931/14

Den 20. januar 2014 blev i sag nr. 80.953:

xxxx xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist fortsat at yde forsikringsdækning efter den 31/7 2008.

Selskabet har ydet forsikringsdækning fra den 1/11 2004 til den 31/7 2008. Selskabet har afvist fortsat at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til forsikringsydelse og præmiefritagelse hvis forsikredes erhvervsevne bliver nedsat med 2/3 eller mere.

Klageren er født i 1971, han har en 1-årig handelsskoleuddannelse, og har siden ca. 1996 arbejdet som selvstændig sælger af lystbåde. Klageren blev angiveligt sygemeldt august 2004 på grund af smerter i bl.a. begge hænder, arme og knæ. Fra den 2/7 2008 til den 14/8 2008 var klageren i virksomhedspraktik som telefonisk inkassomedarbejder 3 timer 3 dage om ugen. Den 21/10 2008 accepterede klageren kommunens tilbud om tilskud til fleksjob i hans selvstændige virksomhed. Tilskuddet udgjorde 2/3 af den overenskomstmæssige løn for en bådsælger.

I brev af 18/7 2011 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Sagens nærmere omstændigheder er, at sagsøger fik tiltagende gener i 2004.

I forbindelse med behandlingen hos Topdanmark blev der indhentet en speciallægeerklæring hos ... den 9. juni 2008 **(bilag ...),** og i konklusionen fremgår der følgende:

'Jeg har ikke forslag til nogen speciel behandling, Jeg mener ikke pt.'s erhvervsevne er totalt ophævet, men nedsat og i henhold til pt.'s angivelser synes arbejdsevnen at være nedsat til at han kan arbejde i det erhverv, der formentlig er optimalt for ham, som bådmægler fra hjemmet 2-3 timer dagligt. Mener at man i det offentlige system burde undersøge muligheden for flexjob.'

På baggrund af [klagerens] situation udarbejder ... Kommune en arbejdsevnevurderingsjournal, der munder ud i tilkendelse af fleksjob **(bilag ...).**

På basis af dette meddeler Topdanmark ved skrivelse af 16. juli 2008, at [klageren] ikke er berettiget til udbetaling **(bilag ...).**
...
Ved skrivelse af 6. januar 2011 gøres der opmærksom på, at arbejdstiden er nedsat til 10-15 timer, og på basis heraf bør der ske udbetaling i henhold til forsikringen **(bilag ...)**.

Ved skrivelse af 17. januar 2011 fastholder Topdanmark afslaget **(bilag ...)**.

Det gøres således gældende, at sagsøger har en erhvervsevne, der er nedsat med 2/3, hvorfor han er berettiget til udbetaling i henhold til forsikring."

I brev af 12/6 2013 til nævnet har selskabet bl.a. bemærket:

"**Sagsfremstilling**
[Klageren] blev sygemeldt den 13. august 2004 som følge af kraftige smerter i begge hænder og håndled. [Klageren] var selvstændig og arbejdede med salg af både. Arbejdet indeholdt en del kørsel, computerarbejde og telefonbetjening.
...
Vi modtog lægeattest fra klagers læge den 14. maj 2007 vedlagt journaludskrift, som fremlægges som **bilag...** Det fremgår af journaludskriften, at ved den objektive undersøgelse fandtes normale neurologiske forhold, bortset fra nedsat berørings- og stiksensibilitet (stik med nål) sv.t. højre ulnarisinnerverede (ydersiden af hånden) område. Der var ikke holdepunkter for en neurologisk sygdom. Endvidere fremgår det, at klager passede sit firma på nedsat tid samtidig med at han passede familiens fritidslandbrug, men med hjælp fra konen.

Den 21. juni 2007 modtog vi kommunale akter, som fremlægges som **bilag ...**

Den 26. juli 2007 modtog vi kommunale akter, som fremlægges som **bilag ...** Det fremgår heraf, at klager havde meget lette opgaver i hans virksomhed, hvor han var selvstændig. Klager ønskede at bevare sin egen virksomhed og ønskede fleksjob i egen virksomhed.

Den 16. august 2007 modtog vi kommunale akter, som fremlægges som **bilag ...**

Den 19. februar 2008 modtog vi kommunale akter, som fremlægges som **bilag ...** Det fremgår heraf, at klager har været arbejdsprøvet i egen virksomhed. Det fremgår ligeledes, at klager har oplyst, at han arbejdede ca. 25 timer pr. uge i egen virksomhed. Et andet sted

fremgår det, at arbejdstiden var 15-18 timer pr. uge i egen virksomhed. Det fremgår endvidere, at klager var blevet indstillet til fleksjob, men dette blev trukket tilbage, da klager ikke var blevet arbejdsprøvet uden for egen virksomhed og indstillingen var derfor sket på et utilstrækkeligt grundlag. Afslutningsvis fremgår det, at klager kun har været delvis uarbejdsdygtig siden første fraværsdag. Der indberettes derfor 50 % nedsatte dagpenge fra den 10. maj 2007.

Vi indhentede en speciallægeerklæring fra overlæge ... fra ... Sygehus den 26. maj 2008. Den 18. juni 2008 modtog vi speciallægeerklæringen. Speciallægeerklæringen fremlægges som **bilag ...** Det fremgår af speciallægeerklæringen, at der er tale om en:

> *'37-årig mand med snart 4-årig anamnese med smerter og snurrende, sovende fornemmelse i begge hænder med højresidig overvægt. [...] Har været grundigt vurderet af såvel ortopædkirurger som reumatologer og neurolog uden at man har kunnet finde nogen sikker forklaring på pt.'s gener, som er tolket som en form for overbelastningssyndrom.*
>
> *[...]*
>
> *Jeg har ikke forslag til nogen speciel behandling. Jeg mener ikke pt.'s erhvervsevne er totalt ophævet, men nedsat og i henhold til pt.'s angivelser synes arbejdsevnen at være nedsat til at han kan arbejde i det erhverv, der formentlig er optimalt for ham, som bådmægler fra hjemmet 2-3 timer daglig. Mener at man i det offentlige system burde undersøge muligheden for flexjob.*
> *Aktuelt finder jeg ikke klinisk tegn til noget karpaltunnelsyndrom.'*

På baggrund af de indhentede oplysninger skrev vi den 16. juli 2008 til [klageren], at vi ikke længere kunne bevilge præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, da vores lægekonsulent havde vurderet, at hans tilstand var stationær og at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 2/3. Brevet fremlægges som **bilag ...** Det fremgår af brevet, at:

> *'Topdanmarks lægekonsulent har vurderet at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3.*
>
> *Din tilstand vurderes at være stationær, hvorfor det er den generelle erhvervsevne der skal være nedsat med mindst 2/3, det vil sige din erhvervsevne indenfor ethvert erhverv og ikke længere kun set i forhold til dit tidligere erhverv.*
>
> *Vores lægekonsulent begrunder det med, at du har mange smerter, men der er få objektive fund. Der er i speciallægeerklæringen fra overlæge ... beskrevet, at du er i en tilstand med kroniske smerter, svarende til højre hånd. Der er objektive forandringer i form af nedsat følesans.*
>
> *Tilstanden gør at der er væsentlige skånehensyn i forhold til håndbelastende arbejde og det stiller krav om indlagte pauser, evt. nedsat tid, men med disse hensyn vil din erhvervsevne være mere [end] 1/3.'*

[Klageren] har således fået udbetalt invaliderente og fået bevilget præmiefritagelse i perioden 1. november 2004 til 31. juli 2008.

...

Det fremgår af de kommunale akter modtaget den 17. september 2008, at klager har været i virksomhedspraktik og efterfølgende fik bevilliget fleksjob med virkning fra 16. september 2008.

På baggrund af de indhentede oplysninger skrev vi den 19. december 2008 til [klageren], at vi fastholdt vores afgørelse af 16. juli 2008, da vi fortsat ikke vurderede, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindst 2/3. Brevet fremlægges som **bilag ...** Det fremgår af brevet, at:

> *'Vores lægekonsulent vurderer:*
>
> *Der er få objektive fund og mange subjektive klager. Der er ingen præcis diagnose på dine symptomer/gener. Der er flest symptomer/gener i højre hånd og du er venstrehåndet.*
>
> *Du er opereret uden effekt, der er foretaget bl. a. kikkertundersøgelser, knoglescintigrafi, elektromyografi uden nogen form for tegn på sygdom. Du er ligeledes undersøgt af neurolog, som ikke kunne finde tegn på neurologisk lidelse.*
>
> *Du har været forsøgt behandlet med flere forskellige typer medicin uden effekt, ofte med bivirkninger.*
>
> *Ved den objektive undersøgelse hos speciallæge - ... - er der stort set ingen tegn på sygdom, udover forstyrrelser ved sensibilitetsundersøgelsen og gener ved kraftundersøgelsen. Det er endvidere vurderet, at din erhvervsevne er nedsat, men bestemt ikke ophævet.*
>
> *Der findes ikke klinisk tegn til karpaltunnelsyndrom.*
>
> *Udfra ovennævnte vurderer vi ikke, at din generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3, da du med passende skåneforanstaltninger, indlagte pauser samt afvekslende funktioner vil kunne arbejde mere end 1/3 tid.*
>
> *Vi fastholder derfor vores tidligere afslag på udbetaling fra forsikringen.*
>
> *Vi vil naturligvis revurdere sagen, såfremt de foreslåede undersøgelser som nævnes af speciallæge ..., kommer med nye konklusioner/objektive fund/diagnoser.'*

...

Vi indhentede en speciallægeerklæring fra professor, overlæge, dr.med ... fra ... Universitetshospital den 3. oktober 2011. Den 27. december 2011 modtog vi speciallægeerklæringen. Speciallægeerklæringen fremlægges som **bilag ...** Det fremgår af speciallægeerklæringen, at:

> *'Det er ikke muligt at stille en neurologisk diagnose ud fra undersøgtes symptomer og de objektive samt parakliniske fund. Reumatologisk lidelse kan ikke udelukkes, men det falder udenfor det neurologiske speciale at vurdere. Erhvervsevnepåvirkningen hviler efter denne undersøgelse på angivelse af smerter under funktion. Det kunne være formålstjenligt med reumatologisk/ortopædkirurgisk vurdering med henblik på, om man kan afklare tilstandens organiske grundlag nærmere..'*

...

Efter modtagelsen af de seneste helbredsoplysninger anmodede vi Videncenter for Helbred & Forsikring om at foretage en vurdering af, om klagers erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3 af helbredsmæssige årsager før 1. august 2008 eller aktuelt.

Videncenter for Helbred & Forsikring har med udgangspunkt i de fremlagte oplysninger vurderet, at klagers funktionsevne ikke er varigt nedsat med mere end 2/3 i ethvert erhverv af helbredsmæssige årsager. Følgende fremgår af deres vurdering:

> *'De lægelige konsulenter i Helbred & Forsikring har set på* [klagerens] *helbredsforhold. Vi vurderer på de foreliggende oplysninger, at der hverken før 1.8.2008 eller aktuelt er tale om et varigt erhvervsevnetab på 2/3 af helbredsmæssige årsager.*
>
> *Forsikrede havde i 2004 debut af smerter i højre hånd, håndled og fingre. Han er flere gange opereret på mistanke om karpaltunnelsyndrom uden effekt.*
> *I juni 2008 beskrev forsikrede, at han også havde smerter i venstre hånd, men mindre udtalte.*
> *Han er over årene grundigt undersøgt uden fund af abnormiteter, som kunne forklare generne.*
> *Neurofysiologisk undersøgelse i august 2011 tydede på isoleret, lettere beskadigelse af venstre nervus ulnaris, men de relativt afgrænsede abnormiteter svarede ikke til forsikredes udbredte klager.*
>
> *På trods af mange års forsøg på at verificere en specifik diagnose er det ikke lykkedes. Det fremgår, at det hele bygger på subjektive klager, som ikke objektivt eller neurofysiologisk kan verificeres.'*

...
Den 10. april 2013 modtog vi en speciallægeerklæring fra speciallæge i fysiurgi og rehabilitering og reumatologi, overlæge Rygcenter Syddanmark, ... Speciallægeerklæringen fremlægges som **bilag ...** Det fremgår af speciallægeerklæringen, at:

> *'Ligesom neurologerne og reumatologerne på ... Universitetshospital kan jeg ikke stille nogen sikker diagnose, ligesom jeg heller ikke har behandlingsforslag.*
>
> *Det kliniske forløb og billede er efter min vurdering ret typisk for kroniske postinfektiøse ledsymptomer, som er velbeskrevet i litteraturen.*
> *Det kunne have været borrelia, men klienten er undersøgt herfor med negativt resultat.*
> *Tilstanden er stationær og har været det i hvert fald i 2 år.*
> *Der er risiko for forværring.*
> *Jeg finder ingen behandlingsmuligheder.*
> *Efter min opfattelse vil klienten ikke kunne placeres i lettere arbejdsfunktioner end de, klienten har nu.*
> *Der er et varigt skånebehov for manuelt og fysisk belastende arbejde, herunder også stående og gående arbejde.'*

Konklusion
[Klageren] er utilfreds med, at vi har standset udbetaling fra forsikringen samt præmiefritagelsen fra den 1. august 2008.

Vi har vurderet, at [klagerens] tilstand er stationær, og at hans generelle erhvervsevnetab udgør mindre end 2/3 fra den 1. august 2008, hvorfor [klageren] hverken er berettiget til præmiefritagelse eller udbetaling fra forsikringen.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne afsnit 15, pkt. 8, at forsikringstageren har ret til dækning, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at oppebære af indtægt, når erhvervsudyg-

tigheden tages i betragtning. Bedømmelsen af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere beskæftigelse, idet erhvervsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse. Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtigheden ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn. Der henvises i det hele til forsikringsbetingelserne afsnit 15, pkt. 8.

Vi har udbetalt erhvervsudygtighedsrente samt ydet præmiefritagelse til [klageren] fra den 1. november 2004 til den 31. juli 2008.

Af journaludskrift modtaget fra klagers læge den 14. maj 2007 **(bilag ...)** fremgår det, at der fandtes normale neurologiske forhold, bortset fra nedsat berørings- og stiksensibilitet (stik med nål) sv.t. højre ulnarisinnerverede (ydersiden af hånden) område.

Det fremgår af de kommunale akter modtaget 19. februar 2008 **(bilag ...),** at klager har oplyst, at han arbejdede ca. 25 timer pr. uge i egen virksomhed. Et andet sted fremgår det, at klagers arbejdstid var 15-18 timer pr. uge i egen virksomhed.

Overlæge ... har i speciallægeerklæring af 9. juni 2008 **(bilag ...)** oplyst, at klagers arbejdsevne - i forhold til klagers angivelser - synes at være nedsat til at klager kan arbejde i det erhverv, der formentlig er optimalt for klager, som bådmægler fra hjemmet 2-3 timer daglig.

Vi har stoppet udbetalingen pr. 31. juli 2008, da vores lægekonsulent ikke mener, at klagers *medicinske* erhvervsevnetab er nedsat med mindst 2/3.

Vores lægekonsulent henviser i sin begrundelse til, at der er få objektive fund men mange subjektive klager. Der er flest symptomer/gener i højre hånd og klager er venstrehåndet. Klagers tilstand gør, at der er væsentlige skånehensyn i forhold til håndbelastende arbejde og det stiller krav om indlagte pauser, afvekslende funktioner, evt. nedsat tid, men med disse skånehensyn vil klagers erhvervsevne være mere end 1/3.

Videncenter for Helbred & Forsikring har den 11. juni 2012 **(bilag ...)** vurderet, at klager ikke har et varigt erhvervsevnetab på 2/3 af helbredsmæssige årsager. Klagers gener bygger på subjektive klager, som ikke objektivt eller neurofysiologisk kan verificeres.

Af speciallægeerklæring af 10. april 2013 **(bilag ...)** fremgår det, at der er et varigt skånebehov for manuelt og fysisk belastende arbejde, herunder også stående og gående arbejde.

Vi fastholder herefter vores afgørelse og dermed vores afslag på fortsat udbetaling fra forsikringen og præmiefritagelse efter den 31. juli 2008."

Nævnet har modtaget en række bilag, herunder diverse lægelige og kommunale akter.

Nogle af de modtagne bilag gengives i uddrag nedenfor. Af speciallægeerklæring af 8/2 2007, der er udarbejdet af en ortopædkirurg på foranledning af selskabet fremgår bl.a.:

"Arbejdsbeskrivelse i aktuelle arbejde:

Blandet arbejdet af vekslende varighed, både programmering og vedligeholdelse af internet salgshjemmesider samt kørsel og vurdering af lystbåde. Patienten angiver at han har været sygemeldt siden den 13.08.04 i forbindelse med aktuelle.
Patienten angiver, at han har genoptaget sit gamle arbejde men maksimum med to timer dagligt. Løn før det aktuelle var varierende og lønnen nu er varierende. Patienten angiver, at han har været kontaktet og er startet i revalidering. Er ikke tildelt eller søgt helbredsbetinget førtidspension.

Aktuelle:
Patienten angiver, at lidelsen startede med hævede fingre, der gradvist forværredes. Hævelsen og smerterne var lokaliseret til begge hænder og fingre. Efterfølgende begyndte fingrene at sove samtidig med at der kommer smerter i hænder og håndled bilateralt. Smerten var til stede ved selv mindre belastninger. Der har derforuden været skiftende smerter i knæ og nogen gange svære og andre gange svagere.
Patienten beskriver spontant sine gener nu, som smerter i hænder og håndled, fingre hæver ved selv mindre belastning. Højre håndled knækker og knager ved belastning, specielt ved rotationsbevægelser. Patienten angiver ligeledes spontant, at han har svært ved at holde på ting, f.eks. blyanter, knive, gafler og mindre redskaber i ret lang tid. Der er smerter og hævelsestendens som øges ved belastning. Smerterne starter typisk på hænderne og breder sig op i underarmen mod albuen. Knæsmerterne angives at være tilstede ved belastning, f.eks. almindelig gang og hvis der bæres på tunge ting, ligeledes hvis patienten går eller står for meget eller sidder på hug.
Patienten har i udredningsforløbet været vurderet såvel reumatologisk som neurologisk (emg-undersøgelse). Der er ligeledes gjort kikkertundersøgelse af håndled samt MR-skanning. Den 17.02.06 gøres der som omtalt kikkertundersøgelse af højre håndled, hvor der samtidig gøres dekompression af lillefingernerven på højre side. Man finder ved kikkertundersøgelsen ikke forklaring på patientens symptomer. Patienten er efterfølgende vurderet ved konference af samtlige håndkirurger på Håndkirurgisk Afsnit, ... Universitetshospital uden at der, har været fundet muligheder for håndkirurgisk behandling af lidelsen. Er som omtalt tidligere reumatologisk undersøgt, hvor man ikke har fundet mulighed for behandling af lidelsen.

Objektivt:
Begge skuldre og albuer bevæges frit og uden smerter. Hvad angår kraft, bevægelighed og sensibilitet på højre og venstre hånd henvises venligst til det vedlagte skema.

Konklusion:
Der er overensstemmelse mellem de fremsatte klager og objektive fund. Der er ikke håndkirurgiske muligheder og håndkirurgisk anses tilstanden derfor for stationær. I forbindelse med udfærdigelse af erklæring er patienten dog blevet tilbudt henvisning til neurolog og dette er gjort d.d.
Tilstanden har efter min vurdering med overvejende sandsynlighed efterladt varige mén ligesom tilstanden overvejende sandsynligt vil medføre tab af erhvervsevne."

Af klagerens kommunale journal af 18/7 2007 fremgår bl.a.:

"**Arbejdserfaring**

18-07-2007

Kladde
Fra 1992 til 1995-1996 arbejder pgl. som Autoreservedelsekspedient.

8. 80.953

Fra 1996 og til DD. har pgl. arbejdet som selvstændig sælger af lystbåde, d.v.s. køb og salg af lystbåde, vurderinger af prisniveau, formidling af finansieringsmuligheder.

Sagen har været visiteret til ... (privat aktør). ... oplyser nedenstående:
Arbejdsopgaver og -processer består af:
Aflægge besøg ved sælger mhp. besigtigelse, vurdering og prissætning af båden. Der aflægges oftest flere besøg pr. dag, da det er mest rationelt.
Udfærdigelse af salgsaftale på stedet, som skrives i hånden med kuglepen. Kontorarbejde fra hjemmekontor, hvor der på PC skal udarbejdes billedmateriale og salgsannoncer.
- Fremsendelse af salgsmateriale til aktuelle købere.
Køber besigtiger båden - oftest uden [klagerens] tilstedeværelse, da det kræver for mange kræfter og megen tid.
- Ved konkret handel indgår ofte en byttehandel, og der skal prissættes.
- Derefter skal der ofte iværksættes undersøgelse af finansieringsmuligheder og forsikring - hvilket ligeledes indebærer arbejde ved PC.
Salgskontrakt samt andre dokumenter udarbejdes.
Overførsel af penge, undersøgelse af restgæld, afregning til sælger - arbejde ved PC.

Han fortæller, at han fungerer bedst, hvis han påbegynder arbejde omkring kl.10 om formiddagen, da hans hænder er meget ømme og hævede om morgenen.
Arbejde ved PC skal udføres over mange mindre perioder i løbet af dagen, da arbejdet ved tastatur belaster hænder og arme og giver smerter.
Telefonpasning fylder meget i løbet af en arbejdsdag, men er ikke noget problem, da han har håndfri telefoner. Det er dog belastende at tage notater ifm. telefonsamtaler. Der er nætter, hvor han sover meget skidt gr. smerter, hvilket medfører træthed den efterfølgende arbejdsdag, og mange telefonsamtaler kan være trættende.

[Klageren] har problem med hvis der er megen transport. Han magter at køre max. 20-30 km ad gangen, på trods af automatgear i bilen.
Han er ofte nødsaget til at køre en del længere, da han handler i hele landet og må da have nogen til at køre for sig - herunder sin hustru eller venner.
Fremvisning af både kan være belastende for ham hvis det er forbundet med megen transport. Sælger fremviser primært, og han tager sig kun af fremvisning i nødstilfælde.
[Klageren] er nødsaget til at holde mange pauser i løbet af dagen, hvilket medfører, at arbejdsdagen deles op i mindre 'bidder' og bliver lang.
Han fortæller endvidere, at han af uforklarlige årsager ikke kan gå og stå i særlig lang tid ad gangen gr. problemer med knæene. Praktiserende læge, har tilkendegivet, at han ikke kan finde en årsagsforklaring. Generne medfører, at han har behov for skiftende arbejdsstillinger, og har af samme årsag anskaffet sig hæve-sænkebord.
Han fortæller endvidere, at der er store udsving i smerteniveauet. Nogle dage er meget smerteplagede, andre dage knap så meget.
Nogle nætter sover han godt, andre nætter dårligt gr. smerter - hvilket påvirker arbejdsdagen."

Af kommunalt notat af 15/11 og 19/11 2007 fremgår bl.a.:

"Jeg spørger til [klagerens] ugentlige timetal.
[Klageren] oplyser, at det er meget forskelligt. Der er dage hvor han arbejder 10 min. Ugentligt timetal ligger gennemsnitligt på ca. 5 timer.
Belastningen i virksomheden er sæsonbetonet. Der er størst travlhed forår/sommer. [Klageren] oplyser, at når han færdes rundt i bil er det som oftest med chauffør. [Klageren] bruger

transporttiden til at hvile/sove. [Klageren] er usikker på om den tid i bilen skal medregnes som arbejdstid.
...
Pgl. oplyser at han arbejder ca 5 timer om dagen, dette veksler lidt, på gode dage er arbejdsdagen feks. på 6-7 timer fordelt på hele dagen, på dårlige dage er arbejdstiden feks. på 3-4 timer. ugentligt timetal ca. 25.
Pgl. udbetaler ikke noget fast beløb til sig selv hver måned, men bruger af overskuddet efter behov og overskuddets størrelse, vekslende fra måned til måned."

Af notat vedrørende speciallægeundersøgelse af klageren den 9/6 2008 fra en neurolog fremgår bl.a.:

"Vedrørende aktuelle gener angiver pt., at han altid har smerter svarende til højre håndled og ned i hånden med tendens til sovende fornemmelse. Ligeledes kan han have smerter på samme måde i venstre hånd, men lidt mindre udtalt. Smerterne forværres ved hver fysisk anstrengelse, han kan kun arbejde i kortere tid ad gangen, f.eks. ved PC'er, det vil sige omkring en halv times tid, så bliver han nødt til at holde pause og alt i alt igennem en dag kan han i sit bådmæglerfirma lægge en arbejdsindsats svarende til 2-2½ times arbejde på en rigtig god dag, måske 3 timer, men det er sjældent. Hvis han tvinger sig til at arbejde ud over den tid, hvor han føler, han kan klare det før smerteforværringen kommer, hævner det sig, så han har langt flere smerter de følgende dage.
Enten på grund af smerterne eller på grund af den medicin, han har taget, har pt. følt sig meget træt. Det gør han i øvrigt stadigvæk, selvom han ikke tager væsentlige mængder medicin nu. Han har mange hvilepauser i dagens løb og sover som regel også fast til middag. Hvis han har haft en rigtig dårlig nat med mange smerter sker det, at han sover hele formiddagen.
Pt. har en fornemmelse af at han ikke helt har normal temperatursans svarende til hænderne, har flere gange opdaget at han kan holde på meget varme ting, som hustruen bestemt ikke ville kunne holde på. Han har også et par gange fået vabler, når han har holdt på en varm kartoffel eller f.eks. et kogt æg, som han skulle pille skallen af, idet han ikke har følt varmen så ubehagelig, som en rask person ville gøre det.
Han har i et senere forløb på ... Sygehus fået lavet elektromyografi svarende til nervus ulnaris i sulcus og der skulle være fundet normal ledningstid her. Jeg har ikke fundet nogen beskrivelse heraf.
Pt. har forsøgt at skaffe sig aflastning, hvor han kunne, f.eks. har han håndfrit telefonsæt.
I det daglige i hjemmet forsøger han at holde gang i sin bådmæglervirksomhed ved at arbejde 2-2½ time dagligt. Han kan lave en lille smule i hjemmet, lettere husligt arbejde med at støve lidt af, men han kan ikke støvsuge, vaske gulve, løfte tungere ting, udføre finmotoriske bevægelser eller holde på en kniv og skære. Han får mange smerter, når han skal lukke et dørhåndtag op. Har svært ved f.eks. at holde på en pistol ved en tankstation, når han skal fylde benzin på sin bil.
Pt. har ikke på noget tidspunkt bemærket ændret svedsekretion i hånden og han mener at neglevæksten er upåfaldende. Føler ofte at hænderne enten er kolde eller varme, men om der objektivt er ændringer ved han ikke. Har ikke med sikkerhed bemærket hudfarveændringer. Udover smerterne i håndled og fingre har pt. af og til smerter i knæene, han har ikke her med sikkerhed bemærket nogen hævelse. Smerterne kan komme, hvis han står eller går i længere tid eller hvis han skal forsøge at løbe. Har af og til fornemmelse af hævelse på bagsiden af knæene, men dette er aldrig objektivt verificeret.
...
Socialt:

Der skal henvises til de medsendte fyldige akter. Pt. har en afsluttet 10. klasse og herefter 1-årig EFG. Derefter udlært som autoreservedelsekspedient og har fungeret i det samme firma to år efter uddannelsens afslutning.
Fra 1996 etablerede pt. selvstændig virksomhed som bådmægler, hvor han er beskæftiget med at formidle kontakt mellem køber og sælger af lystbåde. Han sælger over hele landet. Skal ud og se bådene for at vurdere dem, men ellers er det sælger, der fremviser båden for køberne og pt. behøver ikke fysisk være til stede i forbindelse med handlen, som han kan formidle via telefon og mail-system. Har været glad for arbejdet, som ikke voldte ham problemer i en årrække frem til han blev syg i 2004. Virksomheden gik godt. Det har altid været en branche, der har været lidt svingende med hensyn til indtægter. Han har fået en markant nedgang i indtægt efter at han blev syg og er som selvstændig halvtidssygemeldt. Får dermed halv ydelse fra kommunen i form af halvtids sygedagpenge og derudover får han en forsikringsydelse fra den forsikring, han har tegnet i Topdanmark.
Han har stor støtte i hustruen, som er sygeplejerske. Hun arbejder 25 timer om ugen i konsultationen hos en praktiserende læge. Arbejdet fordeles på 4 dage.
Der er 3 børn på 8, 6 og 2 år.

Pt. selv har i sin virksomhed kunnet arbejde hjemmefra og det er også derfor han har haft en vis mulighed for at køre virksomheden videre, fordi han kan gå til og fra stort set som det passer ham og lægge sit arbejde, hvornår på dagen han magter det og fordele det således at han sjældent arbejder mere end en halv time ad gangen.
Han kan køre bil, men kun små ture. Skal han længere ture for at se en båd eller lignende, bliver han nødt til at satse på at hustruen eller anden familie, venner eller bekendte kan køre for ham.
Er ikke indtil dato tildelt nogen pension og ønsker også så vidt muligt at bevare virksomheden eventuelt i en form for flex-job.
...
Konklusion
37-årig mand med snart 4-årig anamnese med smerter og snurrende, sovende fornemmelse i begge hænder med højresidig overvægt. Har været grundigt gennemgået og er opereret for neurofysiologisk verificeret karpaltunnelsyndrom på højre side, men uden nogen som helst effekt. Senere eksploration i håndled og svarende til nervus ulnaris har heller ikke haft nogen effekt. Har været grundigt vurderet af såvel ortopædkirurger som reumatologer og neurolog uden at man har kunnet finde nogen sikker forklaring på pt.'s gener, som er tolket som en form for overbelastningssyndrom.

Jeg har heller ikke nogen præcis diagnose på pt., men finder - da generne er vedvarende og synes at være reelle - at man burde supplere undersøgelserne med MR-skanning af columna cervikalis og plexus på begge sider, at man overvejer om ikke der skulle laves en fornyet EMG-undersøgelse specielt med henblik på læsion højere end svarende til albuen, hvilket jeg ikke har fundet er gjort. Endvidere en F-wave-undersøgelse.

Har aftalt med pt., at jeg fremsender kopi af erklæringen til ham. Han kan så udlevere den til egen læge, som kan formidle kontakten til relevante undersøgere, det bliver formentlig Neurologisk Afdeling i ...

Jeg har ikke forslag til nogen speciel behandling. Jeg mener ikke pt.'s erhvervsevne er totalt ophævet, men nedsat og i henhold til pt.'s angivelser synes arbejdsevnen at være nedsat til at han kan arbejde i det erhverv, der formentlig er optimalt for ham, som bådmægler fra hjemmet 2-3 timer daglig. Mener at man i det offentlige system burde undersøge muligheden for flexjob.
Aktuelt finder jeg ikke klinisk tegn til noget karpaltunnelsyndrom."

11. 80.953

Af kommunalt notat vedrørende klagerens virksomhedspraktik som inkassomedarbejder fremgår bl.a.:

"**Periode:** 02.07.08 til (30.09.08) dog slut på praktikken d. 14.08.08 p.g.a. manglende relevante arbejdsopgaver, som [klageren] kan klare p.g.a. sit handikap.

Skånehensyn:
Ikke Hånd- og håndledsbelastende arbejdsfunktioner, dvs. finmotorisk krævende arbejdsfunktion samt ensidige gentagne arbejdsfunktioner, herunder med direkte tryk på håndled.

Arbejdsopgaver:
Måleraflæser - inkasso afdeling, hvor [klageren] ringer til kunder og rykker dem for manglende betaling og i den forbindelse noterer [klageren] ned. Endvidere bruger [klageren], at slå op i telefonbogen for at finde kunden. [Klageren] bruger Headset.

Timer:
[Klageren] har siden starten arbejdet 3 dage om ugen i 3 timer onsdag, torsdag og fredag fra 9.30 - 12.30. Han har måtte tage pauser indimellem, hvor han har måtte gå rundt og udenfor. Der er stor fleksibilitet fra arbejdsgiver til, hvornår timer bliver placeret.

Arbejdsgiver:
... og ... udtaler, at de har været meget tilfreds med [klagerens] arbejdsindsats. Han har været god til at ringe ud til kunder og rykke for betalingen og gjort det med smil i stemmen og resultatet har været godt siger de samstemmende. De udtaler videre, at [klageren] har været meget samarbejdsvillig, hvis bare han helbredsmæssigt kan klare opgaverne. De opfatter [klageren] som regulær og reel og mener ikke, at [klageren] er typen, som bare vil sidde og ikke lave noget. Det virker, som han kan det han siger og han er reel med det han kan. Han er faldet godt til i afdelingen og socialt.
En kollega til [klageren] udtalte, at hun havde iagttaget [klageren] indimellem, når han arbejdede og fik indtryk af, at han havde smerter, da han sad meget og rystede hænderne ned langs siden af kroppen.
[Klageren] **slutter i praktikken d. 14.08.08 p.g.a. manglende relevante arbejdsopgaver som** [klageren] **kan klare p.g.a. sit handikap.** [Klageren] har færdiggjort opgaven med at rykke kunder. Firmaet har dog mange arkiveringsopgaver, men da **de** ikke mener, at [klageren] kan bruge hænderne til det, da der også vil være løft har de ingen relevante opgaver til ham.
...
Konklusion:
Ut. oplever [klageren] som meget samarbejdsvillig og han vil gøre alt for, at vi kan få afdækket og afklaret hans arbejdsevne. Ut har nævnt for [klageren], at han skulle forvente, at han yderligere skal ud i en praktik, hvilket han er parat til, for at få det overstået, som han siger.
Det har ikke været muligt i perioden, at øge [klagerens] arbejdstid, da smerterne har været tiltagende. Med henvisning til forløbet i praktikken vurderes det, at [klagerens] arbejdsevne er væsentlig nedsat og det vurderes ikke at være mulighed for, at udvikle hans arbejdsevne yderligere ved endnu en praktikperiode eller ved andre tiltag. [Klageren] har været afprøvet i et meget let arbejde, hvor arbejdsfunktionerne har været meget lidt håndbelastende og ut har svært ved, at pege på andre arbejdsfunktioner uanset hjælpemidler, der vil være mere skånsomme for [klageren]."

12. 80.953

Af det kommunale notat vedrørende bevillingen af klagerens fleksjob af 15/9 2008 fremgår bl.a.:

"**Vurdering i forhold til fleksjob jfr. LAB § 70a:**

1). Redegørelse for, at relevante tilbud og foranstaltninger har været afprøvet for at bringe eller fastholde pågældende i ordinær beskæftigelse.

Der henvises til den uddybende beskrivelse tidligere i ressourceprofilen af [klageren]. Kortfattet kan det nævnes, at der har været iværksat en virksomhedspraktik ved ... Elforsyning i perioden 02.07.08 - 14.08.08 [klageren] blev afmeldt ved virksomhedskonsulent d. 10.09.08 det fremgår at [klageren] har haft mulighed for at arbejde i eget tempo, samt at afholde pauser efter behov. Har på grund af hans helbredsmæssige begrænsninger mange skånehensyn, og vil max. kunne klare at arbejde 10-15 timer ugentligt. Der henvises til afmeldingen samt [klagerens] dagbog.

Det vurderes på baggrund af ovenstående, at der ikke er behov for yderligere foranstaltning eller afprøvning - idet det vurderes, at [klageren] har været igennem en bred afprøvning i forhold til afklaring af hans arbejdsevne.
...
Konklusion:
Med baggrund i sagens samlede oplysninger; ressourceprofil, helbredsoplysninger, resultat af arbejdsprøvningen vurderes det, at [klageren] ikke ville kunne opnå beskæftigelse på normale vilkår på det ordinære arbejdsmarked. Det har vist sig, at [klageren] helbredsmæssigt har en række skånehensyn, samt et varigt behov for nedsat arbejdstid.

Det vurderes at revalideringsmulighederne er udtømte, idet forløbet har vist at [det] ikke er muligt for pgl. at øge timetallet til fuld tid. Det vurderes endvidere ikke muligt for [klageren], at gennemføre en uddannelse, idet han varigt har behov for nedsat arbejdstid.

Det vurderes endvidere, at der ikke via andre foranstaltninger, herunder mentor, personligassistanceordning, sociale kapitaler eller lignende, at [klageren] vil kunne bringes i ordinær beskæftigelse. Der foreligger vurdering i forhold til personligassistanceordning og det vurderes ikke muligt at kompensere [klageren] inden for reglerne i denne ordning.

Jeg finder derfor at [klageren] er omfattet af målgruppen for fleksjob jfr. Lov om Aktiv beskæftigelsesindsats § 70."

Den 19/12 2011 blev klageren på foranledning af selskabet undersøgt af en neurolog, der i en speciallægeerklæring bl.a. oplyste:

"**Resumé**
Det drejer sig om en 40-årig mand, der har været generet af smerter og føleforstyrrelser svarende til overvejende håndled, hænder og fingre siden 2006. Tilstanden er langsomt forværret over tid og med udvikling af også tendens til smerter svarende til knæ, fødder og tæer. Smertesymptomerne er generelt med tydelig forværring i forbindelse med aktivitet og funktion. I starten af sygdomsforløbet blev der påvist påvirkning af højre nervus medianus ved håndleddet, men efterfølgende operation for karpaltunnelsyndrom var uden nogen som helst effekt. Flere gange er der siden foretaget neurofysiologiske undersøgelser (2009 og 2011), uden at disse undersøgelser har vist betydende forandringer, der kunne forklare symptomerne. Herudover foreligger MR-scanning af columna cervikalis senest fra efteråret 2011 visen-

de normale forhold. De anførte symptomer har medført påvirkning af undersøgtes evne til at varetage selv almindeligt kontorarbejde, da smertesymptomerne forværres betydeligt ved almindelige funktioner medførende behov for hvile/pauser. Undersøgte var sygemeldt fra arbejde i egen virksomhed som bådmægler fra 2007, og så vidt man forstår, frem til 2010. Herefter har han arbejdet i flexjob i egen virksomhed med kommunen dækkende 2/3 af udgift ved arbejde. Under sygemelding har han udover sygedagpenge fra kommunen fået udbetaling fra forsikringsselskab for erhvervsevnetab.

Ved objektiv undersøgelse findes ingen motoriske udfald i overekstremiteterne og ej heller betydende refleksmæssige udfald. Der er sensibilitetsforstyrrelse med angivet nedsat sensibilitet for berøring, stik og temperatur på højre side fra midt på underarmen og på venstre side fra distalt på underarmen. På begge ekstremiteterne er der cirkulær afgrænsning af sensibilitetsforstyrrelsen.

Behandlingsplan og konklusion
Det er ikke muligt at stille en neurologisk diagnose ud fra undersøgtes symptomer og de objektive samt parakliniske fund. Reumatologisk lidelse kan ikke udelukkes, men det falder udenfor det neurologiske speciale at vurdere dette. Erhvervsevnepåvirkningen hviler efter denne undersøgelse på angivelse af smerter under funktion. Det kunne være formålstjenligt med reumatologisk/ortopædkirurgisk vurdering med henblik på, om man kan afklare tilstandens organiske grundlag nærmere..

Diagnose
Observatio (uafklaret tilstand)."

Den 10/4 2013 foretog en speciallæge i reumatologi efter anmodning fra selskabet en undersøgelse af klageren. I speciallægeerklæring af 10/4 2013 fremgår bl.a.:

"

Resumé af aktuelle klager
Smerter og ømhed i begge håndled med morgenstivhed. Smerter og ømhed i fingrenes grund- og mellemled med morgenstivhed. Smerter i og omkring begge albueled. Smerterne forværres ved belastning, selv letteste computerarbejde. Taber ting ud af hænderne. Kan ikke føle temperaturforskelle på hænderne, især højre.
Der er morgenstivhed og belastningssmerter i knæled, fodled og tæer.
Klienten er meget længe om at komme i gang om morgenen.
Der er udtalt træthed. Klienten må hvile sig flere gange i løbet af dagen.
Der er koncentrations- og hukommelsesbesvær.

Færdigheder
Betydeligt besvær med manuelt arbejde. Kan kun arbejde ganske kort tid ad gangen på computer på grund af smerter i hænder, fingre og underarme og albuer. Klienten taber ting ud af hænderne, f.eks. under spisning. Der er nedsat gangdistance, maksimalt 1 kilometer, på grund af smerter i knæ, fodled og fødder. Må så hvile sig. Kan ikke tåle at stå eller gå længere tid ad gangen.
Er kun i stand til at klare 10-15 timer om ugen med administrativt arbejde, computerarbejde og fremvisning af både.

Klienten har anskaffet sig automatgear til bilen for at lette belastning af højre hånd.
Nattesøvnen er dårlig, sover maksimalt 5-6 timer. Udtalt træthed.
Kan ikke klare rengøringsarbejde.

...

KONKLUSION

Det drejer sig om en 41-årig gift mand, bådmægler, der tidligere i det væsentlige har været rask.
Nuværende symptomer begyndte i 2004 med tiltagende ledsmerter, ømhed og hævelse samt morgenstivhed i fingerled på begge sider. Efterhånden også smerter i håndled, albueled, senere knæled, fodled og fødder.
Der har været snurren og føleforstyrrelser ud i fingre på begge sider.

Klienten er efter neurofysiologisk undersøgelse, der viste tegn på dobbeltsidig karpaltunnelsyndrom opereret for højresidig karpaltunnelsyndrom i 2004 uden sikke r effekt.
Blev opereret med dekompression af højre nervus ulnaris og kikkertundersøgelse i højre hånd i 2006 uden sikker effekt.
Gentagne neurologisk undersøgelser har ikke givet nogen sikker forklaring på symptomerne udover at undersøgelsen i 2004 viste tegn på dobbeltsidigt karpaltunnelsyndrom.

Gentagne undersøgelser hos reumatologerne sidst i 2012 har ikke givet en afklaring af diagnose eller fundet behandlingsmuligheder.

Klienten oplyser, at symptomdebut var forudgået af tægebid. Imidlertid er klienten undersøgt for borrelia med negativt resultat.
Tilstanden er gradvist forværret, og der er indtrådt en forværring efter 2008.

Klienten har været i arbejdsprøvning og er efterfølgende siden 2010 bevilget fleksjob i egen virksomhed 10-15 timer om ugen.
Arbejdet er administrativt arbejde med computer og fremvisning af både.

Klienten klager over smerter, stivhed og ømhed i fingerled, håndled, indskrænket bevægelighed i håndled, smerter i albueled, smerter i knæled, fodled og fødder. Der er nedsat gangdistance. Hurtig trætbarhed. Der er tilkommet hukommelsesbesvær og koncentrations-besvær, hvilket ofte ses ved kroniske smerter.

Manuelt arbejde så som computerarbejde kan klienten kun klare kortere tid ad gangen. Må hvile sig flere gange i løbet af dagen.

Som anført har hverken neurologer eller reumatologer kunnet stille en diagnose eller komme med behandlingstilbud.

Ved klinisk undersøgelse finder jeg kraftig ømhed omkring begge albueled, ømhed omkring senefæster ved begge albueled, kraftig ømhed omkring begge håndled, hvor der er let indskrænket bevægelighed, specielt på højre side, hvor de også er let kapselsvulst.

15. 80.953

Der er ømhed omkring fingrenes grund- og mellemled. Der er nedsat følesans i ulnarisområdet på højre hånd. Der er svagt positiv Tinell over karpaltunnelen på begge sider. Der er ømhed omkring begge knæled og let smertereaktion under bevægelse. Der er Bakers cyste på begge iser. Der er ømhed omkring begge fodled og let kapselsvulst i højre fodled. Der er ømhed omkring tæernes grundled på begge sider.

Ligesom neurologerne og reumatologerne på .... Universitetshospital kan jeg ikke stille nogen sikker diagnose, ligesom jeg heller ikke har behandlingsforslag.

Det kliniske forløb og billede er efter min mening ret typisk for kroniske postinfektiøse ledsymptomer, som er velbeskrevet i litteraturen.
Det kunne have været borrelia, men klienten er undersøgt herfor med negativt resultat.
Tilstanden er stationær og har været det i hvert fald i 2 år.
Der er risiko for forværring.
Jeg finder ingen behandlingsmuligheder.
Efter min opfattelse vil klienten ikke kunne placeres i lettere arbejdsfunktioner end de, klienten har nu.
Der er et varigt skånebehov for manuelt og fysisk belastende arbejde, herunder også stående og gående arbejde.

"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**8 Tab af erhvervsevne**

A Fritagelse for præmiebetaling
1. Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
...
D Invaliderente/invalidepension
Hvis forsikringen omfatter invaliderente eller invalidepension, sker udbetaling efter følgende regler, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
1. Størrelsen af invaliderenten fremgår af policen.
2. Invaliderenten er tegnet med en karenstid på 3 måneder. Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede i øvrigt opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B.
3. Udbetalingen sker månedsvis forud fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnen uafbrudt har været nedsat med 2/3 eller mere i karenstiden.
4. Udbetalingen fortsætter under forudsætning af, at forsikredes erhvervsevne ikke ved lægelig behandling, omskoling, genoptræning, uddannelse eller i øvrigt bedres i en sådan grad, at forsikrede ikke længere er berettiget til at modtage forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B.

...
E Invalideforsikringssum
Hvis forsikringen omfatter invalideforsikringssum, sker udbetaling efter følgende regler, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
1. Størrelsen af invalideforsikringssummen fremgår af policen.
2. Invalideforsikringssummen er tegnet med en karenstid på 12 måneder. Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B.
3. Udbetalingen sker, når erhvervsevnen uafbrudt har været nedsat med 2/3 eller mere i karenstiden, såfremt forsikrede er i live på karenstidens udløbstidspunkt.

4. Udbetalingen forudsætter, at den nedsatte erhvervsevne skønnes at være varig.
   Det skal således være overvejende sandsynligt, at forsikredes erhvervsevne ikke nu eller senere ved lægelig behandling, omskoling, genoptræning, uddannelse eller i øvrigt vil kunne bedres i en sådan grad, at forsikrede ikke længere ville kunne opfylde betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren har kraftige smerter i blandt andet hænder, arm og knæ, som er tolket som en form for overbelastningssyndrom, idet generne ikke har kunnet forklares ud fra objektive fund eller neurologiske undersøgelser. Det fremgår endvidere af sagen, at klageren har behov for væsentlige skånehensyn, og at han trods sine lidelser driver egen virksomhed, der tager hensyn til hans skånebehov.

Efter sin gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger om klagerens helbred, oplysningerne om hans virksomhedspraktik samt de øvrige kommunale oplysninger i sagen – finder nævnet, at klagerens erhvervsevne er nedsat, men at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 efter den 31/7 2008. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand