Den 3. november 2014 blev i sag nr. 85759:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Nordea Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser efter den 31/8 2012.

Selskabet afviser at udbetale helbredsbetingede ydelser til klageren efter den 31/8 2012 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 1/2 eller derover.

Klageren er berettiget til fulde helbredsbetingede ydelser ved en nedsættelse af erhvervsevnen med 1/2.

Klageren er født i 1973 i udlandet og har boet i Danmark siden 1991. Siden HG2-eksamen i 1998 har hun været beskæftiget i butikserhvervet frem til hun 21/6 2011 blev sygemeldt på grund af smerter i højre albue. Hun oppebar sygedagpenge indtil udgangen af august 2012 og har siden modtaget kontanthjælp.

I sin klage til nævnet har klageren bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.

Nordea anerkender ikke at jeg stadig er syg. Nordea udbetalte invalidepension fra jeg blev fyret fra mit arbejde til tre måneder efter min operation i albuen. Operationen havde ingen ef-

fekt og jeg skal snart til ny konsultation hos ortopædkirurgen på baggrund af stadige smerter. Nordea fastholder, at jeg er rask efter at jeg var til undersøgelse hos Nordeas egen læge.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil opnå invalidepension."

Ved brev af 27/2 2014 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Forsikrede har siden 2006 lidt af gener fra albuerne i form af venstresidig golfalbue og højresidig tennisalbue. Forsikrede sygemelder sig fra sit arbejde som butiksassistent den 21. juni 2011, da det er for belastende for hende. Det fremgår allerede af statusattest fra egen læge til kommunen 27. juli 2011: 'I al den tid har pt forsøgt at varetage sit arbejde, der er udløsende årsag. Så længe pt fortsætter med at have samme type arbejde, dvs fysisk arbejde med armene incl mange løft vil pts. gener fortsætte'. Ligeledes anbefales det ved arbejdsmedicinsk undersøgelse den 27. september 2011: 'Med henblik på fastholdelse på arbejdet er patienten anbefalet at undersøge muligheden for at starte op på nedsat tid gerne med opgaver med mindre belastning på underarmen, det vil sige ingen tunge løft og gerne varierende arbejdsopgaver. Skulle hun på sigt ikke kunne klare dette, er hun anbefalet at kontakte jobcentret med henblik på muligheder for at komme over i andet erhverv'. Og af statusattest fra egen læge 5. oktober 2011 fremgår det: 'Det fremgår af denne (henvisning til arbejdsmedicinsk undersøgelse) og pt i øvrigt, at hun ikke vil være i stand til at genoptage sit nuværende arbejde med de funktioner hun har haft indtil videre, da de løft og fysiske belastninger hun arbejdsmæssigt aktuelt udfører giver hende de ovennævnte symptomer'.

Kommunen har i den forbindelse vurderet, at forsikredes tilstand var stationær, og at forsikrede var berettiget til revalidering, det vil sige en tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked indenfor et andet arbejdsområde. En revalidering nåede dog ikke at komme på tale, da forsikrede efterfølgende blev opereret.

I henhold til forsikringsbetingelserne vurderes erhvervsevnen i første omgang i forhold til forsikredes nuværende erhverv, indtil erhvervsevnen er stationær og den varige erhvervsevne kan vurderes. Herefter er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om forsikrede er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, men den generelle erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen i både nuværende erhverv og i andre erhverv.

Forsikrede blev sygemeldt den 21. juni 2011, men allerede kort tid efter (inden karensperiodens udløb) står det klart, at forsikredes tilstand er stationær, og at forsikrede ikke kan vende tilbage til tidligere erhverv som butiksassistent. Der er i dette tilfælde altså som udgangspunkt ikke tale om en midlertidig periode med vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til eget erhverv som butiksassistent, men at erhvervsevnen på tidspunktet for karensperiodens udløb er stationær og skal vurderes i forhold til generelt erhverv.

Det fremgår imidlertid af oplysningerne i sagen, at forsikrede i efteråret 2011 får symptomer på begyndende depression, efterfølgende bliver opereret for en springfinger i januar 2012 og bliver opereret for tennisalbue i maj 2012. På baggrund af dette vurderer vi, at vi alligevel vil starte med at vurdere forsikredes erhvervsevne midlertidig i forhold til hendes tidligere erhverv som butiksassistent fra tidspunktet for sygemeldingen, selvom forsikredes tilstand i første omgang er stationær og det er afklaret, at forsikrede ikke kan vende tilbage til tidligere erhverv. På baggrund af dette bevilger vi præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en periode fra karensperiodens udløb den 1. oktober 2011 og frem til den 1. september 2012.

Hvad angår forsikredes begyndende symptomer på depression i efteråret 2011 fremgår det af journaloplysningerne fra egen læge den 21. november 2011: 'Er ked af det, trist, har kort lunte, og sover skidt om natten'. På baggrund af dette opstartes behandling med antidepressiv medicin. Ved opfølgende konsultation den 6. januar 2012 fremgår det: 'Depression i bedring, bedre humør, mere overskud, ikke så kort lunte'. Forsikrede har været til samtaler hos en psykolog via kommunen, og af dennes notater fremgår det den 16. marts 2012: 'De depressive symptomer er stærkt på retur' og den 16, juli 2012: 'Det er de fysiske begrænsninger, der udgør pt den største barriere' og '[Klageren] synes at være parat til at komme i praktik såfremt der tages hensyn til hendes fysiske begrænsninger'.

Forsikrede er den 25. januar 2012 opereret for springfinger på højre tommelfinger med god effekt. Siden er der ikke omtalt betydende gener i forbindelse med dette.

Den 24. maj 2012 er forsikrede blevet opereret for højresidig tennisalbue. Denne operation har angiveligt haft nogen betydning på forsikredes gener, men der har fortsat været nogle gener.

Sagen har været forelagt vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi, som udtaler, at de depressive symptomer og forsikredes springfinger og operationen for denne ikke har haft længerevarende betydning for forsikredes erhvervsevne. Lægekonsulenten vurderer endvidere, at effekten ved behandling for tennisalbue er tvivlsom, og at man 3 måneder efter en sådan operation kan vurdere effekten af denne. Dette harmonerer med statusattest fra ortopædkirurgisk afd. på ... Hospital fra 5. juli 2012, hvor det fremgår, at forsikrede kommer til kontrol efter 3 måneder for at se effekten af operationen. Operationen har haft nogen effekt men ikke fjernet forsikredes gener fuldstændigt.

På baggrund af dette vurderer vi, at vi fra den 1. september 2012 kan overgå til vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevne. Vores lægekonsulent vurderer, at forsikrede har nogle varige gener, som sætter nogle begrænsninger for forsikrede i forhold til fysisk belastende arbejde, og at forsikrede derfor har skånehensyn i forhold til dette. Men lægekonsulenten vurderer, at forsikrede bør være i stand til at arbejde mere end halv tid af en normal arbejdsuge i et job med de rette skånehensyn.

Det fremgår ligeledes af kommunens journaloplysninger den 16. juli 2012, at forsikrede så småt er klar til en raskmelding, men da hun skal skifte arbejdsområde vurderes det at være relevant med en kort praktik og derefter forventet raskmelding 31. august 2012. Forsikrede starter efterfølgende i praktik. Praktikken afbrydes dog, fordi forsikrede ikke selv tager de nødvendige skånehensyn og påtager sig for belastende opgaver, som øger smerterne. Det er altså fordi, der ikke bliver taget de nødvendige skånehensyn fra forsikredes side, at forsikrede ikke fortsætter i praktikken, ikke fordi forsikrede ikke er i stand til at varetage et ikke belastende arbejde.

Af den efterfølgende speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi ... fremgår det ligeledes, at der har været god effekt af operationen for springfinger den 25. januar 2012. Der er nu visse gener i form af springfænomen fra venstre førstefinger, og ømhed svarende til venstre albue, men det er ikke noget, der er søgt behandling for. Forsikrede klager over daglige smerter i udsiden af højre albue og i indsiden af venstre albue. Der opstår hævelse til udsiden af højre albue efter belastning. Bevægeligheden er i orden, men kraften over albueleddene noget nedsat. Forsikrede oplever let nedsat kraft i den højre tommelfinger, hvilket giver gener, når forsikrede skal åbne glas med stramme låg. Ved undersøgelsen findes dog

normal bevægelighed i højre og venstre overekstremitet og normal håndtrykskraft, og der kan ikke påvises muskelsvind. Der findes let trykømhed svarende til albuesenerne.
Speciallægen vurderer: 'Jeg mener ikke, at der er lidelser i bevægeapparatet, der indebærer betydende indskrænkninger i skadelidtes erhvervsevne. Jeg mener således, at skadelidte må kunne påtage sig ethvert ikke alt for fysisk belastende arbejde og anbefaler hende at forsøge at vende tilbage til arbejdsmarkedet hurtigst muligt, idet hun kan forsyne sig med en radialis-bandage under arbejdet'.
Dette underbygger vores vurdering af, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Det skal i øvrigt bemærkes, at speciallægen, der har foretaget speciallægeundersøgelsen, ikke er Nordeas læge, som forsikrede skriver i sin klage, men er en uvildig speciallæge i ortopædkirurgi.

Forsikredes egen læge vurderer også i lægeattesten til Nordea Liv & Pension af 10. december 2012, at det er realistisk, at forsikrede kan arbejde 20-30 timer om ugen i et arbejde, hvor hendes højre arm ikke belastes.

Vi fastholder således, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at betingelserne for ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension ikke er opfyldt efter den 1. september 2012."

Klageren har i mail af 12/3 2014 til nævnet blandt andet anført, at en undersøgelse den 6/3 2014 har vist, at der ingen bedring er efter det operative indgreb. Af journalnotat af 6/3 2014 fra en ortopædkirurgisk afdeling fremgår herom blandt andet:

"Genhenvist pga. hø.s tennisalbue.

For 1 års tid siden opr. på ... Hosp., uden at der var nogen effekt, og pt. får hele tiden besked om, at hun skal afvente bedring.

Obj
Suff. cikatrice. På hø. lat. epikondyl byldeøm over det hele. Også smerter svarende ovenfor porten. Pos. Tinel og n. interosius.
Pos. 3-finger test.

Det er seq. efter opr., der er blevet foretaget for 1 års tid siden. På nuv. tidspkt. har jeg ikke noget bud til pt. for at gøre det bedre.
Vi må afvente for at se, om det bliver spontan regression. Fornyet indgreb er ikke indiceret for at det kan blive bedre, tværtimod kan det også fremprovokere endnu værre tilstand, hvorfor jeg synes, at vi skal være meget tilbageholdende med fornyet indgreb. Inf. om dette."

Ved brev af 3/4 2014 til nævnet har selskabet hertil bl.a. anført:

"Forsikrede skriver, at hun fastholder, at hendes lidelser er kroniske og en konsekvens af tidligere arbejde. Dette anfægter vi ikke, og som vi skrev i vores brev af 27. februar 2014, så er vi klar over, at forsikrede fortsat har albuegener, og at operationen kun har haft nogen effekt. Det er dog i henhold til vores seneste brev vores vurdering, at forsikrede bør være i stand til at arbejde mere end halv tid af en normal arbejdsuge i et ikke fysisk belastende arbejde. Det fremsendte journalnotat giver ikke anledning til at ændre vores vurdering. Det kan i øvrigt

bemærkes, at det at have en kronisk lidelse ikke i sig selv siger noget om graden af, hvor meget erhvervsevnen er nedsat.

Vores vurdering underbygges i øvrigt ikke kun af speciallægeerklæringen fra speciallæge ..., men også af oplysninger fra forsikredes egen læge og fra kommunen.

Vi fastholder således, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen."

Klageren og selskabet er i mails og breve til nævnet af 27/4, 14/5, 30/5 2014 og 19/6 2014 fremkommet med uddybende kommentarer.

Af slutrapport efter forløb vedrørende genplacering af klageren på arbejdsmarkedet af 1/2 2012 fremgår bl.a.:

"**Socialrådgivers samlede vurdering:**
Sagen drejer sig om [klageren] på 38 år. Sygemeldt siden juni 2011 på gr. af højresidig tennisalbue og venstresidig golfalbue. Har i 2010 haft en behandlingskrævende depression og på ny en depression i efteråret 2011 under nuværende sygemelding. Er i medicinsk antidepressiv behandling via egen læge for denne.
Har siden hun som 19 årig kom til Danmark fra Thailand haft fysisk tungt arbejde. Sidste ansættelse har været som butiksassistent i slagterafdelingen Super Bedst.

Er i løbet af januar blevet henvist og undersøgt på håndkirurgisk afdeling, hvor [klageren] og blev dagen efter opereret for springfinger på højre hånd.
Afventer ligeledes undersøgelse hos Reumatolog i forhold til om, der skulle være tale om en gigtlidelse.
[Klageren] var ved henvisningen vurderet revalideringsberettiget og opgaven var at finde arbejdsområder, der ikke var armbelastende.
Gennem forløbet har vi jf. afsnittet fundet mulige arbejdsområder, der ikke er armbelastende, hvor hendes tidligere erhvervserfaring også kunne anvendes i nogle af forslagene. Evt. uddannelse hvor firmaet (eks. SAS) selv uddanner med elevløn, dog vil denne på forhånd kræve kørekort.
Det er vurderet at [klagerens] aktuelle fysiske tilstand er for uafklaret, da hun afventer yderligere undersøgelse, hvorfor der ikke er blevet etableret praktik eller taget kontakt til arbejdsgiver med henblik på afklaring af nogle konkrete spørgsmål eks. er scan selv kassen og kundeservice som kombinations stilling en realistisk jobmulighed.
Efter aftale med sagsbehandler afsluttes [klageren] på gr. af yderligere lægelig udredning."

Af "sagsbehandlerens konklusion" i den kommunale arbejdsevnevurderingsjournal fremgår blandt andet:

"Sagen omhandler en kvinde på 39 år sygemeldt fra arbejde i dagligvarebutik grundet smerter i begge arme.
Tilstanden blev tidligt i forløbet beskrevet som værende stationær hvorfor man herfra vurderede at pgl var revaberettiget. Der er dog siden foretaget flere operationer og udfaldet af disse er endnu uvist da der i følge seneste lægelige oplysninger fortsat er mulighed for bedring ved genoptræning.

Der er generel varighed i sygedagpengesagen d. 31-08-2012 Der er på den baggrund taget stilling til evt. forlængelsesmuligheder og der vurderes på baggrund af ovenstående ikke at være dispensationsgrundlag. Dette uddybes nedenfor:

Jobcentret kan forlænge sygedagpengene i følgende tilfælde:
1. Hvis det er overvejende sandsynligt, at du kan komme i revalidering
Revalideringen skal føre til, at den sygemeldte kan vende tilbage i ordinært job. Vi vurderer, at det ikke er overvejende sandsynligt, at du kan blive revalideret. Her har vi lagt vægt på følgende:
Din helbredsmæssige situation er uafklaret idet en endelig prognose efter endt genoptræning ikke forefindes.

2. Hvis det er nødvendigt, at du starter i virksomhedspraktik (eller andre tilbud) for at finde ud af, om du kan klare et job
Vi vurderer ikke, at det er relevant for dig at starte i virksomhedspraktik eller andre tilbud af følgende årsag:
Virksomhedspraktik var påbegyndt men måtte afsluttes før tid da du på eget initiativ påtog dig armbelastende arbejde. Det vurderes ikke relevant med yderligere praktik på nuværende tidspunkt da din helbredsmæssige situation er uafklaret.

3. Hvis du har udsigt til raskmelding
Dette kræver, at en læge skønner, at du kan raskmeldes inden for 2 år (2 x 52 uger regnet fra varighedsbegrænsningens indtræden). Ud fra de oplysninger, vi har, er du ikke under eller venter på en lægebehandling, som vil kunne føre til raskmelding inden for 2 år. Vi har lagt vægt på følgende forhold:
Din helbredsmæssige situation er uafklaret og en endelig prognose efter endt genoptræning kan endnu ikke gives.

4. Hvis det er uafklaret om du er berettiget til fleksjob eller førtidspension
Den sygemeldte kan ikke opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår, og kan dermed ikke vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked, men det er endnu ikke endeligt afklaret, om den sygemeldte vil være berettiget til et fleksjob eller til førtidspension, således at sygedagpengeperioden forlænges i op til 26 uger. Din helbredsmæssige situation er uafklaret, dog er der intet der indikerer at du ikke kan varetage ordinært arbejde på sigt, hvorfor denne forlængelsesmulighed ikke er relevant.

5. Hvis du har en livstruende sygdom, der ikke kan behandles
Ud fra vores oplysninger er din sygdom ikke livstruende.

6. Hvis du har en sag om arbejdsskade
Ifølge vores oplysninger er der ikke rejst en sag om erstatning efter lov om arbejdsskadesikring eller lov om sikring mod følger af arbejdsskade.

7. Hvis der er påbegyndt sag om førtidspension
Vi har undersøgt, om der er mulighed for at indstille dig til førtidspension. Der er følgende årsag til, at vi ikke skønner at kunne indstille dig til en førtidspension:
Din helbredsmæssige situation er uafklaret og din arbejdsevne vurderes ikke at være nedsat indenfor ethvert erhverv.

Vi kan således ikke forlænge dine sygedagpenge efter nogen af disse bestemmelser."

Af "Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1" udfyldt af klagerens praktiserende læge den 10/12 2012 fremgår blandt andet:

"

9

a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Kan ikke arbejde som butiksassistent, kan ikke klare løft/træk/gentagne bevægelser i samme grad som tidligere.
b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (**Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)**	Nærmere beskrivelse: Kan ikke bære helt alm. indkøb hjem. Svær tennisalbue på hø. side, nu opereret, men får aldrig fuld funktion af højre arm igen pga. smerter og nedsat kraft.
c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: Hvis skal bruge armen kun yderst få timer pr. uge, pt. vil selv gerne have fuld tid, realistisk er måske 20-30 timer/uge.

"

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 3/12 2013 indhentet af selskabet fremgår bl.a.:

"**Klager**
Skadelidte angiver, at der dagligt er smerter i udsiden af den højre albue og i indsiden af den venstre albue. Der opstår hævelse svarende til udsiden af den højre albue efter belastning. Bevægeligheden er i orden, men kraften over albueleddene er noget nedsat. Der er endvidere let nedsat kraft i den højre tommel, hvilket giver gener, når hun skal åbne glas med stramme låg.
Varetager personlige fornødenheder og almindeligt husarbejde.
Tilstanden har været nærmest stationær det sidste års tid.

Øvrige organsystemer
Ingen gener.

Medicin
Paroxetin Hexal, 20 mg for sænket stemningsleje.
Phenergan, 25 mg gange 1 mod smerter.
Ibuprofen, 400 mg gange to for smerter.
Paracetamol, 1 gram ved behov mod smerter.
...
Resumè
Det drejer sig således om en 40-årig kvinde, der siden 2011 har haft symptomer forenelige med højresidig tennisalbue. Hun er blevet behandlet herfor med løsning af fællesudspringet af ekstensormusklerne i 2012. Er endvidere opereret for springfinger i højre tommel. Klager over belastningsrelaterede smerter.

Er på kontanthjælp, idet hun har været sygemeldt fra juni 2011.

Ved den kliniske undersøgelse findes normal bevægelighed i højre og venstre overekstremitet. Der kan ikke påvises muskelsvind. Der er let ømhed svarende til laterale humerus epicondyl på højre side og mediale humerus epicondyl på venstre side.

Konklusion
Jeg mener ikke, at der er lidelser i bevægeapparatet, der indebærer betydende indskrænkninger i skadelidtes erhvervsevne. Jeg mener således, at skadelidte må kunne påtage sig ethvert ikke alt for fysisk belastende arbejde og anbefaler hende at forsøge at vende tilbage til arbejdsmarkedet hurtigst muligt, idet hun kan forsyne sig med en radialis-bandage under arbejdet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

"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.
...
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."

9. 85759

Nævnet udtaler:
Klageren har siden 2006 lidt af gener fra albuerne i form af venstresidig golfalbue og højresidig tennisalbue. Hun blev sygemeldt som butiksassistent den 21/6 2011. I efteråret 2011 blev klageren behandlet for depression, der efter det oplyste bedredes i foråret 2012. I januar 2012 blev hun opereret for en springfinger og i maj for højresidig tennisalbue, dog uden eller med begrænset effekt.

Det fremgår af den kommunale sag, at klageren i sin virksomhedspraktik på eget initiativ påtog sig armbelastende arbejde, og at praktikken derfor måtte afsluttes før tid. Af den af klagerens praktiserende læge udfyldte attest "Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1" af 10/12 2012, fremgår det, at lægen skønner, at klageren med skånehensyn vil kunne arbejde 20-30 timer pr. uge. Den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 3/12 2013 konkluderer blandt andet, at klageren ikke har "lidelser i bevægeapparatet, der indebærer betydende indskrænkninger i skadelidtes erhvervsevne", og at klageren "må kunne påtage sig ethvert ikke alt for fysisk belastende arbejde"

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser frem til den 31/8 2012 og har afvist at betale ydelser efter denne dato med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne herefter ikke har været nedsat med halvdelen eller derover. Selskabet har henvist til, at det på dette tidspunkt måtte anses for afklaret, at hun ikke kunne vende tilbage til sit hidtidige erhverv.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet med virkning fra den 1/9 2012 er overgået til vurdering af den generelle erhvervsevne.

På det foreliggende grundlag finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/9 2012 har været nedsat til halvdelen eller derunder. Nævnet bemærker i denne forbindelse, at vurderingen af den generelle erhvervsevne sker ud fra en generel målestok, idet klagerens erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange hun skal påtage sig.

10. 85759

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet som sket har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser efter den 31/8 2012.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels