Ankenævnet for Forsikring

943/940/14-5

Den 23. juni 2014 blev i sag nr. 84.713:

xxxxxx xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e:

Forsikringstageren er omfattet af en livsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde yderligere forsikringsdækning for et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har ydet forsikringsdækning fra 1/7 2011 til 31/10 2012. Selskabet har afvist at yde yderligere forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Ifølge selskabets brev af 16/7 2013 til nævnet giver forsikringen ret til invalidepension og præmiefritagelse, hvis forsikrede erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren er født i 1954 og har siden folkeskolen arbejdet med handel og service. Hun arbejdede som butikschef i en smykkeforretning ind til sin sygemelding. Klageren har angiveligt knægener og en stofskiftelidelse. Klageren var i perioden fra 13/6 2012 til 9/11 2012 i virksomhedspraktik i et rengøringsfirma, hvor hun bl.a. kørte servicebil og udførte kontrol af rengøringsarbejder. Derudover udførte hun kontorarbejde. Klageren er pr. 17/4 2013 berettiget til fleksjob.

I klageskema af 3/7 2013 har klageren bl.a. anført:

2. 84.713

”1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
Efter knæoperation i venstre knæ, 28. marts 2011, hvor jeg fik nyt knæ, som desværre ikke kom til at virke efter hensigten, og stærkt slidgigt i højre knæ, har jeg derfor været sygemeldt fra 15. marts 2011 til 16. april 2013. Jeg har været igennem en længere genoptræningsforløb hos fem forskellige fysioterapeuter, som alle er kommet til den konklusion, at det aldrig bliver godt med det nye knæ, samt undersøgelser hos flere forskellige speciallæger plus second opinion på … Hospital, en, arbejdsmediciner, samt egen læge, der har fulgt hele forløbet. Og alle er kommet til den konklusion, at mit nye knæ aldrig kommer til at virke efter hensigten, og derfor har frarådet mig at få det højre opereret. Samtidig har jeg to stofskiftesygdomme, som gør, at jeg hver dag er meget træt med trætbarhed, som går ud over min funktionsevne i det daglige, også selv om mine stofskifte tal i perioder ligger inden for normalen. På baggrund af mine dårlige knæ og stofskifte sygdomme har jeg derfor været sygemeldt i denne lange periode, hvor jeg har været i arbejdsprøvning i ikke knæbelastende job af flere omgange, samt en fra kommunen har været i mit hjem og set hvordan jeg fungerer i det daglige. Og på baggrund af alt dette har et enigt udvalg i kommunen bevilliget mig fleksiob den 16. april 2013 på max 15 timer i ugen. Nordea stopper for udbetaling af invalidepension 31.oktober 2012 i perioden, hvor jeg stadig er sygemeldt og er i arbejdsprøvning i ikke knæbelastende job. En afgørelse som hverken min læge eller jeg var enig i. Jeg har derfor af flere omgange klaget til Nordea, da jeg mener, at jeg i hele min sygdomsperiode har været berettiget til udbetaling af, invalidepension. Nordea mener, at jeg i et ikke knæbelastet arbejde, hvor der er mulighed for at veksle mellem stående gående og siddende arbejde, vil kunne varetage et arbejde med halvdelen eller mere af en normal arbejdsuge. Alle disse funktioner er afprøvet over en lang periode, stående gående og siddende arbejdsfunktioner samt test i eget hjem, hvor jeg lå langt under normalt området på den motoriske graf. Derfor er hverken jeg eller min egen læge enig i, den afgørelse Nordea har truffet.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Jeg forventer, at Nordea betaler mig det skyldige beløb, som jeg hele tiden har været berettiget til, fra november 2012 til og med 16. april 2013. Samt fremover overholder de forpligtigelser der står i min forsikringspolice, når jeg har en uarbejdsdygtighed på under halvdelen af, hvad jeg havde før min sygdom.”

Dertil har selskabet i brev af 16/7 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

”**Forsikredes klage**
Forsikrede klager over, at Nordea Liv & Pension har stoppet præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension pr. 1. november 2012, da hun på dette tidspunkt endnu ikke var afklaret i kommunen, og forsikrede mener i øvrigt, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen også efter arbejdsprøvningen.

Nordea Liv & Pensions afgørelse
Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.
Vi har vurderet forsikredes erhvervsevne midlertidigt i forhold til hendes tidligere erhverv som butikschef. Når tilstanden har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til det konkrete erhverv men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Af speciallægeerklæringen fra ortopædkirurg … fra 14. august 2012 fremgår det, at forsikrede har haft gener fra begge knæ gennem 3 år. Forsikrede har fået foretaget en artroskopi af venstre knæ den 24. august 2010 og efterfølgende fået udskiftet venstre knæ den 28. marts

2011. Ved ambulant kontrol den 27. februar 2012 konkluderer man, at resultatet af seneste operation har været smertemæssigt tilfredsstillende, men bevægelsesmæssigt er man ikke tilfreds med resultatet. Der findes ikke grundlag for yderligere operativt indgreb. Man afstår fra operation af højre knæ på grund af resultatet med venstre. Ved en second opinion på … Universitetshospital er man af samme mening. Speciallægen vurderer, at der ikke er udsigt til bedring af tilstanden.

På baggrund af oplysningerne vurderer vi, at forsikredes tilstand er stabiliseret i et omfang, så den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, og derfor er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til forsikredes konkrete erhverv, men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Ved vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne har vi lagt vægt på speciallægeerklæringen fra … . Det fremgår af erklæringen, at forsikrede især har problemer med sine knæ, når hun belaster dem. Begge knæ hæver, når hun går eller står for meget. Forsikrede får smerter, når hun går længere ture, hun kan ikke ligge på knæ og kan ikke gøre rent eller lave havearbejde. Derudover har forsikrede besvær med at gå på trapper. Ved undersøgelsen findes ens bevægelighed i begge knæ. Der er minimal strækkemangel på ca. 2 grader på begge sider og begge knæ bevæges til ca. 75 graders bøjeevne. Begge knæ er ledbåndsmæssigt stabile. På højre side er der udtalt skurren under knæskallen, mens der under venstre knæskal kun er ganske let skurren.

Oplysningerne har været forelagt vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi, som vurderer, at tilstanden er arbejdsmæssigt stationær. Lægekonsulenten vurderer endvidere, at forsikredes erhvervsevne i tidligere erhverv som butikschef er nedsat med mindst halvdelen, men at forsikredes erhvervsevne i et ikke knæbelastende arbejde ikke er nedsat med mindst halvdelen.

På baggrund af oplysningerne er det derfor vores vurdering, at forsikredes tilstand er forenelig med et arbejde, hvor der er skånehensyn i forhold til knæbelastende arbejde og med mulighed for skiftende arbejdsstillinger med en indsats på mere end halvdelen af en normal arbejdsuge. Vi vurderer altså, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at forsikrede ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension efter den 1. november 2012.

Vi har efter vores afgørelse modtaget yderligere oplysninger, da forsikrede har oplyst om forværring af hendes tilstand. Der er dog ikke noget i oplysningerne, der indikerer, at der er sket en forværring. Forsikrede lægger især vægt på, at hun udover knægenerne lider af en stofskiftesygdom, som skyldes en godartet knude i skjoldbruskkirtlen.

Oplysningerne har været forelagt vores medicinske lægekonsulent, som vurderer, at forsikredes stofskiftesygdom stort set er velreguleret med medicin. Det fremgår også af journaloplysningerne fra egen læge den 27. september 2012, at der er helt normalt stofskifte og behandlingen fortsætter uændret med ny kontrol efter 6 måneder. Lidelsen har stået på i flere år, mens forsikrede har været i arbejde, og den har ikke været årsagen til forsikredes sygemelding. Det vurderes derfor, at denne lidelse ikke er af stor betydning for erhvervsevnen. Lægekonsulenten er i øvrigt enig i vurderingen af, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen i ikke knæbelastende arbejde.

Det er de helbredsmæssige oplysninger, der udgør grundlaget for vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Kommunens afklaringsforløb og afgørelse om fleksjob er ikke afgørende for denne vurdering.

Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold, som hver vægter ligeligt. Helbredet udgør kun & element i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Nordea Liv & Pensions forsikringsbetingelser.

Derudover gør vi opmærksom på, at løntilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete funktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af erhvervsevnen. Vi henviser i øvrigt til Højesteretsafgørelsen i sagen U.2007.846H, hvor konklusionen er, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber formodning omkring størrelsen af erhvervsevnetabet.

Det kan dog bemærkes, at den arbejdsprøvning, forsikrede har været i via kommunen, ikke synes at have været helt optimal i forhold til forsikredes knægener. Forsikrede er afprøvet i et job, som delvist har bestået af kontorarbejde og delvist af inspektion, hvor hun har kørt ud. Kørslen har dog været belastende for forsikrede, og hun udtaler selv til kommunen den 4. juli 2012, at det er hårdt for benet at køre så meget. Selvom der er pauser i kørslen er hun også fysisk under kontrolbesøg med gang på arbejdspladserne. Forsikrede udtaler, at kontordagene er fysisk bedre. Der har været bevilget bil med automatgear og fartpilot, hvilket har været bedre, men der har fortsat været behov for pauser i forbindelse med bilkørsel.

Det er vores vurdering, at forsikrede formentlig ville kunne klare at arbejde mere i et ikke knæbelastende arbejde uden kørsel og med mulighed for skiftende arbejdsstillinger. Vi er klar over, at den sidste del af arbejdsprøvningen har været med mere kontorarbejde og mindre kørsel og inspektion, men der har fortsat været kørsel og inspektion, og forsikrede har forud for dette haft en længere periode med belastende kørsel, som kan have betydning for den efterfølgende periode.

På baggrund af de samlede oplysninger, fastholder vi, at der ikke er dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at forsikrede ikke er berettiget til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension efter den 1. november 2012."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 25/7 2013 til nævnet bl.a. påpeget:

"I 2008 efter en længere sygdomsperiode finder man ud af at årsagen til den lange sygdomsperiode skyldes at jeg danner antistoffer imod mit eget immunforsvar (TPO), samtidig finder man en knude i min skjoldbrugskirtel. Jeg kommer så i behandling hos læge … på … Sygehus. Jeg får en radio jod behandling med det formål, at knuden gerne skulle forsvinde. Det gør den desværre ikke, men i stedet forsvinder det meste af min skjoldbrugskirtel, og i dag er der stort set ikke noget tilbage.
…
Jeg har nu igennem de sidste 8 måneder været i behandling hos læge … igen, på grund af gener af mit stofskifte, der er foretaget ændringer af egen læge og læge … i medicineringen.

> Selv om mine stofskiftetal i perioder ligger inden for normalgrænsen har jeg stadig store gener.
> Jeg har igennem de 5 år, jeg har haft for lavt stofskifte måtte leve med gener som træthed trætbarhed, som i den grad går ud over min funktionsevne.
> Jeg har med jævne mellemrum opsøgt egen læge på grund af gener med mit stofskifte, hvorpå min læge senere har henvist mig til læge … på … Sygehus.
> Jeg har siden november 2012 fået foretaget flere biopsi og hvorpå Læge … nu råder mig til opperation. Da jeg nu efter 5 år med jævne mellemrum har konsulteret Læge … og stadig ikke er kommet videre med mine stofskifte gener er jeg nu af egen læge henvist til Forskningsleder ledende overlæge dr. med. … på … Sygehus, hvorfra jeg venter en indkaldelse.
> …
> Den sidste del af min arbejdsprøvning med afslutning på … med et IT kursus der også havde til formål at afprøve ikke knæ belastet arbejde, mundede også ud i at jeg max. kunne holde til at arbejde 15 timer i ugen. Jeg er nu i fast Fleksjob 15 timer i ugen som absolut er max. hvor jeg har skiftende arbejdsstillinger, gående, stående, siddende og ikke tunge løft. Som alle eksperter har ment var det bedste for mig."

Heroverfor har selskabet i brev af 14/8 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Forsikrede angiver i sit brev, at hun grundet sin stofskiftesygdom lider af '... manglende koncentration forvirret i hovedet træthed ømme muskler led væskeansamlinger omkring hals regionen.' Der er ikke fra forsikrede fremsendt dokumentation for disse helbredsgener, ligesom de heller ikke er omtalt i den seneste speciallægeerklæring fra …fra den 14. august 2012.
> Ligeledes er de ovenfor nævnte gener heller ikke omtalt i Arbejdsevnevurderingsjournalen fra … Kommune, der senest er ajourført den 26. november 2012. Vi bemærker desuden, at der jævnfør journalen fra forsikredes praktiserende læge ved de seneste kontroller er fundet normale stofskiftetal.
> Som tidligere anført er der ikke sammenfald mellem de kriterier, vi lægger til grund for vurdering af, hvorvidt forsikrede er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, og de kriterier, der lægges til grund for kommunens tilkendelse af fleksjob. Kommunen vurderer forsikredes arbejdsevne ud fra forskellige grundprincipper som uddannelse, erfaring, sociale forhold, fremtidsønsker mv. hvorimod vores vurdering udelukkende baserer sig på forsikredes helbredsmæssige forhold. At forsikrede er tilkendt fleksjob kan derfor ikke tillægges værdi i forhold til vores vurdering."

Klageren har ved brev af 27/8 2013 til nævnet fremsendt en række lægelige og kommunale oplysninger. Af brevet af 27/8 2013 har klageren bl.a. oplyst:

> "Det er korrekt at seneste stofskifte tal har ligget inden for normalområdet, men det er ikke ensbetydende med at jeg ikke har gener af mit for lave stofskifte. Og på baggrund af det blev jeg henvist til overlæge … på … Sygehus, da han har stor erfaring med at stofskifte tal godt kan ligge inden for, normal område men hvor patienterne alligevel har rigtig mange gener."

Selskabet har heroverfor i brev af 11/9 2013 til nævnet bl.a. påpeget:

> "Vi er som tidligere skrevet opmærksomme på, at forsikrede har en stofskiftesygdom. Lidelsen har dog stået på i flere år, mens forsikrede har været i arbejde, og den har ikke været årsagen til forsikredes sygemelding. Der er ikke sket nogen forværring af stofskiftesygdommen, og denne beskrives velreguleret. I henhold til tidligere fremsendte journaloplysninger fra egen læge fremgår det også, at forsikredes stofskifte er helt normalt. Det er derfor vores

vurdering, at stofskiftesygdommen ikke er afgørende i vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevne."

Ved brev af 18/10 2013 har klageren fremsendt brev af 16/10 2013 fra hendes egen læge, hvoraf bl.a. fremgår:

"Denne patient har en vanskelig regulerbar stofskiftesygdom, og har lidt en del af bl.a. ubehag og træthed på den baggrund. Nyere forskning viser også at patienterne sagtens kan have symptomer, selv om der er normalt stofskiftetal og det har således været gældende for denne patient. På trods af normale TSH,t3 og t4 målinger har hun været her mange gange med diverse symptomer som træthed, muskelsmerter og ubehag. Desuden har hun øget trætbarhed og det påvirker hendes hverdag. Vi har her at gøre med en både motiveret og flittig patient der nødigt sygemelder sig, og alligevel har hun måttet sygemelde sig i længere perioder pga. hendes gener. Jeg er således ikke enig når ankenævnet for forsikring [selskabet – red] skriver: 'Det er derfor vores vurdering at stofskiftesygdommen ikke er afgørende i vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevne'.
Det står i skærende kontrast til det jeg har oplevet i mit konsultationsrum med denne patient."

Efterfølgende er selskabet fremkommet med yderligere bemærkninger i brev af 1/11 2013 til nævnet.

Nævnet har modtaget en række bilag, herunder diverse lægelige og kommunale akter. Nogle af de modtagne bilag gengives i uddrag nedenfor.

Af speciallægeerklæring af 14/8 2012 fra en ortopædkirurg, der er udarbejdet på foranledning af selskabet, fremgår bl.a.:

"**Tidligere sygdomme**
Har haft en knude i skjoldbruskkirtlen, radiojodbehandlet, det medførte for lav stofskifte. Får medicin mod dette.
I øvrigt tidligere rask.
…
Aktuelle gener
Undersøgte har smerter i begge knæ. Begge knæ hæver, når hun har gået eller stået for meget.
Højre knæ låser, når hun skal rejse sig. Må gå lidt for at knæet låser sig op igen. Får smerter i begge knæ, når hun går ture, kan kun gå kortere ture. Kan ikke ligge på knæ. Kan ikke gøre rent eller beskæftige sig med havearbejde. Har stort hus og have. Kan ikke stå op på f.eks. en 2-trinsstige, er så bange for at miste balancen. Har besvær med at gå på trapper, især ned af trappen.
Tager dagligt smertestillende Panodil 4-6 stk. samt Ibumetin til natten.
Har netop været til arbejdsprøvning, hvor man har afprøvet undersøgtes erhvervsevne. Følgende blev konklusionerne på arbejdsprøvningen:
Undersøgte kan klare ca. 18 timer ugentligt som serviceinspektør i rengøringsfirma. Hun skal have gående, stående og siddende varierende.

Man har desuden fundet, at undersøgte har brug for bil med automatgear og autopilot i sit arbejde, så hun ikke skal sidde og belaste benene for meget.

Objektivt
Finder undersøgte alderssvarende. Svarer relevant på stillede spørgsmål. Almen tilstanden naturlig.
Man ser svarende til venstre knæ, en cikatrice på ca. 16 cm hen over midtlinjen af venstre knæ.
Der er ens bevægelighed i de 2 knæ.
Der er en minimal strækkemangel på ca. 2° på begge sider og begge knæ bevæges til ca. 75°'s bøjeevne.
Hun anfører, at hun ved fysioterapeut maksimalt har fået målt 80-85°'s bøjeevne. Begge knæ er ledbåndsmæssigt stabile.
På højre side, er der udtal skurren under knæskallen. Under venstre knæskal kun ganske let skurren.
Der er et låromfang på begge sider på 43 cm.
Knæomfang på begge sider på 40 cm.
Lægomfang på begge sider 35 cm.

Konklusion og resumé
Det drejer sig om en nu 57-årig kvinde, der igennem ca. 3 år har haft tiltagende gener fra begge knæ.
Diagnose: Arthrosis genu bilateralis.
Der er konstateret bilateral moderate til svære artroseforandringer.
Der er på venstre side indsat total knæalloplastik den 28/3-2011. Det har hjulpet lidt på smerterne, men bevægelsesmæssigt har det været utilfredsstillende og samlet set ikke tilfreds med resultatet. Det bevirker så, at hun ikke ønsker at gennemgå en tilsvarende operation på højre side.
…
Undersøgte har betydelig nedsat funktionsniveau, både arbejdsmæssigt og i den daglige livsfunktion - se venligst ovenstående.
Vedrørende prognosen, er der ikke udsigt til nogen bedring i tilstanden, og det undersøgte mærker er faktisk også en gradvis forværring, svarende til det højre knæ, hvor hun får tiltagende smerter.
Svarende til det venstre knæ, hvor hun har fået isat kunstigt knæ, har hun heller ikke haft nogen bedring det sidste års tid."

Af patientjournal af 27/9 2012 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Hej …
Helt normalt stofskifte. Fortsæt uændret. Ny kontrol om 6."

Af klagerens arbejdsevnevurderingsjournal af 10/8 2011 fremgår bl.a.:

"**10/8 2011.**
Det vurderes, at [klageren] har særdeles gode faglige og praktiske kompetencer i forhold til arbejdsmarkedet. Vurderingen begrundes med, at [hun] har arbejdet indenfor handel og service, siden hun udgik af folkeskolens 9. klasse i 1969 og frem til den aktuelle sygemelding. [Klageren] har været ansat som assistent og hun har stort set haft det ledelsesmæssige ansvar siden 1997. Dertil kommer, at [hun] er meget kreativ.

11/4 2012.
Tilføjelse:
Det vurderes, at [klageren] har en mangeårig ledelsesmæssig erfaring og erfaring som indkøber. Jobfunktioner som vurderes til ikke at være fysisk krævende på nogen måde. Dertil kommer, at [klageren] har skiftet arbejdspladser efter eget ønske."

Af den kommunale journalrapport af 9/8 2012 fremgår bl.a.:

"Opfølgning på arbejdsstedet … d.d.. Ved opfølgning deltog arbejdssted, … og … . Opgaverne på arbejdsstedet har bestået i kontoropgaver pa arbejdsstedet og kørerne funktioner. Kontorfunktioner har været indrapportering af service, udarbejdelse af tilbud og andet. Kørende funktioner har bestået i tilsyn og kontrol af udført rengøring, udlevering af materiale. Der har ind imellem været tale om lange arbejdsdage med eksempelvis kørsel til … og … med forskellige opgaver der. Tid har været væsentligt over de aftalte 4 timer. Der er holdt fri efterfølgende, men dagenes længde er for belastende, hvorfor det er præciseret d.d.. at arbejdstiden skal maks være 4 timer.
Arbejdsstedet giver udtryk for at de er godt tilfredse med det udførte arbejde og der ikke er faglige mangler. Socialt indgår … fint, både i forhold til kolleger, og kunder i virksomheden. … har selv planlagt og kørt tilsyn under anden medarbejders ferie, hvilket har fungeret godt. Arbejdstempoet vurderes som nedsat på grund af fysiske barrierer. Arbejdsgiver har ved kontorarbejde observeret et behov for jævnligt at komme op at stå/gå (flere gange i timen.)og ser også en nedsat hastighed ved gang og besvær med at gå ned ad et enkelt trappetrin. Det er ikke muligt for arbejdsgiver at vurdere kørende funktioner, men giver udtryk for at der er opgaver som … i forhold til anden medarbejder ikke kan udføre. Lettere rengøring er et eksempel (… kan ikke bukke sig ned og samle/feje op).
Arbejdsgiver er anmodet om at lægge mærke til fysiske barrierer til næste opfølgning. … nævner selv at kørsel også kræver at hun holder ind til siden for at have mulighed for at strække ben/aflaste. Enkelte gange har … og arbejdsgiver kørt sammen. Her er observeret at … sidder uroligt i sædet og må skifte siddestilling. … fortæller at kørsel med fartpilot og automatgear er prøvet og det er væsentligt mindre belastende. Der undersøges mulighed for at leje en bil med disse features. Også det at komme ind/ud af bil opleves som en barriere. Det er nødvendigt med plads, hvorfor … flere gange har afventet mulighed for bred parkeringsplads.
… vurderer ikke at kontorarbejde vil være bedre rent fysisk, idet der i begge job, er et tydeligt behov for at stå/gå. Nuværende arbejde kræver som en naturlig del af jobbet skiftende funktioner som indebærer gang/stillingsskift. … vurderer derfor dette som optimalt. … giver selv udtryk for at hun er meget glad for feltet og specielt indholdet med service, men også de meget skiftende opgaver og funktioner."

Af den kommunale journalrapport af 13/9 2012 fremgår bl.a.:

"**Opfølgning på arbejdspladsen**
KC
Praktikken forlænges d.d. med 2 mdr. til 9/11 2012. Formålet er at afklare om bevilling af bil har nogen effekt på timetal og belastning, set over en længere periode.
Fagligt udfører … de samme opgaver, kontrolbesøg og kontorarbejde.
… udtrykker at bilen bedrer køreturene, men der er stadig behov for at holde pauser under køreturene, for at strække ben. Også ved kontorarbejde observeres og udtales der behov for at strække ben. Ofte flere gange i timen. Der ses af arbejdsgiver en udtrætning/smerteforværring over ugen, således at … er tydelig belastet fra onsdag til fredag med

værste belastning fredag. Det ses eksempelvis ved tydeligt besvær med at forcere trappe(1 trin) på kontoret. Også ved dagens opfølgning
Det er arbejdsgives vurdering at arbejdstiden nok er for lang og bør være 3 daglige timer. Vi aftaler at arbejdstiden forsøges nedsat til 3 timer dagligt i 14 dage, hvorefter … går op på 4 timer, men med en ugentlig fridag onsdag. Det har siden sidste opfølgning været nødvendigt for … på enkelte dage, at gå før planlagt arbejdstids ophør. Årsag har været smerter.
Firma og … har siden sidt udfyldt dagbog med hver deres observationer. Disse er rimeligt overensstemmende, med en tydelig belastning sidst på ugen. Arbejdsmæssigt er arbejdsgiver stadig yderst tilfredse med det udførte arbejde og nævner at … selv er i stand til at tilrettelægge sit arbejde og er god til at tage opgaver selvstændigt."

Af den kommunale journalrapport af 26/11 2012 fremgår bl.a.:

"Foretaget telefonisk kontakt til pgl. den 22. nov. 2012 med oplysning om at der synes behov for yderligere afklaringsforløb med henblik på uddybning af, hvorvidt der kan iværksættes revalideringsmæssige foranstaltninger med henblik på en tilbagevende til det ordinære arbejdsmarked.
Der synes at være behov for iværksættelse af foranstaltninger, som matcher den helbredmæssige situation bedre end tidligere praktik.
Dette betyder, at profil opdateres på ny og pgl. henvises til fornyet forløb på KC.
Pgl. giver udtryk for et ønske om deltagelse heri og ønsker at vende tilbage til … .
Derudover oplyses om, at der findes grundlag for yderligere forlængelse af sygedagpenge periode og udbetalingen af sygedagpenge vil blive forlænget i henhold til SPL § 27, stk. 1. nr. 2 i højest 39, idet der synes behov for en vurdering samt beskrivelse af arbejdsevnen.
Pgl. vil modtage brev vedr. profil samt brev vedr. forlængelse af udbetalingen af sygedagpenge.
Pgl. oplyste ved seneste samtale, at hun har problemer med sit stofskifte og hun oplyser nu, at der er en svulst i skjoldbruskirtlen, som betyder, at hun har et lavt stofskifte. Hun oplever stor træthed på baggrund heraf og modtager medicin. Hun er i gang med en udredning ved egen læge.
Der aftales, at det undersøges, hvorvidt der er behov for yderligere oplysninger omkring dette."

Af klagerens arbejdsevnevurderingsjournal af 26/11 2012 fremgår bl.a.:

"**Samlet vurdering.**
Det vurderes, at … har særdeles gode faglige, praktiske og personlige kompetencer, gode materielle forhold og et godt netværk, ligesom hendes arbejdsperspektiv matcher det ordinære arbejdsmarked. Det vurderes, at [klageren] bort set fra knæ problemer har et godt helbred i forhold til en tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked, ligesom hendes daglige funktionsevne er god bortset fra knæbelastende funktioner.

Der vurderes at være særdeles gode muligheder for udvikling af … faglige og praktiske kompetencer i forhold til arbejdsmarkedet, hvis behovet skulle opstå. Der vurderes ikke at være behov for udvikling af … personlige kompetencer, materielle forhold, netværk og arbejdsperspektiv i forhold til arbejdsmarkedet. Det vurderes, at der p.t. ikke er muligheder for udvikling af … knæproblemer, ligesom det vurderes, at der eventuelt kan være hjælpemidler, som kan hjælpe … i hverdagen og dermed forbedre hendes daglige funktionsniveau

Der vurderes ikke at være barrierer i … faglige, praktiske og personlige kompetencer, materielle forhold, netværk og arbejdsperspektiv i forhold til arbejdsmarkedet. … helt klare barrierer er af helbredsmæssig art.
Det vurderes lægefagligt, at tilstanden er stationær og at der er følgende varige skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet:

- … bør ikke have vedvarende stående/gående arbejde.
- … bør ikke løfte mere end 5 kg.
- … bør kunne veksle mellem gående/stående/siddende funktioner.
- … vil have problemer med trappegang og gang på ujævnt underlag.

… oplever, at hendes balanceevne og stabilitet er nedsat, ligesom hun ikke længere er i stand til at korrigere, hvis hun er ved at falde. Dertil kommer, at stivheden i knæene forværres, hvis hun slækker på motionen. I forhold til de beskrevne skånebehov tilføjer …, at hun ikke kan sidde for længe af gangen, fordi h/knæ låser og der er niveauforskelle i lænden (det ene ben er kortere end det andet).

… daglige funktionsevne vurderes nedsat i forhold til knæbelastende funktioner.

Samlet set vurderes det, at … har meget erfaring indenfor drift og ledelse samt som indkøber, ligesom hun har haft særdeles udadvendte arbejdsfunktioner. Isoleret set bør disse kompetencer kunne benyttes i andre sammenhænge end i butiks faget, hvor der vurderes at være for meget stående og gående arbejdsfunktioner. … ønske om at arbejde i en reception, i en omstilling eller med telefonbetjening kunne være et godt bud på, hvad … helbredsmæssigt vil kunne magte i forhold til det ordinære arbejdsmarked.

Der skal være fokus på, om der er behov for hjælpemidler/arbejdspladsindretning for at optimere …muligheder for en tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked.

Målet med en optræning til det ordinære arbejdsmarked er en raskmelding til A- kassen efter 8 ugers optræning.

Foranstaltning.
[Kageren] skal visiteres til Kompetenceteamet med henblik på 8 ugers optræning til det ordinære arbejdsmarked med efterfølgende raskmelding til A-kassen. Der skal være fokus på, om der er behov for hjælpemidler/arbejdspladsindretning for at optimere [klagerens] muligheder for en tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked.

Forløbet ved KC:
Under forløbet på Kompetencecenteret i perioden 27/4 til 911 2012,har [klageren] deltaget i individuelle samtaler og virksomheds praktik i firmaet … i tidsrummet 13/6 til 9/11 2012.

I virksomhedspraktikken opnåede [klageren] en arbejdsevne på mellem 3 og 4 timer dagligt med et arbejdstempo på tæt ved 100 %. Årsagerne til at det ikke var muligt at opnå en større arbejdsevne, var smerter fra knæ og træthed. Arbejdsopgaverne var overordnet kontoropgaver, og tilsynsopgaver (kørende). Der var enkelte opgaver af rengøringsmæssig karakter som blev fravalgt, men det var arbejdsgivers vurdering, at disse fravalg ikke havde nogen væsentlig betydning for den opnåede arbejdsevne. Socialt var [klageren] vellidt af både arbejdsgiver, kolleger og kunder i virksomheden.

Arbejdsgiver udtalte, at … udførte de pålagte opgaver til arbejdsgivers fulde tilfredshed. Der vurderedes af arbejdsgiver ikke at være faglige mangler for det udførte arbejde. Det var … vurdering, at … ydede det hun kunne og ind imellem mere end hun kunne.

Der blev bevilget nødvendige hjælpemidler efter ergonomisk vejledning som bl.a. bestod af stol, lændepude, fodhviler og køretøj med automatgear og fartpilot.
I lægemappen fra Jobcenter … er følgende skånebehov beskrevet (dateret 29/10 2011):
Bør ikke have vedvarende stående/gående arbejde.
Bør ikke løfte mere end 5 kg.
Bør kunne veksle mellem gående/stående/siddende funktioner.
Vil have problemer med trappegang og gang på ujævnt underlag.
Praktikken viste, at … havde behov for overvejende siddende funktioner, men med mulighed for at gå/stå ind i mellem.
Det var … vurdering, at praktikken opfyldte de beskrevne skånebehov, og at … under praktikken prøvede at udføre sit arbejde efter de beskrevne skånehensyn.

Praktikken blev forlænget med 2 måneder for at vurdere om bevilgede hjælpemidler havde indflydelse på arbejdsevnen. Under forlængelsen blev arbejdstiden nedsat på baggrund af observeret og udtalt øget træthed og smerter til 3 timer 4 dage i ugen. I samme periode blev det af … udtalt, at der var opstået et dårligt psykisk arbejdsmiljø i firmaet og at … havde problemer med reguleringen af sit stofskifte. Det var … vurdering, at psykisk arbejdsmiljø og stofskifteproblematik havde indflydelse på nedsættelsen af arbejdstiden/evnen.
Det var … vurdering at arbejdsevnen lå mellem 3 og 4 timer dagligt med en ugentlig fridag til restitution.
Da der kun var få ubetydelige fravalg af opgaver, og der ikke kunne påpeges opgaver som specielt vurderes at have indflydelse på arbejdsevnen, vurderes en personlig assistent ikke at kunne øge den opnåede arbejdsevne.

Socialt var … vellidt på arbejdspladsen af både arbejdsgiver og kolleger ligesom arbejdsgiver gav udtryk for, at kunder var glade for … . Det var … vurdering, at … ydede, hvad hun kunne og særligt i starten mere end hun kunne. Der var under forløbet intet fravær.
Der vurderes ikke at være sociale barrierer for det udførte arbejde, hvorfor det vurderes at en mentor ikke vil kunne øge arbejdsevnen. Omtalte psykiske arbejdsmiljø forhold vurderes alene at være et internt virksomhedsforhold, uden indflydelse fra … .

Først i forløbet deltog … sammen med … og Jobcenteret i en rundbordssamtale ved egen læge. … blev henvist til fornyet undersøgelse vedr. knæ, for at opnå second opinion.
I lægemappen fra Jobcenter … dateret 7/9 2012 vurderede lægekonsulent på baggrund af fornyet undersøgelse følgende:
At behandlingsmuligheder er udtømte og at der er uændrede skånehensyn. Det vurderes at tilstand i forhold til venstre knæ er stationær, men at der vil ske en gradvis forværring af højre knæ. Det vurderes at fremtidigt arbejde skal være overvejende siddende.

Det var … vurdering at … havde haft overvejende siddende arbejde med mulighed for at gå og stå. Der havde ikke været tunge løft og det havde været nødvendigt at undgå belastning af ben (benstøtte, fartpilot og automatgear) Det var … vurdering, at der var god overensstemmelse mellem det lægeligt vurderede og det udtale og observerede.

Da skånebehov vurderes opfyldt, vurderer …, at andre arbejdsområder ikke vil være mere skånsomme og derfor ikke vil kunne øge den opnåede arbejdsevne. Det var … vurdering at revalideringstiltag vil indeholde identiske arbejdsstillinger (overvejende siddende med mulighed for at gå og stå) og derfor ikke vil kunne øge arbejdsevnen.

Der blev ikke udtalt eller observeret private forhold, som vurderes at have indflydelse på det opnåede resultat.

Det var … vurdering, at der ikke kan påpeges forhold ud over de beskrevne, som vurderes at påvirke arbejdsevnen. Det skal derfor anbefales at myndighedsrådgiver afgør fremtidigt forsørgelsesgrundlag på baggrund heraf.

Fortsat udviklingsmuligheder:
Det vurderes, at ovenstående plan i forhold til 8 ugers praktik, der skulle føre til en raskmelding ikke kunne gennemføres. Der foreligger nu vurdering fra … omkring forløbet i virksomhedspraktikken.

Det vurderes med baggrund i ressourceprofilens oplysninger omkring ressourcer og barrierer, at der endnu ikke foreligger en dokumentation for, at revalideringsmulighederne er udtømte. Det fremgår af forløbet ved …, at der har været i værksat praktik indenfor tilsyn af rengøringsarbejde indeholdende bilkørsel samt kontrolfunktioner. Det vurderes, at der fremadrettet kan arbejdes videre med pgl 's personlige samt faglige kompetencer medhenblik op opkvalificering eller uddannelse der kan føre til beskæftigelse indenfor områder, som matcher pgl's helbredsmæssige situation bedre, idet tidligere valgte funktioner ikke førte til en tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked. Der skal i denne proces fortsat tages udgangspunkt i de beskrevne varige skånehensyn.

Dertil ønskes udarbejdet en funktionsbeskrivelse i hjemmet til belysning af funktionsniveauet i hjemmet som indgår i udtalelsen samt belysning og vurdering af smertetilstand i hvile.

Det fremgår af ressourceprofilens oplysninger, at pgl. er i besiddelse af mange gode samt faglige ressourcer og der synes der behov for yderligere drøftelse af disse med henblik på videre udvikling af nuværende kompetencer som evt. kan føre til beskæftigelse som matcher pgl. 's helbredsmæssige situation og som kan føre til en tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked og dermed blive selvforsørgende.

I ovenstående proces bedes indtænkes personlig assistance samt hjælpemidler.

Med baggrund heri genhenvises pgl. til … med henblik på udarbejdelse af en egentlig jobplan der kan føre til en tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked. Der ønskes at pgl 's nuværende faglige samt personlige kompetencer videre udvikles og der tænkes på opkvalificering eller uddannelse, som kan føre til beskæftigelse som matcher den helbredsmæssige situation. Der ønskes indtænkes personlig assistance samt hjælpemidler."

Af dokument af 8/1 2013 fremgår bl.a.:

"**Lægekonsulentudtalelse på baggrund af foreliggende sagsakter og samtale på [klager], cpr.nr. …**
58 årig kvinde, der primært har været beskæftiget i butik, men også 10 år i industrien og periode med rengøring. Siden 1996 dog butiksansættelse mest som leder. Stående arbejde, lange arbejdsdage.

Der er 2 helbredsproblemer:
Stofskifte:
Fik for ca. 4 år siden radiojodbehandling. Siden fået thyroidea hormon. Perioder hvor stofskiftet har været for lavt, med udtalt træthed til følge. Doseringen har været øget, ført til højt stofskifte, hvor det er svært at få ro i kroppen, at sove m.v. Skulle aktuelt være velreguleret. … oplever, at hendes stofskiftefunktion er påvirkelig af stressbelastninger.

13. 84.713

Knælidelse:
Tidligere været meget fysisk aktiv. Har gennem periode udviklet slidgigtgener i begge knæ. marts 2011 venstresidig knæprotese. Der er trods intensiv genoptræning ikke været muligt at få fuld bevægelighed i knæet efterfølgende. Man er derfor meget tilbageholdende med at foreslå operation på den anden side, der ellers var planen. Knæene giver betydelig begrænsninger i gangdistance, veksler fra dag til dag, men måske op til 2 km, når det er bedst. Der kommer hurtigt smerter ved for lang tid i stående stilling. For lang tids stillesiddende medfører at højre (ikke opererede) knæ låser og nærmest skal lirkes i gang.
Holder sig fysisk i gang med cykling - udendørs når vejret er til det - ellers kondicykel derhjemme.

Vurdering:
Der er behov arbejdsfunktioner, der skifter mellem siddende, stående og gående. Tunge løft skal undgås. Arbejde der indebærer hugsiddende stilling og lign. skal undgås. Bilkørsel kan indgå, men ikke for lange distancer ad gangen. Med i vurderingen af hvad arbejde … kan klare, indgår også at stofskiftesygdommen medfører træthed og trætbarhed.
Da det snart er 2 år siden … fik protese i venstre knæ, må de begrænsninger knæene giver betragtes som varige, måske med tendens til forværring af slidgigten i det højre knæ over tid.
Stofskifte lidelsen er varigt til stede, men vil give varierende påvirkninger af arbejdsevnen."

Af indstilling fra det kommunale rehabiliteringsteam af 10/4 2013 fremgår bl.a.:

"**B) Rehabiliteringsteamet indstiller, at borgeren visiteres til et *fleksjob***
Angiv, hvilke beskæftigelsesmæssige, sociale og helbredsmæssige forhold rehabiliteringsteamet har lagt vægt på i sin anbefaling af et fleksjob. Det skal begrundes, at borgeren er afklaret i forhold til uddannelse og beskæftigelse, og at borgeren ikke kan arbejde på ordinære vilkår. Der henvises i øvrigt til § 70 a i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Der er lagt vægt på [klagerens] helbredsmæssige og beskæftigelsesmæssige forhold omkring følger efter udskiftning af venstre knæ, slidgigt i højre knæ, og stofskiftesygdom.

Vedr. bevægeapparat er der barrierer omkring begge knæ, hvor der er svær slidgigt i begge knæ. Hun har konstante smerter, mest i højre knæ men også i venstre knæ.
Der er bevægelsesindskrænkning med humpende gang og hæmmet i gangfunktionen. Hun har smerter i begge knæ, de hæver, når hun har stået eller gået for meget. Højre knæ låser, når hun rejser sig.

Vedr. stofskiftesygdom er der barrierer i form af periodisk øget trætbar og trætbarhed, dog vil den være til stede i et eller andet omfang.

Varige skånehensyn:
Bør ikke have vedvarende stående/gående arbejde.
Bør ikke løfte mere end 5 kg.
Bør kunne veksle mellem gående/stående/siddende funktioner.
Vil have problemer med trappegang og gang på ujævnt underlag.
Der skal tages hensyn til den træthed/ trætbarhed der følger med stofskiftesygdommen, der varigt vil være til stede.

Aktuelle funktionsniveau er det maksimalt opnåelige.
Der er ikke behandlingsmuligheder, der vil kunne bedre aktuelle funktionsniveau. Egen læge vurderer, at der ikke er grundlag for at henvise til smerteklinik.

Det er dokumenteret, at der er varige skånehensyn og varig nedsat funktionsniveau.

[Klageren] har erfaret at hun har det bedst med at skifte arbejdsstillinger fra siddende til stående, gående. Hun kan ikke præstere lavere timetal hvis hun hovedsagelig har for mange siddende arbejdsfunktioner. Der kan være behov for liggende ind imellem, så hun kan tage sig et hvil hvis knæene gener for meget. [Klagerens] erfaringer understøttes af de 2 afklaringsforløb og af de lægelige oplysninger.

De erhvervsrettede afklaringsforløb vurderes sammen med funktionsbeskrivelsen at være tilstrækkelig og give et retvisende billede af [klagerens] arbejdsevne. Skånehensyn har været tilgodeset i de 2 afklarende forløb. Forløbet har været af en tilstrækkelig længde, og fremmødet har været tilstrækkelig til at vurdere på arbejdsevnen herunder muligheder for udvikling af arbejdsevnen.

Der er dokumentation for, at [klageren] har en væsentlig nedsat arbejdsevne på grund af følgerne fra svær slidgigt i begge knæ med udskiftning af venstre knæ, og stofskiftesygdom. Man har ikke kunnet pege på yderligere udviklingsmuligheder af arbejdsevnen hverken i forhold til uddannelse eller beskæftigelse.

Det vurderes ikke muligt at revalidere [klageren], idet hun ikke kan bestride andre arbejdsfunktioner, som i højere grad kan tage yderligere hensyn til hendes funktionsniveau og derved øge arbejdsevnen.

Ud fra de helbredsmæssige og beskæftigelsesmæssige forhold vurderes der samlet set at være dokumentation for, at [klageren] har en væsentlig og varig nedsættelse af arbejdsevnen, Der vurderes ikke at være mulighed for at udvikle arbejdsevnen yderligere, hverken gennem behandling, aktiverings- revalideringsmæssige tiltag eller via støtte i form af arbejdsredskaber, mentor- eller personlig assistent ordning.

Angiv, hvilken type fleksjob eller arbejdsfunktion rehabiliteringstemaet mener, vil være velegnet til borgeren (fx *kontorarbejde, gartnerarbejde el.lign.).*

Receptionist med administrative kontorfunktioner
Butiksarbejde med ekspedition og internethandel, dekorering af udstillingsvinduer. Tilsynsarbejde f.eks. som i praktikken ved … .

Angiv eventuelle særlige hensyn, der bør tages til borgeren (fx at vedkommende så vidt muligt skal kunne arbejde for sig selv, at vedkommende har en betydeligt nedsat produktivitet, at vedkommende ikke tåler stillesiddende arbejde el.lign.).

Der er tale om nedsat arbejdstid, ca. 15 timer pr. uge.
De ovenfor nævnte skånehensyn skal være tilgodeset."

Af klagerens pensionsoversigt af 28/2 2011 fremgår bl.a.:

"Præmiefritagelse (nedsat erhvervsevne)	Forsikrede har ret til præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes, uden at det skyldes forsæt, jf. forsikringsbetingelserne. Nedsættes erhvervsevnen til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, ydes præmiefritagelse for hele præmien.

Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/3 og ½ af den fulde erhvervsevne ydes præmiefritagelse for hele præmien."

Af klagerens forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

"**§ 8 Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne**

A. Invalidepension og præmiefritagelse
Generelt
Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.

Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse kan gøres betinget af, at forsikrede deltager i en relevant helbredsfremmende behandling, herunder genoptræning.

Den omstændighed, at der tilkendes forsikrede en ydelse fra det offentlige, giver ikke i sig selv ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse.
...
Forløbet i forbindelse med vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.

Første gang, der tages stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, vurderes den nedsatte erhvervsevne i forsikredes **nuværende** erhverv. Er erhvervsevnen i det nuværende erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, er forsikrede berettiget til invalidepension og/eller præmiefritagelse i en periode, som fastsættes af selskabet.

Hvis erhvervsevnen stadig er nedsat i tilstrækkelig grad efter periodens udløb, kan udbetalingen af invalidepension og/eller præmiefritagelsen fortsætte i en ny periode osv.

Som nævnt vurderes i første omgang den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Når erhvervsevnen er stationær eller senest 18 måneder efter, at udbetalingen og/eller præmiefritagelsen er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om udbetalingen og/eller præmiefritagelsen kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den **generelle** erhvervsevne er nedsat. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv.

Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede

egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Når erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv eller den generelle erhvervsevne vurderes, er det uden betydning, om forsikrede efter eventuel helbredsfremmende behandling (herunder genoptræning), omskoling eller uddannelse vil have svært ved at få arbejde, fx pga. beskæftigelsessituationen."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af den af selskabet indhentede speciallægeerklæring, der vedrører en undersøgelse af klagerens knægener, at klageren har betydelig nedsat funktionsniveau både arbejdsmæssigt og i den daglige livsfunktion. Det fremgår af brevet af 16/10 2013 fra klagerens egen læge, at klageren på trods af normale målinger af stofskiftet har konsulteret lægen med diverse symptomer som træthed, muskelsmerter og ubehag. Klageren er pr. den 17/4 2013 berettiget til fleksjob.

Efter sin gennemgang af sagen – herunder klagerens helbredsoplysninger samt de kommunale oplysninger, inklusive oplysningerne om klagerens virksomhedspraktik – finder nævnet at kunne lægge til grund, at klagerens erhvervsevne er nedsat i knæbelastende erhverv. På det foreliggende grundlag finder nævnet imidlertid, at det ikke er bevist, at klagerens erhvervsevne er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne i ikke knæbelastende erhverv.

Nævnet har herefter ikke grundlag for at 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