Ankenævnet for Forsikring

Den 8. april 2015 blev i sag nr. 86757:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har firmapension med forsikring ved tab af erhvervsevne i SEB Pension. Han klager over selskabets afslag på at yde dækning ved et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har anført, at det ikke er dokumenteret, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes på grund af sygdom eller ulykke med mindst 1/2. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1956, arbejdede som montør på et værksted. Han havde i 2006 og 2009 fået udskiftet sine knæ grundet slidgigt, og siden 2009 havde han arbejdet i fleksjob som montør i 24 timer ugentligt. Han blev sygemeldt fra sit arbejde i januar 2014 grundet smerter i sine led, og han blev afskediget til udgangen af marts 2014, idet hans arbejdsplads skulle flytte. Han har efterfølgende søgt om førtidspension.

I anmeldelsesskema af 2/3 2014 til selskabet oplyste klageren bl.a.:

2. 86757

Sygdoms-beskrivelse

Hvad hedder lidelsen/lidelserne?

Slidegigt

Hvilke symptomer har du?

Smerter i alle led 24-7

Hvornår mærkede du noget til lidelsen første gang? Den: 2004

...

Arbejdsforhold

Hvad var dit erhverv, før lidelsen opstod?

Montør

Hvori bestod arbejdet (sæt x)

☑ Håndværksarbejde ☐ Kontorarbejde ☐ Ledelse

☐ Salgsarbejde ☐ Tilsyn ☐ Kørsel

☐ Andet - Hvilket?

Hvad var din ugentlige arbejdstid? Timer pr. uge: 24

Hvad var din brutto-indtægt (d.v.s. alle erhvervsindtægter ved arbejde uden fradrag af nogen art, heller ikke kildeskat) før du blev erhvervsudygtig?

(sæt x) ☐ pr. uge ☐ pr. 14. dag ☒ pr. måned ☐ pr. år

Kr.: 31.053,90

I lægeattest af 3/3 2014 til selskabet anførte klagerens praktiserende læge bl.a.:

3 a) Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket? **(Diagnose anføres både på dansk og latin)**

Dansk: Svær slidgigt begge knæ + skulder + ryg, ampallersyg arteriesklerose

Latin: Arthrosis gravis bilateralis, arthrose i flere led paroxystisk arteriesklerose

...

5 a) Hvad vurderer De, årsagen er til sygdommen eller skaden? NEJ JA

Slidgigt grundet generel nedslidning og genetisk disposition

...

9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?

Nærmere beskrivelse:

Kan ikke løfte, gå stående stilling i længere tid gå arbejde med arme over skulderhøjde, tænker for at varetage arbejdsstilling hele tiden

I breve af 16/6 2014 og 28/8 2014 afviste selskabet at yde dækning.

I klageskema af 26/9 2014 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> [Klageren] har nedsat erhvervsevne, der er dokumenteret til mere end 50% og bør give udbetaling fra forsikringen. Selskabet nægter udbetaling, da de mener, at erhvervsevnen ikke er nedsat med 50% eller derover.

Der fremlægges bilag til dokumentation for erhvervsevnenedsættelsen.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Dækning i henhold til policens omfang for tab af erhvervsevne, samt at der skal ske præmiefritagelse."

Selskabet har i brev af 27/10 2014 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Som Bilag C fremlægges det fra klagerens egen læge modtagne journalmateriale (epikrise fra knæoperation i 2009 mangler dog), hvoraf fremgår, at der ikke er sket undersøgelse eller behandling af erhvervsmæssigt relevante helbredsproblemer siden 2009. For så vidt angår den i Bilag C omtalte hjerteundersøgelse fra 2013-14 bemærkes, at der ikke er fundet noget unormalt, og at den oplyste hjerteflimmer er harmløs og uden relevans for erhvervsevnen. Hjerteflimmeren indgår da heller ikke i klagerens begrundelse for sygemelding i Bilag A og B.

Sagen har været forelagt selskabets interne klageråd, der med det af klageren fremlagte brev af 28. august 2014 har tilkendegivet, at der ikke er fundet lægelige eller helbredsmæssige oplysninger, der indikerer en forværrelse i klagerens helbredstilstand. Det er derfor selskabets opfattelse, at sygemeldingen reelt er begrundet i den omstændighed, at klageren umiddelbart forinden som led i flytningen af arbejdspladsen var opsagt til fratræden 31. marts 2014.

Det er selvfølgelig ikke let at finde en ny tilsvarende stilling på 24 ugentlige timer - en tilsvarende stilling som med fysisk montagearbejde i øvrigt ikke forekommer at være velegnet for klageren. Hertil kommer, at det ikke er erstatningsberettigende, at klageren angiveligt mangler motivation til at påtage sig et mere administrativt præget kontorarbejde, hvor klageren formentlig ville kunne præstere mere end 24 ugentlige timer. Jeg skal i den forbindelse henvise til den af klageren fremlagte .. [kommunal konsulentfirma]-status fra 10. april 2014, hvor det under Arbejdsanamnese er noteret, at klageren '.... vil ikke kunne fungere med et kontorjob, da det ikke er nok udfordrende mentalt og fysisk for ham'."

I brev af 6/11 2014 til nævnet fremsendte klagerens advokat klagerens bemærkninger af 3/11 2014 til selskabets svar:

"Vedr.Bilag B : Jeg var visiteret til fleksjob i 24 timer, men var reelt kun aktiv i 14-18 timer om ugen
Iflg aftale med arbejdsgiveren blev der ikke ændret i timetallet, da der kunne være risiko for afskedigelse.

Vedr.bilag C Min sygemelding har ikke noget at gøre med firmaflytningen/afskedigelsen, havde trukket Denne sygemelding pga. jeg havde svært ved at acceptere at jeg ikke kunne mere. Efterfølgende er jeg blevet så dårlig at jeg er blevet udstyret med div. Hjælpemidler, såsom Rolator, toiletforhøjer, badeskammel og gribetang.

Vedr:…[kommunal konsulentfirmas] udtalelse: Jeg har ikke manglende motivation, og har ikke udtalt at jeg ikke vil lave Administrativt arbejde, men har svært ved at se mig selv i et kontorjob, da jeg ikke kan Sidde ned i længer tid ad gangen.
Efter møde med kommunen d. 29/10-14 bliver min sag sendt til lægefaglig vurdering, og Erhvervsevne afprøvning ca 8-10 timer ugentligt."

I selskabets brev af 13/11 2014 til nævnet fremgår det bl.a.:

> "Ingen - heller ikke raske personer - er 100 % effektive hele tiden, mens de er på arbejde. De af klageren præsterede 24 ugentlige timer fremgår i øvrigt også af skadeanmeldelsen, Bilag A, hvor der ikke er anført noget om reduceret arbejdstid.
>
> Klagerens oplysning om, at der skulle være indtruffet en relevant forværring i de helbredsmæssige forhold siden Bilag C, er udokumenteret. Der foreligger således ingen oplysninger om eksempelvis nyere helbredsundersøgelser, lægebehandling eller øget medicinforbrug.
>
> Endelig bekræfter klageren reelt, at han ikke er interesseret i et kontorjob, idet der sjældent stilles krav på et kontor om, at man kontinuerligt sidder på en stol. Det skal i den forbindelse tilføjes, at hvilepauser kan indlægges i en eksempelvis 24 timers arbejdsuge, selv om det forudsætter, at man er fuldtids dvs 37 timer til stede på arbejdspladsen. Det er ikke et berettiget krav fra en skadelidt, at den daglige arbejdsindsats skal forudsættes præsteret non-stop, fra man kommer til man går."

Klagerens advokat har i brev af 21/11 2014 til nævnet bl.a. oplyst:

> "Min klient har aldrig sagt nej til kontorjob, idet han alene har svært ved at se sig i et, på grund at der skal sidde og stås i længere tid.
>
> Der er sket en forværring. Min klient får nu stærk medicin nemlig Tramadol Retard HEXAL 100 mg. (depotmedicin)
>
> Der er ikke noget på skrift om nedsat tid. Det er ifølge aftale mellem parterne."

Selskabet har i brev af 2/12 2014 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Tramadol Retard HEXAL anvendes ifølge lægemiddelsfortegnelsen ved svage til moderate smerter, og er ikke stærkere end den Pamol og Kodein tidligere har taget i kombination - dog i en ikke oplyst dosering jf. den af klageren fremlagte speciallægeerklæring af 1. marts 2014."

Nævnet er blevet forelagt en kopi af sagens lægelige og kommunale akter og et uddrag af dette gives nedenfor.

Af klagerens lægejournal fremgår det bl.a.:

> "**28-11-2013 Atrieflagren el atrieflimren UNS**
> ...
> 3 døgns R-test viser en gennemsnitlig hjertefrekvens på 67. Der er tale om sinusrytme. Der er enkelte episoder med SVT op mod 9 slag. Vi har også fået en anmodning om statusattest fra kommunen, da patienten er på flexjob. Er jo stadigvæk noget dyspnøisk, selvom han har sinusrytme. Fik lavet normal ekkokardiografi for 1 års tid siden.
> Jeg vælger at indkalde patienten til en
> rp. ny ekkokardiografi

bare for at få verificeret, at han har en normal LVF og derefter må vi afslutte patienten herfra.
...
27-01-2014 Atrieflagren eller atrieflimren UNS
...
EPIKRISE:
Ekkokardiografi har vist let hypertrofisk venstre ventrikel. Normal LVF. Der er ikke tegn på diastolisk dysfunktion.
AFSLUTTES herfra
...
30-09-2010 Billeddiagnostik
...
EPIKRISE:
RU venstre skulder 30-09-2010 kl. 13:02 Viser en ret svær artrose svarende til AC-leddet med ret store randudbygninger som er medvirkende til en vis reduktion af højden af det subakromiale rum. I øvrigt er der normale ossøse forhold.
...
01-09-2011 Billeddiagnostik
...
EPIKRISE:
RU højre hånd og fingre
01-09-2011 kl. 07:38
Undersøgelsen omfatter frontal billede af hænder bilateralt og frontal billede af højre 1. strålen. Der er bilateralt artrose i CMC leddene et, moderat på højre side og udtalt på venstre med total bruskhøjde reducering og store osteofytter på metacarpale et's volare omfang med dorsal subluksation. Begyndende artrose i højre
DIP-led 2 og 5. Følgetilstand efter amputation af højre digitum 3 distalt for PIP-leddet. Ingen artrose i ST-leddene."

I den kommunale opfølgningsplan fremgår det bl.a.:

"**Årsag til sygemelding**
30-01-2014
…
[Klageren] er sygemeldt pga. gigtsmerter i ankelled, knæ, hofter, ryg, fingre, skulderled, albuer og håndled.
Derudover hjerteflimmer.
...
Samlet lægelig vurdering
30-01-2014
...
Det er aldrig blevet helt godt og [klageren] har fortsat smerter, især ved fysisk belastning. Han føler sig desuden klodset og snubler over tingene.
Der er påvist slidgigt i fingre og skuldre. Symptomerne viser sig ved hævelse og smerter af fingrene - smerterne trækker helt op i albuer og skuldre.
Forværres ved fysisk belastning og [klageren] er nødt til at undgå tunge løft samt arbejde m armene over skulderniveau.
Kendt m smerter i begge hofter - der er ikke foretaget røntgen, men klinisk undersøgelse peger på slidgigt. Gangen er som følge deraf med korte skridt og der er tydeligt smerter, når [klageren] skal rejse sig fra siddende stilling.
Gangdistancen er på en god dag omkring 100-200meter. Desuden kendt m massiv ryg-problematik med smerter - også her peger klinisk undersøgelse på slidgigt.

...
27-02-2014
JTANLJE Status fra ... sygehus - hjertelæge 14.2.14:
Jeg har fået en anmodning om ny statusattest (LÆ 121)
Siden sidste statusattest den 28. november har pt. fået lavet en ny UL-skanning af hjertet, som viser normal funktion af hans hjerte. Ingen klapfejl.
Jeg mener ikke der er noget til hinder for, at han kan klare et flexjob. Der skal ikke tages særlige hensyn i henhold til hjerteproblematikken.
Pt. har det vi kalder paroxystisk a t r i e f l i m r e n, altså anfaldsvis forkammerflimmer.
...
Borgerens opfattelse
30-01-2014
JTANLJE
28.1.14 [Klageren] møder som planlagt.
[Klageren] har for nogle mdr. siden haft rettet henvendelse hertil idet han har oplevet en forværring af sit helbred. Har oplevet flere smerter mv. Derudover er der tilkommet hjerteproblemer i form af hjerteflimmer. [Klageren] har været til undersøgelser, men har fået oplyst, at det er ufarligt.

[Klageren] er ansat som fleksjobber (24 timer ugentligt) i et firma i ... som fremstiller dele til industrien. [Klageren] er i fremstillingen og samler dele. Er uddannet værktøjsmager Arbejdet er monotont og er fysisk krævende.

[Klageren] vil gerne søge om førtidspension. [Klageren] er vejledt i forht. at søge på det foreliggende og ifht. at undersøge arbejdsevnen nærmere. [Klageren] er orienteret om at pensionsreglerne er ændret, ressourceforløb mv.
...
25.2.14 opfølgning med [klageren]

[Klageren] oplyser, at han synes at helbredet har forværret sig. Han oplever at have mere ondt i kroppen, led mv.
...
27-03-2014
JTANLJE
25.3.14 [Klageren] møder som planlagt.
...
[Klageren] oplyser, at han fortsat har mange smerter - det gør ondt ved simple gøremål. [Klageren] har været til reumatolog og der foreligger en vurdering.
På baggrund af denne vurdering drøfter vi muligheden for vægttab - [klageren] oplyser, at han igennem mange år har forsøgt vægttab uden held, men han vil gerne forsøge via Jobcenterets kostvejleder. Derudover begynder [klageren] i [kommunalt konsulentfirmas]. træning.

Derudover taler vi om de psykologiske faktører der kan være i forbindelse med et sygdomsforløb, og vi aftaler at jeg henviser til [kommunalt konsulentfirmas]. psykolog.
Derudover kontakter jeg hjælpemiddelsafd. ifht. om der er hjælpemidler [klageren] kan have glæde af i hjemmet.
...
På lang sigt
30-01-2014
…

Det vurderes, at arbejdsevnen skal undersøges nærmere. Ifl. lægeoplysninger, er der behov for at revurdere skånehensynene og at arbejde på sigt skal være skånet for hårde fysiske krav og timeantal skal justeres. Der overvejes derfor et beskæftigelsesskift/afklaring ifht. ikke fysisk belastende arbejde.
27-02-2014
…
Ovenstående fortsat gældende.

[Klageren] vil gerne have undersøgt mulighederne for førtidspension, da han oplever at være så smerteplaget, at han ikke kan se sig på arbejdsmarkedet længere. [Klageren] er orienteret om gældende regler for føp. - herunder muligheden for at få sagen afgjort på det foreliggende. [Klageren] er orienteret om at det skal undersøges og forsøges med justering af skånehensyn."

I reumatologisk speciallægeerklæring af 1/3 2014 hedder det bl.a.:

"**Aktuelle:** Igennem de sidste år tiltagende smerter i begge hofter, knæ, skuldre, tommelfingre og lænderyggen, belastningsrelaterede. Sygemeldt grundet aftagende jobfunktion, idet han ikke længere kunne tåle selv lette løft og arbejde med armene over skulderniveauet.
Endvidere på grund af smerter i tommelfingrene er begyndt at tabe ting.

Funktionsevne: bor i et hus med en have. Kan dog ikke længere slå græsplæne, bruge havetraktoren, klippe hæk.
Går ture på op til 15 minutter med hunde. Dette foregår dog ad flere tempi, op til 200 meter ad gangen. Har forsøgt svømning og fitness, men måtte opgive det hurtigt grundet dårlig fysisk form og smerter.
Angiver smerter og igangsætningsbesvær i begge hofter. Går med korte skridt på grund af smerter i begge knæ, hvor borgeren har fået indsat ledproteser.
...
Medicin: tabl. Kodein, Pamol, Ramipril, Metoprolol, Amlodipin, Pradaxa og Lanzoprasol i ukendte doser.
...
KLINISK UNDERSØGELSE
...
Abdomen: svært adipøst, blødt og uømt, umuligt at vurdere organomegalien, naturlige tarmlyde.
Columna: generel ømhed over paravertebral muskulatur. Begrænset sidedrejning samt fleksion og ekstension i nakken. Kompressionstest negativ. Stift fikseret i lænden, uendelig FGA, dels grundet immobilitet i lænden, dels på grund af maven. Ikke eksisterende sidedrejning.
Overekstremiteter: normal kraft, tonus og sensibilitet. Ingen hævelse af leddene. Skurren i begge skuldre. Begrænset abduktion, både passiv og aktiv, i begge skuldre (til 70 grader). Udtalt ømhed over begge tommelfingres rodled. Højre 3. finger amputeret traumatisk ved PIP-leddet.
Underekstremiteter: negativ Lasegue prøve bilateralt. Normal kraft, tonus og sensibilitet. Ingen hævelse af leddene. Smerter i begge hofter ved ydrestillinger. Uden tegn på proteseløshed i begge knæ. Ømhed ved ledlinierne. Normal undersøgelse af ankler og tæer.
...
Det drejer sig om en 58-årig mand med tegn på slidgigt i flere led. To af borgerens knæled allerede er udskiftet, og hofteleddene begynder at volde alvorlige smerteproblemer.

Endvidere angiver borgeren belastningsrelaterede smerter i ryggen, skuldrene og hænderne.

Borgerens gangdistance og generelt fysisk funktion er stærkt nedsat.

Objektiv undersøgelse dags dato er i overensstemmelse med borgerens anamnese.

Der findes ingen tegn på systemisk muskuloskeletal sygdom, men slidgigten hos borgeren er en betydelig funktionsnedsættende faktor, kombineret med hjertekarsygdom og fedme.

Behandlingsmuligheder er begrænsede og omfatter fysisk træning, smertestillende medicin samt vægttab. Tilstanden er stationær med tendens til forværring."

I kommunal konsulentrapport af 10/4 2014 fremgår det bl.a.:

"**Arbejdsmarkedsperspektiv ved opstart**
[Klageren] oplyser at han på ingen måde ser det muligt at han kan varetage et arbejde længere. Han udtrykker vil ikke kunne fungere med et kontorjob da det ikke er nok udfordrende mentalt og fysisk for ham.
...
Slutvurdering

Ud fra observationer i træningen samt [klagerens] angivelse af symptomer vurderes følgende skånehensyn relevante ift. arbejdsmarkedet
-Ingen tunge løft
-Intet tungt fysisk belastende arbejde
-Ingen vrid i ryg
-Ingen tunge skub/træk
-Ingen fastlåste arbejdsopgaver men mulighed for at kunne variere arbejdsstillinger mellem stående, gående og siddende
-Ingen hugsiddende/knæliggende arbejdsstillinger
-Ingen arbejdsopgaver over skulderhøjde."

I generel helbredsattest af 28/5 2014 har klagerens praktiserende læge bl.a. noteret:

"Aktuelt: Klager over smerter i hele bevægeapparatet – beskriver konstante smerter døgnet rundt, aktuelt især fra hofte og lyske. Er nødt til at støtte med hænderne, når han skal rejse sig fra en stol. Beskriver at bare lettere fysisk aktivitet som at tømme en opvaskemaskine giver smerter. Er fummelfingret og taber ting som følge af smerter omkring tommelfingrenes rod og grundled. Af samme årsag har [klageren] svært ved at holde på en kuglepen - der er behov for tykke skriveredskaber, for at han kan få ordentligt fat.
Siddende stilling giver problemer m rygsmerter, så derfor må [klageren] jævnligt op at stå for at rette ryggen ud.
Funktionsniveauet således lavt.
...
Som anført ovenfor er [klageren] i behandling for uregelmæssig hjerterytme i form af atrieflimren. Dette gør, at han næppe vil få mulighed for at få tilbudt operation mhp fedmekirurgi. Der er heller ingen garanti for at dette ret store og omfattende indgreb vil give så stor lindring i smerterne at [klagerens] arbejdsmuligheder vil blive øget i væsentligt omfang.
..."

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.
Funktionsevnen beskriver [klageren] som begrænset og nedadgående. Set i forhold til tidl generel helbredsattest er der sket en reduktion. Hvor han tidl kunne klippe græs (selvkørende maskine) må han nu overlade dette til andre. Han har opgivet at gå tur med hundene og gangdistancen beskrives som 50-100 meter

Han får smerter af at sidde, gå eller stå for længe og det er meget varierende, hvor meget han fysisk kan klare.

Den sidste tid [klageren] var på sin arbejdsplads havde han betydelige problemer m at udføre sit arbejde trods de store skånehensyn arbejdsgiver udviste.

I hjemmet har han opgivet vedligeholdelsesopgaver.
Simple husholdningsopgaver som at tømme opvaskemaskine må udføres i flere trin for at begrænse smerten

Grundet hjerteproblematikken har [klageren] ikke så stor fysisk kapacitet, idet han får pulsregulerende behandling, som betyder åndenød ved lettere anstrengelse og øget trætbarhed.
Desuden får han hurtigt kolde fingre og nedsat bevægelighed af disse ved udsættelse for kulde.

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.
Prognosen er ikke god. Der er tale om kroniske lidelser uden udsigt til bedring.
Selvom det vil være muligt m operation af hofterne, vil der fortsat være smerter fra ryggen, knæene og hænderne og skuldrene. Og der vil vedvarende være hjerteproblematik som giver nedsat fysisk kapacitet.
I bedste fald er der tale om stationær tilstand – men der vil være risiko og stor sandsynlighed for forværring."

I forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**§ 21. Definition på tab af erhvervsevne**
Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Stk. 2.
Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til præmiefritagelse, hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og det efter endt omskoling må antages, at forsikrede efter omskoling vil kunne oppebære 1/3 af den indtjening beskrevet i stk. 1.
...

§ 26. Ikrafttræden af præmiefritagelse
Der sker fritagelse for betaling af præmie fra det tidspunkt, der er anført i dækningsbeviset. Det er en forudsætning for præmiefritagelse, at erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i det antal måneder, der er anført i dækningsbeviset.
...
§ 5. Dækning ved tab af erhvervsevne
Retten til udbetaling indtræder, når gruppemedlemmets generelle erhvervsevne, efter datoen for optagelse i gruppeforsikringen, men inden det i aftalen fastsatte tidspunkt for dækningens ophør, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt, på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes helbredsforringelse foretages der en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis det må antages, at forsikrede efter endt omskoling vil kunne oppebære 1/2 af den i stk. 2 omhandlede indtægt.

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet - herunder indtægter fra fleksjob og lignende."

Nævnet udtaler

Klageren, der er født i 1956, arbejdede som montør. Grundet slidgigt fik han i 2006 og 2009 udskiftet sine knæ, og siden 2009 har han arbejdet i fleksjob som montør i 24 timer ugentligt. Han blev sygemeldt fra sit arbejde i januar 2014 som følge af smerter i sine led, og han fratrådte sit job i marts 2014, idet hans arbejdsplads skulle flytte. Han har efterfølgende søgt om førtidspension, idet han har anført, at han ikke længere ser sig i stand til at varetage et arbejde på grund af sine smerter.

Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har bl.a. henvist til, at klagerens

sygemelding skete i forbindelse med afskedigelsen fra hans arbejde, og at der i de lægelige bilag ikke ses at være sket en ændring i klagerens tilstand.

Nævnet har ved sin afgørelse bl.a. lagt vægt på, at det i klagerens lægejournal fremgår, at han har moderat til udtalt slidgigt i sine hænder og svær artrose i venstre skulder. Hertil fremgår det, at klageren har episoder med hjerteflimmer, men at dette ikke er af betydning for hans muligheder for at arbejde.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren siden 2009 og frem til sin sygemelding i januar 2014 har varetaget et fleksjob på 24 timer som montør på et værksted. Det fremgår af den kommunale konsulentrapport, at klageren har skånehensyn i form af bl.a. ingen tunge løft, intet fysisk belastende arbejde, ingen vrid i ryg, ingen hugsiddende/knæliggende arbejdsstillinger og ingen arbejdsopgaver over skulderhøjde.

Nævnet har også lagt vægt på, at det i den kommunale konsulentrapport er noteret, at klageren ikke selv ser det muligt, at han kan varetage et arbejde, og at han mener, at han ”ikke kunne fungere med et kontorjob da det ikke er udfordrende mentalt og fysisk for ham”.

På baggrund af ovenstående og sagens oplysninger i øvrigt finder nævnet, at klageren har helbredsmæssige gener, der medfører iagttagelse af adskillige skånebehov, men nævnet finder det ikke efter en samlet vurdering på tilstrækkelig vis dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, hvorfor selskabet ikke kan pålægges at yde dækning ved tab af erhvervsevne.

Klagerens oplysninger om, at han i den seneste periode i sit fleksjob havde haft en effektiv arbejdstid på ca. 14-18 timer ugentligt kan ikke føre til et andet resultat.

12. 86757

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund