situationer hvor hun ikke belaster højre arm."

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

96356

Ankenævnet for Forsikring

12.

96356

Af funktionsattest for skulder, overarm og albue af 31/1 2019 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

8	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Har konstant smerte og uro i højre skulder. Har nedsat bevægelighed. Kan ikke ligge på højre skulder og må sove med en pude under armen om natten. Får hjælp til rengøring, havearbejde og vinduspudsning, som hun ikke kan udføre selv. Får smerter i højre skulder ved gearskift under bilkørsel. Kan højest arbejde ved en PC i en time. Er fortsat sygemeldt, afventer virksomhedspraktik. Har tidligere været i [redacted] og været [redacted], disse funktioner kan hun ikke varetage længere. Tager tablet Panodil 2-3 doser ca. hver 2. dag.
----------	---	--

11	Bevæges skulderleddet normalt (med frit skulderblad)?	NEJ JA x ☐	Hvis NEJ, hvordan er bevægeligheden:	
			Højre	Venstre
			Fremad-opad (norm 0 - 180°)	0-90 0-180
			Udad-opad (norm 0 - 180°)	0-70 0-180
			Bagud (norm 0 - 40°)	0-10 0-40
			Udaddrejning (norm 0 - 60°) (med vandret underarm)	0-10 0-60
			Indaddrejning (norm 0 - 90°) (med vandret underarm)	0-90 0-90

15	a) Er der synligt muskelsvind af skulderunding (deltoideus)?	NEJ JA ☐ x	Hvis JA, udfyldes:	
			Højre	Venstre
			☐ Let	☐ Let
			x Moderat	☐ Moderat
			☐ Svær	☐ Svær

Af lægeattest af 1/5 2019 fra klagerens egen læge til rehabiliteringsteamet fremgår bl.a.:

"2.3 Særlige hensyn

...

1. [Klageren] kan ikke varetage fysisk krævende arbejde med høj arm.
2. Let belastning med mange repetitioner
3. Monoton, statisk arbejde som at sidde ved kassen eller en PC medfører smerter efter 1-1½ time. Selv når hun bare er siddende, må armen hvile på pude for at aflaste skulderen.

Mindre opgaver som at tømme små skraldespande mm på [arbejdsgiver 1] kan skulderen ikke holde til."

Af funktionsbeskrivelse af 5/7 2019 fra jobcenteret fremgår bl.a.:

"Den nære dagligdag

Er nogle af de aktiviteter, der står beskrevet herunder svære for dig? Hvorfor?

Personlig pleje:

Vaske dig, tage bad og tørre dig, lægge make-up, tørre/sætte hår, gå på toilettet, tage tøj af og på, børste tænder m.m.

[Klageren] er udfordret i forhold til at sætte hår, da hun ikke kan få højre arm op over skulder højde samt om bag hovedet. [Klageren] skal have hjælp til at tage stramme trøjer af, da hun ikke har kræfter til at få højre arm op og komme ud af trøjen igen. BH hægtes foran og drejes rundt. [Klageren] er i stand til at åbne BH med en hånd. [Klageren] kan ikke bruge sports BH, da hun ikke er i stand til at få den over hovedet.

Døgnrytmen i forhold til hvile/søvn:

Hvornår går du i seng, hvordan er din nattesøvn, hvornår står du op, har du besvær med at komme ind/ud seng, hvil/søvn i løbet af dagen?

[Klageren] går i seng mellem kl. 22.00 og midnat. [Klageren] falder typisk i søvn på sofaen, da det er her, hun hviler bedst. I hverdagene står [klageren] op kl. 6.15, mens hun sover lidt længere weekenden til kl. 7.00. [Klageren] sover godt om natten, hvis bare hun har pude til at støtte arm og skulder, hvilket er nødvendigt for hun kan få hvile. [Klageren] er ikke i stand til at ligge på højre side. [Klageren] hviler næsten dagligt til middag, hvor hun halv sidder/halv ligger stablet op med puder i hjørnet af hjørnesofaen, hvor hun hviler bedst. [Klageren] kan også nogle gange hvile sidst på dagen ved behov. Når [klageren] har mange smerter, kan hun nogen gange sidde/ligge det meste dagen i sofaen.

...

Indkøb:

Planlægning/indkøbsliste, hvem handler ind, hvor ofte, store/små butikker, kurv/indkøbsvogn, poser/trolley.

Betaling, fx brug af mønter og sedler, kontrol af kassebon m.m.

[Klageren] handler ind - primært en gang uge, så er det overstået, og det er billigere. [Klageren] laver indkøbsseddel, da hun ikke kan huske, hvad hun skal købe, og hun oplever, at det med tiden er blevet værre at huske. Når [klageren] er i forretningen, bruger hun venstre arm til tunge ting. [Klageren] tager indkøbsvognen med ud til bilen, da hun ikke kan løfte kasse/poser op fra indkøbsvognen, og varerne løftes her enkeltvis over i bilen. Familien tømmer bilen, når [klageren] kommer hjem.

...

Bolig

Er nogle af de aktiviteter, der står herunder, svære for dig at udføre? Hvorfor?

...

Pasning af hjem:

Oprydning, rengøring (støvsugning, aftørre støv, gulvvask, rengøring af badeværelser), skifte sengetøj, indretning, lettere reparation/vedligeholdelse (skifte pærer, sætte billeder op, male) og pasning af have (klip hæk, slå græs, luge ukrudt, plante) og husdyr (luftning, give mad, pleje).

[Klageren] har hjælp til rengøring, pasning af have samt vinduespudser. Der bliver måske støvsuet lidt men kun i køkken og baggang. Det er en udfordring for [klageren] at støvsuge, og nogle gange beder hun børnene om at støvsuge. [Klageren] ordner vasketøj ved primært at bruge venstre arm. [Klageren] kan hænge vasketøj op men ikke over skulderhøjde. Børnene lægger strømper sammen, da det er et mareridt for [klageren] at vende strømper. Herudover er det en udfor-

dring at lægge sengetøj og duge sammen, og nogle gange får [klageren] hjælp hertil. Ved skift af sengetøj lægger ægtefælle dynebetræk på, og børnene hjælper til med at skifte sengetøj.

Familien har en hund samt gårdkatte. Ægtefælle og børn fodre katte, mens de alle er fælles om at fodre hunden, der lukkes ud i haven.

[Klageren] har tidligere lavet mange vedligeholdelsesopgaver i hjemmet som f.eks. tapetsere, male og lægge terrasse, men det er hun ikke længere i stand til."

Af journalnotat af 27/9 2019 fra jobcenteret fremgår bl.a.:

"Siden forelægges af sag for rehabiliteringsteam den 29.05.19 har [klageren] været i praktikforløb som [erhverv 5] på [arbejdsgiver 2] i perioden 28.08 – 22.10.19 for herved at afklare, hvordan og i hvilket omfang hun kan vende tilbage til arbejdsmarkedet. Timetallet er i forløbet øget til 14 – 15 timer ugentlig med effektivitet på 100 %. [Klageren] ser sig ikke i stand til at øge yderligere i tid, hvis hun også skal kunne fungere hjemme. Det fungerer godt for [klageren], idet der er tale om afvekslende arbejdsopgaver, der er begrænset fysiske opgaver, og skånehensyn er fuld tilgodeset i praktikken.

Der vurderes at være dokumentation for [klagerens] arbejdsevne i form af lægelige oplysninger, funktionsevnebeskrivelse samt afsluttende rapport på praktikforløb. Det vurderes ikke muligt at udvikle yderligere på arbejdsevnen grundet helbreds-mæssige forhold. Det vurderes, at det er den helbreds-mæssige tilstand, der sætter begrænsninger for [klageren] både i forhold til funktionsevne samt arbejdsevne.

Der vurderes, at arbejdsevnen er truet, og at der er behov for stillingtagen til fremtidigt forsørgelsesgrundlag. Sagen forelægges for Rehabiliteringsteam, idet [klageren] vurderes at være i målgruppe for fleksjob."

Af rapport vedrørende job, praktik og arbejdsevneafklaring fra konsulentvirksomheden af 27/9 2019 fremgår bl.a.:

"Timetal

[Arbejdsgiver 1]

[Klageren] starter i praktik d. 18.03.2019, hvor arbejdstiden er 3 x 4 timer ugentligt, hvilket svare til

32,4% af en normal arbejdsuge.

Arbejdstiden sættes op pr. 14.05.2019 til 4 x 4 timer ugentligt, hvilket svare til 43,2% af en normal arbejdsuge.

Arbejdstiden sættes ned pr. 29.05.2019 til 4 x 3 timer ugentligt, hvilket svare til 32,4% af en normal arbejdsuge.

Angiv vurdering af arbejdstid og intensitet/produktionsgrad og tag udgangspunkt i nedenstående;

- Personen kan arbejde i et reduceret antal timer med reduceret produktivitet

[Arbejdsgiver 2]

[Klageren] starter i praktik den 28.08.2019, hvor arbejdstiden er 4 timer dagligt på tirsdag, onsdag og torsdage. Onsdag er arbejdstiden opdelt på 1 time om morgenen og 3 timer om eftermiddagen, hvilket svarer til 32,4% af en normal arbejdsuge. [Klageren] har brug for hviledage imellem arbejde. Hun er brugt når hun har været afsted, og bruger resten af dagen og dagen efter til at lade om til at komme afsted.

Arbejdstiden sættes op pr. 12.09.2019 til 14-15 timer fordelt på 3 dage pr. uge, svarende til 40,5% af en normal arbejdsuge.

[Klageren] kan ikke komme højere op. Hun ser heller ikke at hun kan arbejde flere dage. Hun har brug for restitutionsdagene for at kunne være frisk til at arbejde. Hun kan mærke hendes arme og skulder og de værker når hun har været afsted. Hun kan fungere på 14-15 timer, men kan absolut ikke mere.

Angiv vurdering af arbejdstid og intensitet/produktionsgrad og tag udgangspunkt i nedenstående;

- Personen kan arbejde i et reduceret antal timer med fuld produktivitet

...

Sammenfattende vurdering

Nedenfor gives en vurdering i forhold til §70a

1. [Klageren] har været i et afklarende forløb hos [konsulentvirksomheden]. Det er nu beskrevet at [klagerens] følgevirkninger fra kontusion af skulderen/overarmen, med svære symptomer med mange daglige smerter i og omkring skulderen, som medfølger at [klageren] ikke kan varetage normale dagligdags opgaver så som indkøb, og dermed ikke gør det muligt for [klageren] at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Hendes mange smerter medvirker til at [klageren] ikke kan arbejde så lang tid ad gangen, at hun har brug for pauser undervejs, og opgaver hun kan gå til og fra, samt veksle mellem stående, siddende og gående opgaver. [Klageren] har i mange år arbejdet som medhjælpende hustru i ægtefælles [virksomhed] frem til sygemelding på grund af følgevirkninger fra en skade i skulderen samt en operation som blev foretaget første gang april 2015 og 2. gang i juli 2017. Det sidste år har været med skånsomme arbejdsfunktioner, og [klageren] er aktuelt afprøvet i et 8 ugers forløb hos [arbejdsgiver 1], med arbejdsopgaver såsom at sørge for at [området] så pænt og nydeligt ud, samt forskellige administrative opgaver. I virksomhedspraktikken er alle [klagerens] skånebehov imødekommet, og det er på denne baggrund erfaret, at [klageren] kan præstere 4 x 3 timers arbejde pr. uge. [Klageren] er afprøvet i en skånsom praktik, hvor der er taget højde for hendes nedsatte funktion i skulderen, undgåelse af tungt arbejde, repetetive bevægelser, og arbejde med armene over vandret og ud fra kroppen. Der er taget højde for at [klageren] ikke kan varetage fysisk krævende arbejde med høj arm, skal have let belastning med mange repetitioner, samt ikke bør have monotont, statisk arbejde som at sidde ved kassen eller en PC medfører smerter efter 1-1½ time. [Klageren] er efterfølgende afprøvet i praktik hos [arbejdsgiver 2] i [erhverv 5] og arbejde i ..., hvor hun har haft opgaver hvor hun mere er i hovedet end hvor der er tale om fysiske arbejdsopgaver. Det er erfaret at [klagerens] smerteniveau ikke har ændret sig undervejs, og at hun fortsat har et stort behov for hvile efter arbejdsdagen, og har vanskeligt ved at udføre mindre opgaver i hjemmet efter en arbejdsdag. [Klageren] har et stort ønske om tilbagevende til arbejdsmarkedet på særlige vilkår og har, måtte erkende at hendes arbejdskapacitet ligger på 14-15 timer pr. uge eller derunder. Det er på baggrund af praktikkerne erfaret, at det ikke er muligt at bringe [klageren] tilbage til det ordinære arbejdsmarked. Revalidering anses ikke for realistisk grundet [klagerens] smerter som fremkommer allerede efter få timers aktivitet, og som lægeligt er vurderet til at være statio-

nær og uden yderligere behandlingsmuligheder. Det er ligeledes erfaret at der ikke er udviklingsmuligheder i form af iværksættelse af yderligere tiltag efter den sociale lovgivning eller de handicapkompenserende ydelser, ligesom yderligere arbejdsprøvning ikke skønnes at ville vise et ændret resultat.

2. Det er igennem samtaler med [klageren] og via virksomhedspraktikker erfaret at [klageren] har en god arbejdsidentitet og en høj arbejdsmoral, og hun ønsker at anvende de maksimale ressourcer på arbejdsmarkedet. Det har været forsøgt at udvikle [klagerens] ressourcer og mobilisere mere energi til en arbejdsdag via vejledning om træning for at styrke [klagerens] ressourcer, men alene tanken om mere træning har haft en stressende og negativ effekt på [klageren], hvorfor dette ikke anbefales på nuværende tidspunkt. Træningen vil alene kunne øge den fysiske og psykiske velvære. Det er erfaret at begrænsningen alene skal findes i den helbredsmæssige situation med kontusion af skulderen/overarmen, der lægeligt er vurderet til at være varig, stationær og uden yderligere behandlingsmuligheder.
3. Grundet [klagerens] helbredsmæssige problemstillinger, der lægeligt er beskrevet som varig, stationær og uden yderligere behandlingsmuligheder, og som medfører at [klageren] har varige funktionsbegrænsninger og skåneforhold i forhold til hendes kontusion af skulderen/overarmen og de deraf følgende kroniske smerter, vurderes det at de samlede skånehensyn er så omfattende at arbejdssevnen er erfaret varigt nedsat og uden mulighed for bedring. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder, idet der er foretaget de mulige operationer og [klagerens] deltagelse i forløb lærer at tackle smerter har ikke kunne bedre tilstanden yderligere.
4. Grundet [klagerens] helbredsmæssige situation og dens indgriben i hendes samlede funktionsevne på såvel funktionsmæssig som sociale plan, er det igennem virksomhedspraktikken erfaret, at det ikke er realistisk at hun vil kunne opnå eller fastholde beskæftigelse på ordinære vilkår. Arbejdsprøvningen har vist at [klageren] har en begrænset arbejdssevne. Hun har nået sin maksimale grænse med 14-15 timer pr. uge. Arbejdsopgaverne har været tilrettelagt således, at [klagerens] skånehensyn i form af hendes nedsatte funktion i skulderen, undgåelse af tungt arbejde, repetetive bevægelser, og arbejde med armene over vandret og ud fra kroppen. Der er taget højde for at [klageren] ikke kan varetage fysisk krævende arbejde med høj arm, skal have let belastning med mange repetitioner, samt ikke bør have monotont, statisk arbejde som at sidde ved kassen eller en PC medfører smerter efter 1-1½ time, alle er blevet imødekommet. [Klageren] har fra starten været meget vellidt på arbejdspladsen og har virkelig gode faglige og personlige kompetencer, som har været brugbar i virksomhedspraktikkerne og særligt har, kunne finde anvendelse i den seneste praktik på [arbejdsgiver 2]. [Klageren] har deltaget aktivt i det samlede forløb og har været positiv selv om det til tider har været svært for hende at deltage, da hun har så mange daglige smerter. Der er ingen tvivl om at [klageren] har ydet sit optimale i praktikken, der tydeligt har vist at hun har begrænsninger i arbejdssevnen. [Klageren] er i fastholdelsespraktik frem til rehab og er tilbudt ansættelse i et eventuelt fleksjob hos [arbejdsgiver 2], hvis det bliver en mulighed."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 22/10 2019 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Fleksjob

Jobsituation: Fleksjob hvor aftale om ansættelse foreligger

...

Mål (hvis der ikke foreligger et fleksjob)**Beskæftigelsesmål (aftalt på rehabiliteringsmøde)**

Vikaransættelse på [arbejdsgiver 2] i fleksjob 14-15 timer ugentlig med 100 % effektivitet."

Af kommunens brev af 23/10 2019 til klageren fremgår bl.a.:

"Bevilling af fleksjob, foreløbig med ledighedsydelse

Jobcenteret har dags dato besluttet, at du er berettiget til et fleksjob.

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

Af speciallægeerklæring af 8/1 2020 fremgår bl.a.:

"Konklusion

Der er fortsatte følger efter skaden opstået ultimo oktober 2015 samt de efterfølgende behandlinger af den højre skulder. Der har lige siden skaden været kraftige smerteklager, men der har hele tiden været begrænsede parakliniske fund. På trods af dette har man først opereret hende med en såkaldt dekompression uden effekt og med efterfølgende formentligt udvikling af en postoperativ frossen skulder. Der er ingen effekt af operation på trods af diverse blokader og genoptræning, og man foretager derfor endnu en operation, hvor man fjerner kravebensleddet og afkorter hendes bicepssene med en såkaldt tenodese. Der er heller ingen effekt af disse operationer. Ved de sidste foretagne undersøgelser, herunder MR-scanning, er der ikke nogen aktuelle patologiske fund ud over forandringer efter den tidligere kirurgi. De bestående gener skønnes at være et resultat af den primære skade, hvor hun slår skulderen og så forløbet efter de efterfølgende operationer.

Den nuværende tilstand skønnes således at bestå af følger efter en delvis skade på skulderens styresene og følger efter tidligere pladsgørende operation og fjernelse af kravebensleddet. Det hele kompliceret yderligere af den frosne skulder.

Ved dagens objektive undersøgelse gives der udtryk for smerter især med armen i yderstillinger, og så findes der nedsat bevægelighed. Således skønnes der at være en udmærket god sammenhæng mellem det samlede sygdomsforløb, de angivne gener og de objektive fund.

Ud fra det foreliggende er der ikke yderligere behandlingstilbud til skadelidte. Der kan ej heller forventes spontan bedring og tilstanden tolkes som stationær. Således må det forventes, at der fremover vil være nødvendigt med funktionsmæssige hensyn, som vil bestå i, at skadelidte skal afholdes fra fysisk arbejde og alt arbejde med armene ud fra kroppen. Hun er etableret i flexjob som [erhverv 5], her er hun en smule udfordret, når hun skal skrive på tavle, men ellers er det en god løsning for hende. Hun kan forventeligt varetage lignede funktioner eller andre former for arbejde, hvor der er minimalt krav til fysikken, og hvor hun kan slippe for at arbejde med højre arm ud fra kroppen.

Helbredstilstanden muliggør raskmelding.

Skadelidte er aktuelt ikke i behandling, men da denne også er udsigtsløs, kan der ikke foreslås nogen anden behandling, der kan bedre tilstanden."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"7 Dækning

Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke. Forsikringen dækker kun erhvervsevnetab opstået i forsikringstiden.

...

Stk. 5. Udgør forsikredes erhvervsevnetab 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, så udbetales hele forsikringsydelsen og der ydes præmiefritagelse. Ved erhvervsevnetab mellem halvdelen og 2/3 udbetales halvdelen af forsikringsydelsen, men der ydes ikke præmiefritagelse. Genvindes erhvervsevnen således, at erhvervsevnetabet udgør mindre end halvdelen, stopper udbetalingen af forsikringsydelsen.

Stk. 6. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling, se dog reglerne nedenfor om fleksjob.

Stk. 7. Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre selskaber foretager. Topdanmarks vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringselskaber.

Stk. 8. Udbetalingen ophører, når betingelserne for udbetaling ikke længere er opfyldt dog senest ved det aftalte udløbstidspunkt/udbetalingsperiodens udløb eller ved forsikredes død forinden. Ophørstidspunktet fremgår af forsikringsmeddelelsen.

Midlertidigt erhvervsevnetab:

...

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag.

Varigt erhvervsevnetab:

Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med 1/2 respektive 2/3. Denne vurdering foretages som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab. Hvis erhvervsevnen skønnes at være varigt nedsat med 1/2 respektive 2/3, fortsætter udbetalingen så længe tilstanden varer, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt eller til forsikredes død forinden.

Bedømmelsen af det varige erhvervsevnetab sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virke. Erhvervsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Ved vurderingen af forsikredes længerevarende tab af erhvervsevne, foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 1/2 respektive 2/3, stopper bevillingen. Der bevilges altså ikke udbetaling i selve omskolingsperioden. Fastsættelse af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering.

Støttede beskæftigelsesordninger

Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats medregnes løn, ledighedsydelse samt eventuelle andre offentlige eller private tilskud, som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis at forblive på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager.

Ledighedsydelse

Har forsikrede ret til ledighedsydelse fra det offentlige, så bortfalder retten til udbetaling fra denne forsikring, hvis forsikrede ikke accepterer et efter Topdanmarks skøn rimeligt tilbud om ansættelse i fleksjob eller ikke tager imod et rimeligt tilbud om uddannelse, der kan forbedre mulighederne for at få et arbejde. Udbetalingen bortfalder endvidere, hvis forsikrede er selvforskyldt ledig efter et fleksjob.

Udbetalingen genoptages efter de almindelige regler i betingelserne, hvis forsikrede enten bevilges førtidspension eller får et nyt fleksjob.

Fleksjob

Er forsikrede i fleksjob, reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, så dækker forsikringen efter reglerne i stk. 1-7. Dog nedsættes dækningen med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusive offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentlige. Denne nedsættelse sker, uanset om betingelsen om det økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt.

Udbetalingen fra forsikringen beregnes pr. det tidspunkt, hvor Topdanmark accepterer betalingspligten under fleksjob, og udbetalingen fortsætter med det beregnede beløb inklusive eventuel regulering af forsikringsydelsen, indtil forsikrede ikke længere er i fleksjob, aftalen om fleksjob ændrer karakter eller forsikrede ikke længere er berettiget til udbetaling fra forsikringen af andre grunde.

Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af det løntilskud, der er bevilget i fleksjobbet."

Klageren, der er født i 1970'erne, har siden 2010 været medhjælpende i ægtefællens virksomhed. Den 29/10 2015 blev hun sygemeldt på grund af højresidige skuldersmerter efter en fald. I den seneste virksomhedspraktik fra den 28/8 2019 til den 22/10 2019, var hun i stand til at arbejde 14-15 timer om ugen. Hun blev den 23/10 2019 visiteret til fleksjob.

Selskabet har ydet midlertidig dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/2 2016 til den 1/2 2018, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har ud fra de lægelige oplysninger vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at kommunens indstilling til fleksjob vidner om et betydeligt funktionsniveau. Klageren er i stand til selv at varetage en væsentlig del af husholdningen. Selskabet har anført, at arbejdstiden burde være forsøgt øget i virksomhedspraktikken med henblik på en afklaring af klagerens reelle formåen i denne arbejdsfunktion, idet det af praktikbeskrivelsen fremgår, at hun ofte mødte ind på arbejdspladsen før tid. Selskabet har anført, at det henstår udokumenteret, at klageren ikke er i stand til at arbejde mere end 14-15 timer om ugen.

Klageren har anført, at hun er blevet opereret i skulderen to gange, at det varige mén er blevet fastsat til 12 %, og at hun er blevet tilkendt fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 15 timer.

Af specifik helbredsattest af 28/3 2018 fra klagerens egen læge fremgår det, at "hun er udfordret i det daglige pga. svag rotatormanchet og indskrænket bevægelighed. Har hyret havehjælp, rengøring, vinduespudsning. Mht. til smerter: Gode og dårlige dage. Arbejde med armen løftet provokerer smerterne. Bilkørsel udtrætter skulderen og giver smerter og sitren i armen".

Af journalnotat af 11/9 2018 fra hospitalet fremgår det, at "jeg mener man må se i øjnene, at tilstanden er stationær nu og der vil være varige begrænsninger. Hendes tidl. arbejde i [erhverv 3], mener jeg ikke hun på nogen måde kan vende tilbage til og jeg mener man skal indpasse hende på arbejdsmarkedet, i nogen situationer hvor hun ikke belaster høj arm".

Ankenævnet for Forsikring

21.

96356

Det fremgår af punkt 2.3 om særlige hensyn i lægeattest af 1/5 2019 fra klagerens egen læge, at "1. [Klageren] kan ikke varetage fysisk krævende arbejde med høj arm. 2. Let belastning med mange repetitioner 3. Monoton, statisk arbejde som at sidde ved kassen eller en PC medfører smerter efter 1-1½ time. Selv når hun bare er siddende, må armen hvile på pude for at aflaste skulderen. Mindre opgaver som at tømme små skraldespande mm på [arbejdsgiver 1] kan skulderen ikke holde til".

Af funktionsbeskrivelse fra jobcenteret af 5/7 2019 fremgår det, at "[klageren] er udfordret i forhold til at sætte hår, da hun ikke kan få højre arm op over skulder højde samt om bag hovedet. [Klageren] skal have hjælp til at tage stramme trøjer af, da hun ikke har kræfter til at få højre arm op og komme ud af trøjen igen. BH hægtes foran og drejes rundt. [Klageren] er i stand til at åbne BH med en hånd. [Klageren] kan ikke bruge sports BH, da hun ikke er i stand til at få den over hovedet. ... [klageren] handler ind - primært en gang uge, så er det overstået, og det er billigere. [Klageren] laver indkøbsseddel, da hun ikke kan huske, hvad hun skal købe, og hun oplever, at det med tiden er blevet værre at huske. Når [klageren] er i forretningen, bruger hun venstre arm til tunge ting. [Klageren] tager indkøbsvognen med ud til bilen, da hun ikke kan løfte kasse/poser op fra indkøbsvognen, og varerne løftes her enkeltvis over i bilen. Familien tømmer bilen, når [klageren] kommer hjem. ... [Klageren] har hjælp til rengøring, pasning af have samt vinduespudder. Der bliver måske støvsuget lidt men kun i køkken og baggang. Det er en udfordring for [klageren] at støvsuge, og nogle gange beder hun børnene om at støvsuge. [Klageren] ordner vasketøj ved primært at bruge venstre arm. [Klageren] kan hænge vasketøj op men ikke over skulderhøjde. Børnene lægger strømper sammen, da det er et mareridt for [klageren] at vende strømper. Herudover er det en udfordring at lægge sengetøj og duge sammen, og nogle gange får [klageren] hjælp hertil. Ved skift af sengetøj lægger ægtefælle dynebe-træk på, og børnene hjælper til med at skifte sengetøj".

Det fremgår af journalnotat af 27/9 2019 fra jobcenteret, at "timetallet er i forløbet øget til 14 – 15 timer ugentlig med effektivitet på 100 %. [Klageren] ser sig ikke i stand til at øge yderligere i tid, hvis hun også skal kunne fungere hjemme. Det fungerer godt for [klageren], idet der er tale

om afvekslende arbejdsopgaver, der er begrænset fysiske opgaver, og skånehensyn er fuld tilgodeset i praktikken. Der vurderes at være dokumentation for [klagerens] arbejdsevne i form af lægelige oplysninger, funktionsevnebeskrivelse samt afsluttende rapport på praktikforløb. Det vurderes ikke muligt at udvikle yderligere på arbejdsevnen grundet helbredsmæssige forhold. Det vurderes, at det er den helbredsmæssige tilstand, der sætter begrænsninger for [klageren] både i forhold til funktionsevne samt arbejdsevne".

Det fremgår af rapport vedrørende job, praktik og arbejdsevneafklaring fra konsulentvirksomheden af 27/9 2019, at "der er ingen tvivl om at [klageren] har ydet sit optimale i praktikken, der tydeligt har vist at hun har begrænsninger i arbejdsevnen. [Klageren] er i fastholdelsespraktik frem til rehab og er tilbudt ansættelse i et eventuelt fleksjob hos [arbejdsgiver 2], hvis det bliver en mulighed."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 22/10 2019 fremgår det, at "Vikaransættelse på [arbejdsgiver 2] i fleksjob 14-15 timer ugentlig med 100 % effektivitet".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 8/1 2020, at "ved dagens objektive undersøgelse gives der udtryk for smerter især med armen i yderstillinger, og så findes der nedsat bevægelighed. Således skønnes der at være en udmærket god sammenhæng mellem det samlede sygdomsforløb, de angive gener og de objektive fund. Ud fra det foreliggende er der ikke yderligere behandlingstilbud til skadelidte. Der kan ej heller forventes spontan bedring og tilstanden tolkes som stationær. Således må det forventes, at der fremover vil være nødvendigt med funktionsmæssige hensyn, som vil bestå i, at skadelidte skal afholdes fra fysisk arbejde og alt arbejde med armene ud fra kroppen. Hun er etableret i flexjob som [erhverv 5], her er hun en smule udfordret, når hun skal skrive på tavle, men ellers er det en god løsning for hende. Hun kan forventeligt varetage lignede funktioner eller andre former for arbejde, hvor der er minimalt krav til fysikken, og hvor hun kan slippe for at arbejde med højre arm ud fra kroppen. Helbredstilstanden muliggør raskmelding. Skadelidte er aktuelt ikke i behandling, men da denne også er udsigtsløs, kan der ikke foreslås nogen anden behandling, der kan bedre tilstanden".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 7, stk. 5, at "udgør forsikredes erhvervsevnetab 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, så udbetales hele forsikringsydelsen og der ydes præmiefritagelse. Ved erhvervsevnetab mellem halvdelen og 2/3 udbetales halvdelen af forsikringsydelsen, men der ydes ikke præmiefritagelse. Genvindes erhvervsevnen således, at erhvervsevnetabet udgør mindre end halvdelen, stopper udbetalingen af forsikringsydelsen". Af punkt 7, stk. 6 fremgår det, at "fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling, se dog reglerne nedenfor om fleksjob".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. Det er således klageren, der skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/2 2018 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 sagens lægelige oplysninger ikke tilsiger, at klageren af helbredsmæssige årsager ikke skulle være i stand til at varetage et erhverv på det brede arbejdsmarkedet i mere end 50 %, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i sin seneste virksomhedspraktik har arbejdet 14-15 timer om ugen med 100 % effektivitet. Det forhold - at det af journalnotat af 27/9 2019 fra job-

Ankenævnet for Forsikring

24.

96356

centeret fremgår, at klageren ikke har set sig i stand til at øge arbejdstiden i virksomhedspraktikforløbet yderligere – kan ikke i sig selv udgøre et bevis for, at klageren henset til genernes karakter ikke vil kunne arbejde mere end 14-15 timer om ugen.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren alene har skånehensyn i forhold til tungt arbejde, repetitive bevægelser, arbejde med armen over vandret og monotont, statisk arbejde. Nævnet bemærker, at det fremgår af speciallægeerklæring af 8/1 2020, at klageren er etableret i et godt fleksjob, at klageren forventeligt kan varetage lignede funktioner eller andre former for arbejde, hvor der er minimalt krav til fysikken samt hvor hun kan slippe for at arbejde med højre arm ud fra kroppen, og at helbredstilstanden muliggør raskmelding.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand