Ankenævnet for Forsikring

Den 16. september 2015 blev i sag nr. 87686:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over selskabets afslag på at yde dækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har i sit afslag henvist til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til Invaliderente og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Klageren, der er født i 1960 og uddannet mekaniker' blev i 2006 sygemeldt på grund af smerter og gener fra lænden, venstre arm og skulder. Han startede i 2007 et revalideringsforløb til teknisk designer og var planlagt færdiguddannet den 31/12 2009, men blev den 16/11 2009 sygemeldt på grund af separation af venstre øjes nethinde. I 2011 ansøgte klageren selskabet om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente. Ved brev af 16/9 2011 meddelte selskabet klageren afslag herpå og fastholdt denne afgørelse i mail af 21/9 2011. På baggrund af nye dokumenter genvurderede selskabet sagen, men fastholdt ved brev af 29/5 2012 sit afslag på at yde dækning.

I klageskema af 10/2 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Søgte om udbetaling af forsikring i 2010 jan, efter jeg gik ned med flaget i nov. 2009 efter lang tids forskellige skavanker.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> Jeg vil have dem til at ændre min méngrad fra de 10 % som de påstår til, over 67 % eller mere så jeg kan få udbetalt erstatning fra dem."

Hertil har selskabet i brev af 13/5 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

> "**Tvist:**
> [Klageren] er utilfreds med, at Topdanmark har afvist ret til præmiefritagelse samt udbetaling af Invaliderente fra 1. december 2009.
>
> Vi har afvist udbetaling af Invaliderente og præmiefritagelse fra den 1. december 2009 og fremefter, da vi ikke mener, at [klagerens] erhvervsevnetab udgør mindst 2/3, som er en betingelse for udbetaling fra forsikringen.
>
> Krav på udbetaling af Invaliderente og præmiefritagelse forældes efter 3 år i henhold til forældelsesloven. Eventuelt krav på udbetaling af Invaliderente og ret til præmiefritagelse forud for den 1. februar 2012 (3 år før indgivelse af klagen til Ankenævnet) er derfor forældet.
> …
>
> **Sagsfremstilling**
> [Klageren] oprettede pr. 1. december 1995 en Spar Top Kapitalpension med tilknyttet Invaliderente. Forsikringen omfattede ikke dækning ved tab af erhvervsevne, forårsaget af en lidelse i bryst- eller lænderygsøjlen med tilhørende muskelgrupper eller symptomer stammende herfra i bækken eller ben.
>
> Pr. 1. december 1997 blev forsikringen ændret således, at klausulen bortfaldt og forsikringen fremadrettet omfattede fuld dækning ved tab af erhvervsevne.
>
> Den 11. februar 2010 modtog vi 'Erklæring til brug for ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling af Invaliderente' underskrevet af [klageren]. Det fremgik af erklæringen, at [han] havde været sygemeldt siden den 16. november 2009 pga. separation af øjets nethinde. Kopi af erklæringen fremlægges som bilag 3.
>
> Af lægeattesten modtaget den 15. februar 2009 fremgik, at [klageren] led af separation af venstre øje. Videre fremgik det, at han på nuværende tidspunkt ikke kunne læse bøger eller læse på computeren i mere end 5 minutter ad gangen, da han herefter oplevede smerter og træthed i øjet. Lægeattesten samt epikrise fra øjenambulatorium på … Sygehus vedlægges som bilag 4.
>
> Vi indhentede dertil oplysninger fra … Kommune. Samtlige akter fra … kommune fremlægges som bilag 5.

I efterfølgende telefonsamtale med [klageren] fik vi oplyst, at han siden 2007 havde været i et revalideringsforløb pga. ryg og skulder problemer. På baggrund af samtalen besluttede vi, at der skulle udfærdiges en speciallægeerklæring, som kunne belyse hans lidelser uddybende.

Af speciallægeerklæring, udfærdiget den 1. maj 2010 af … med speciale i ortopædkirurgi, fremgik det af den objektive undersøgelse, at både højre og venstre skulder var af normal udseende og fri bevægelighed. Der var ømhed ved tryk, og en mindre nedsat styrke i venstre skulder ved undersøgelsen. Ved indadrotation blev der ligeledes udløst smerter, svarende til 4 ud af 10. Der var normale neurovaskulære (nerve/kar) forhold. Columna lumbalis (lænderyggen) var med normale krumninger og ingen ømhed. Der var fingergulvafstand på 15 cm samt fri bevægelighed ved foroverbøjning samt ved sidebøjning og siderotation. På underekstremiteterne (dvs. benene) var der ligeledes normale neurovaskulære (nerve/kar) forhold. Kopi af speciallægeerklæringen fremlægges som bilag 6.

I brev af 31. august 2010 skrev vi til [klageren], at det var vores lægekonsulents vurdering, at han ikke havde et erhvervsevnetab på mindst 2/3, hvorfor der ikke ville ske udbetaling fra forsikringen. I begrundelsen var der blandt andet lagt vægt på, at [han] i 2006 var blevet sygemeldt pga. smerter og gener fra lænden, venstre arm og skulder. Som følge heraf blev han afklaret med praktikker og arbejdsprøvninger. Det blev efterfølgende vurderet, at han ville kunne vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked på fuld tid indenfor arbejdsfunktioner, som ikke var fysisk belastende for hans lænd samt venstre arm og skulder. I 2007 startede han et revalideringsforløb til teknisk designer, og ifølge planen skulle han være færdiguddannet den 31. december 2009. Imidlertid var han som følge af øjenlidelsen, blevet sygemeldt fra uddannelsen i november 2009. Brevet vedlægges som bilag 7.

I maj 2011 modtog vi to nye 'Erklæring til brug for ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling af Invaliderente', begge underskrevet af [klageren] den 2. maj 2011. Det fremgik af den ene erklæring, at [han] oplevede, at han havde mange gener fra venstre øje, og at han derfor oplevede koncentrationsbesvær og ubehag ved bilkørsel. I den anden erklæringen havde [klageren] beskrevet om hans tilstand, at han havde kraftige smerter i skulder og nakkeregion. Kopi af erklæringerne fremlægges som bilag 8.

I samme måned modtog vi ligeledes en ny lægeattest. Af denne fremgik det, at der var sket en forværring af smerterne i venstre øje, og at [han] havde tendens til at se dobbelt og var generet af en grå plet i læsefeltet. Der var intet nævnt om skulder og nakkeregion. Se lægeattesten i bilag 9.

På baggrund af den fornyede henvendelse indhentede vi oplysninger fra … sygehus. Af seneste konklusion dateret den 10. oktober 2010 fremgik, at der var et godt syn på begge øjne, og at [han] derfor fortsat måtte køre bil. Videre stod det bemærket, at [han] ikke burde opleve gener i det daglige, da hans syn var så godt på det andet og dominerende (højre) øje. Kopi af journalen fremlægges som bilag 10.
Vi indhentede endvidere de seneste akter fra Jobcenter … . Heraf fremgik, at [klageren] ikke var berettiget til sygedagpenge, da jobcenteret havde vurderet, at han ikke var uarbejdsdygtig.

Videre fremgik det af ressourceprofilen (side 16 af 18), at der vurderedes gode muligheder for, at [klageren] kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet, enten i en ufaglært funktion med skånehensyn eller via færdiggørelse af revalideringen. Imidlertid ansås det som en massiv barriere for [hans] tilbagevenden til arbejdsmarkedet, at han ikke kunne se sige selv på arbejdsmarkedet igen (jf. side 8 af 18). Se bilag 5.

Af speciallægeerklæring, indhentede til brug for Jobcenter … og udfærdiget af … med speciale i neuropsykologi, fremgik, at [klageren] fandtes normal begavet og uden aktuelle konsistente tegn på kognitiv svækkelse. Der var således ikke påviselige kognitive skånehensyn i forhold til almindelig ordinær beskæftigelse. Ligeledes var der ikke indtryk af noget aktuelt psykologisk behandlingsbehov. Speciallægeerklæringen vedlægges som bilag 11.

I statusvurdering fra Smertecenter … udfærdiget den 10. juni 2011 fremgik, at [han] påklagede, at han konstant led af smerter, dette i så høj grad, at han var generet af søvnforstyrrelse om natten, og at han derfor ikke var udhvilet om morgenen. Dertil led han af koncentrations- og hukommelsesbesvær.

Af den kliniske undersøgelse fremgik, at [han] bevægede sig upåfaldende ved af- og påklædning, hvilket også gjaldt ved skift mellem hæl-og tågang. Der var normal bevægelighed i nakke og lænd uden større yderstillingssmerter. Der var let smertebetinget og indskrænket bevægelighed i begge skuldre, men ellers var der normal bevægelighed. [Klageren] angav øget sensibilitet for stik i venstre halvdel af panden mv. Det vurderedes, at [han] opfyldte kriterierne for fibromyalgi. Statusvurderingen vedlægges som bilag 12.

Vi skrev til [klageren] den 3. august 2011, at vi havde forelagt samtlige oplysninger for Topdanmarks lægekonsulent, som vurderede, at [hans] tilstand var uændret og at han fortsat ikke havde et generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3.

Fra august 2011 og frem blev vi kontaktet flere gange af [klageren], idet han fortsat var utilfreds med vores afgørelse. Sagen blev herefter vurderet af Topdanmarks juridiske afdeling, som foretog en fornyet vurdering af hans erhvervsevnetab. Den løbende besvarelse i periode fra 3. august 2011 til 11. oktober 2011 til [klageren] vedlægges som bilag 13.

Da [han] oplyste, at der var sket en forværring af hans øjenlidelse, indhentede vi en speciallægeerklæring udfærdiget af … ved … sygehus den 17. februar 2012.

Af speciallægeerklæringen fremgik det blandt andet, at [klageren] med briller havde et let nedsat syn på 37 % samt kronisk væskeansamling med let ardannelse på venstre øje. I erklæringen stod videre beskrevet, at tilstanden ikke var associeret med øjensmerter, men teoretisk øjentræthed pga. læsebesvær, og der fandtes ingen forklaring på det af klageren oplyste om øjensmerter. På højre øje var der svarende til 100 % syn med egen brille. Speciallægeerklæringen er vedlagt som bilag 14.

I forlængelse af modtagelsen af speciallægeerklæringen, forelagde vi samtlige oplysninger for Videncenter for Helbred & Forsikring, som vurderede i brev af 3. maj 2012, at [klagerens] erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 2/3.

Der var i vurderingen blandt andet lagt vægt på, at [han] siden 2005 havde haft venstresidige nakke-, skulder- og albuegener. Der var klassiske symptomer og objektive fund svarende til rotator cuff i venstre skulder, men ellers var der normale røntgen og scanningsresultater. Bevægeligheden i skulderen var ganske pæn og kun med lettere kraftnedsættelse. I vurderingen indgik også oplysningen om [hans] nedsatte syn på venstre øje - herunder speciallægens vurdering, at en optimal medicinsk behandling af øjet ville kunne reducere problemet betydeligt. Endvidere indgik det i vurderingen, at [han] i oktober 2010 var blevet undersøgt af en neuropsykolog, som ikke fandt, at der fandtes tegn på kognitiv svækkelse, ligesom der ikke var indtryk af noget aktuelt psykologisk behov. Sluttelig be-

mærkedes det, at [klageren] fra juni 2011 var blevet vurderet på smertecenter, hvoraf det fremgik, at han var blevet bedre til at håndtere hans smerter. Vurderingen vedlægges som bilag 15.

På baggrund af vurderingen fra Videncenter for Helbred og Forsikring fastholdte vi vores tidligere afgørelse i brev af. Brevet vedlægges som bilag 16.

Efter det seneste afslag på udbetaling af Invaliderente sendte [klageren] dagligt - i perioden fra den 2. juni 2012 til 14. juni 2012 - op til 58 siders fax pr. gang. Faxrapporten med et udsnit af faxsiderne er vedlagt som bilag 17.

I brev af 20. juni 2012 fastholdte vi atter vores afgørelse. Brevet vedlægges som bilag 18.

Den 4. marts 2015 modtog vi kopi af [hans] klage til Ankenævnet.

Vi har med [klagerens] samtykke indhentet seneste kommunale akter fra … kommune. Af akterne fremgår det, at jobcenteret ønskede at [han] skulle deltage i aktivering i 9 timer om ugen - med forsøg på optrapning (jf. bilag 5 side 15 af 32), da det var Jobcenterets helt klare opfattelse, at [han] ville være i stand til dette.

Af akterne dateret den 27. maj 2013 fremgår det, at [klageren], på hans første praktikdag, forlod butikken [supermarked] (praktikpladsen), fordi han ikke ønskede at deltage i praktikforløbet og da han ikke syntes, at det fungerede at arbejde i en butik. Det fremgik imidlertid af oplysningerne fra praktikpladsen ([supermarked]), at [han] havde udført meget lette og skånsomme opgaver, som han havde udført helt tilfredsstillende. Da [han] ikke ønskede at deltage i aktivering, fik han frataget retten til kontanthjælp.

Da vi endnu ikke har modtaget de seneste journaler fra [klagerens] egen læge, har vi behandlet sagen på det foreliggende grundlag. Når vi har modtaget journalen, vil vi vende tilbage med vores bemærkninger hertil.

Konklusion

[Klageren] er utilfreds med, at Topdanmark har afvist ret til præmiefritagelse og udbetaling af Invaliderente fra 1. december 2009.

Eventuelt krav om ret til præmiefritagelse og udbetaling af ydelser i perioden fra 1. december 2009 til 1. februar 2012 er forældet. Ifølge forældelseslovens § 8 forældes fordringerne på de enkelte ydelser efter §§ 2 og 3. I § 2 regnes forældelsesfristen for de enkelte ydelser fra det tidligste tidspunkt, til hvilket forsikrede kunne kræve at få fordringen opfyldt. I henhold til § 3 er forældelsesfristen for de enkelte ydelser 3 år. Det er således vores opfattelse, at forældelse kan gøres gældende for de ydelser, der er forfaldet til betaling mere end 3 år forud for sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring.

Topdanmarks lægekonsulenter har vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3 efter 1. februar 2012.

Topdanmarks lægekonsulenter henviser i blandt andet til, at det af speciallægeerklæring udfærdiget den 1. maj 2010 af … og statusvurderingen af 10. juni 2011 fremgår, at stillingsskift, af- og påklædning foregår let og ubesværet. Der er normal bevægelighed i skuldre og ingen ømhed i ryggen.

Videre er der lagt vægt på den neuropsykologiske speciallægeerklæring, hvoraf fremgår, at [klageren] fandtes normal begavet og uden aktuelle konsistente tegn på kognitiv svækkelse. Der var således ikke påviselige kognitive skånehensyn i forhold til almindelig ordinær beskæftigelse.

I forhold til øjenlidelsen bemærker lægekonsulenterne, at den er stabil, og at det af speciallægeerklæringen fremgår, at der er let nedsat syn på venstre øje på 37 % med briller, et nedsat læsesyn og kronisk væskeansamling med let ardannelse på venstre øje. Tilstanden er ikke associeret med øjensmerter, men teoretisk øjentræthed pga. læsebesvær, så der er ingen forklaring på det af [klageren] oplyste om øjensmerter. På højre øje var der svarende til 100 % syn med egen brille. Hertil skal det nævnes, at [han] ikke har fået frataget retten til at have kørekort.

Topdanmark lægekonsulenter betvivler ikke, at [han] ikke kan bruge sin venstre skulder og arm i fysisk belastede job, og at der er skånehensyn i forhold til venstre øje, men det er deres klare vurdering, at [han] - på trods af sine gener og funktionsindskrænkninger - på nedsat tid vil kunne varetage en række arbejdsfunktioner, der ikke belaster ovenstående, bl.a. lettere kontorarbejde, reception, pasning/kontrol af maskiner eller lettere manuelt arbejde, medhjælper i SFO eller ungdomsklub eller lign.

Det bemærkes i den forbindelse, at [klageren] ønsker at blive tilkendt førtidspension, og at han dermed ikke er motiveret til, at vende tilbage på arbejdsmarkedet.

Vores lægekonsulenter har - i overensstemmelse med vurderingen fra Videncenter for Helbred og Forsikring - vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3.

Vi fastholder herefter vores afgørelse og dermed vores afslag på præmiefritagelse samt udbetaling af Invaliderente efter den 1. februar 2012 med henvisning til, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3 efter dette tidspunkt."

I brev fra klageren modtaget i nævnet den 1/6 2015 har han blandt andet anført, at han vurderer, at han er 90 % uarbejdsdygtig, at hans sag er blevet fejlvurderet, at hans synsproblemer blandt andet består i, at han har store problemer med at bruge briller, og at hans øjne ikke ser ens, hvilket giver forvrængede synsindtryk.

I selskabets brev af 11/6 2015 hedder det bl.a.:

"I forlængelse af vores sagsfremstilling af 13. maj 2015 vender vi som lovet tilbage. Vi har modtaget journalerne fra [klagerens] egen læge. Journalen vedlægges som bilag 19.

De seneste oplysninger har været forelagt for Topdanmarks lægekonsulent. Lægekonsulenten bemærker, at der ikke er fremkommet nye oplysninger, hvorfor det fortsat er hans vurdering, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke vurderes at være nedsat med mindst 2/3.

På baggrund heraf fastholder vi vores tidligere afgørelse og dermed vores afslag på præmiefritagelse samt udbetaling af Invaliderente efter den 1. februar 2012 med henvisning til, at [hans] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3 efter dette tidspunkt."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder de lægelige og kommunale akter.

I udtalelse fra klagerens øjenlæge til kommunen af 4/3 2010 hedder det bl.a.:

"Vedr. [klageren], cpr: …

Det skal oplyses, at [klageren] har følger efter en såkaldt 'serøs retinopathi.' (væskeophobning på nethinden).
Ved undersøgelsen d. 23.2.10 fandtes:
visos o.d.: 1,0
visos o.s.: 0,9 med stenop.hul. Billedet anføres lidt forvrænget
Oftalmoskopi o.s: der er tydeligt opbrud i pigmentepithelet.
Problemet er, at den ulige synskvalitet på de to øjne forstyrrer en hel del ved læsning og ledsages af spænding og ubehag især ved nærarbejde.
På den baggrund har der været rimeligt, at han har udskudt sin eksamen. På sigt vil jeg forvente, at han vil vænne sig til forskellen."

I speciallægeerklæring af 1/5 2010 fra speciallæge i ortopædkirurgi er det bl.a. anført:

"***Resume***
Nu 50 årig uddannet automekaniker med ... og ... som i 2005 udvikler skulderlidelse efterhånden med udstrålende symptomer til nakke, albue og hånd på samme side. Har der foruden lette lavtsiddende lændesmerter og har også i slutningen af 2009 venstresidige nethindeløsning. Det væsentligste problem er smerter i nakke-, skulder og albueregion som forværres ved aktivitet og forstyrrer nattesøvnen med et regelmæssigt, ugentligt men ikke dagligt forbrug af smertestillende. Problemer med at køre bil og har lejet sin jord fra, idet fysisk aktivitet giver betydelige gener i venstre skulder. Der er foretaget relevant udredning og konservativ behandling, og tilstanden er stationær gennem flere år.
Ved objektiv undersøgelse er der ømhed svarende til rotator cuff venstre skulder med lidt nedsat ved fleksion og abduktion.
Klassiske symptomer og objektive fund tydende på en rotator cuff lidelse i venstre skulder.

Konklusion
Mht. venstre skulder er der overensstemmelse mellem symptomer og objektive fund. Der er lette lavtsiddende lændesmerter men i øvrigt normal bevægelighed i columna lumbalis. Klienten har nedsat syn på venstre øje pga. nethindeløsning. I forhold til arbejdsmarkedet har klienten hvad angår revalidering et problem med dårligt syn i forhold til computerarbejde og udfører skrivebordsarbejde i stående stilling pga. lette lændegener. Hvad angår skulderlidelsen er dette en begrænsning i forhold til fysisk krævende arbejde og arbejde som kræver tunge løft."

I neurologisk undersøgelse af 25/10 2010 er det bl.a. anført:

"**Sammenfatning og konklusion:**

[Klageren] er en 50-årig mand, der som led i udredning af helbredsforhold ønskes neuropsykologisk undersøgt med henblik på kognitive ressourcer og begrænsninger af betydning for uddannelses- og beskæftigelsesrettede tiltag samt fremtidige erhvervsevne og forsørgelsesgrundlag.

[Han] er oprindeligt udlært mekaniker og i medfør af dette beskæftiget i godt 20 år. Pga. tiltagende fysiske gener skiftede han arbejde og gik 2007 på revalideringsydelse i gang med at uddanne sig til teknisk tegner. Som han imidlertid afbrød grundet nethindeløsning.

Ved undersøgelsen i dag præsenterer han klager vedr. skulder-/nakkesmerter, synsproblemer, stemningslabilitet og tidvis glemsomhed.

Han fremtræder venlig og imødekommende, med en vis symptombevågenhed og i testafdelingen med noget behersket energimobilisering.
Testmæssigt finder man [klageren] oprindeligt normalt begavet og uden aktuelle konsistente tegn på kognitiv svækkelse.
Således er der ikke i den neuropsykologiske undersøgelse af [hans] kognitive funktionsevne påviselige kognitive skånehensyn i forhold til almindelig ordinær beskæftigelse. Og der er ikke indtryk af noget aktuelt psykologisk behandlingsbehov."

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 af 5/5 2011 er det bl.a. anført:

Udfyldes af den undersøgende læge
Diagnose/behandlet for: Separation af retinale lag i venstre øje.

1 Hvordan er patientens tilstand nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)
☐ Uændret ☐ Bedre
☒ Forværret – hvordan? Se nedenfor

2 Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)
Forværring af symptomer med smerter i øjet. Tendens til at se dobbelt, ser skævt med ve. øje, generet af grå plet i læsefeltet i ve. øje, bliver hurtigt træt p.gr. synsproblemerne.

...

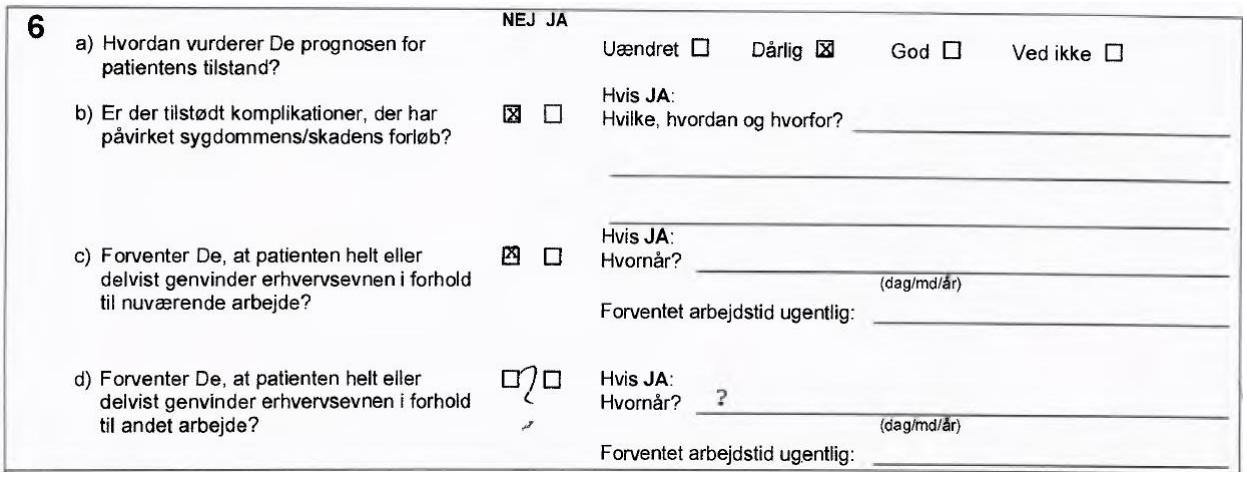
	NEJ	JA	Hvis JA:
4 Mener patienten at kunne:			
a) deltage i sit hidtidige arbejde?	☒	☐	Fra hvornår? _____ (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☐ På deltid: _____ (antal timer ugentlig)
b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☐	☒	Fra hvornår? _____ (dag/md/år) ☐ Fuldt ud ☒ Delvist
c) føre tilsyn med virksomheden? **(Besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)**	☐	☐	Fra hvornår? _____ (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☐ På deltid: _____ (antal timer ugentlig)

5 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?
Nærmere beskrivelse: Symptomerne som anført i punkt 2 udløses især ved al ændring i synsfunktionen som f.eks. inde/udendørs syn. Skift

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: Henv. til øjenlægevurdering.

c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?
Antal timer daglig: 0

9. 87686



6		NEJ	JA	
a)	Hvordan vurderer De prognosen for patientens tilstand?			Uændret ☐ Dårlig ☒ God ☐ Ved ikke ☐
b)	Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☒	☐	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?
c)	Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☒	☐	Hvis JA: Hvornår? (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig:
d)	Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde?	☐	☐	Hvis JA: Hvornår? ? (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig:

I sygehusnotat af 24/6 2011 er det bl.a. anført:

> "Konklusion
> 51-årig mand kendt med sequelae efter central serøs korioretinopati. I dag ses fortsat uændret pigmentopbrud og lille subretinal væskeansamling, således uændret over mere end $/_2$ år. Informeres om at det drejer sig om en arvævsdannelse og at vi sandsynligvis ikke kan opnå bedring ved hjælp af behandlinger.
> Som tilfældigt fund er set perifere retinale blødninger o. dx., pt. har nyligt fået konstateret sukker i urinen, der er aftalt opfølgning hos e.l.
> Anbefales kontrol hos e.ø.1. om et par måneder.
> Der er i dag ikke fundet tørre øjne, men anamnestisk kan patientens gener evt. bedres ved."

I statusattest af 26/6 2011 fra smertecenteret hedder det bl.a.:

> "[Klageren] er set i SmerteCenter … til statusvurdering 10.06.11 grundet konstant tilstedeværende smerter i et område fra topppen af hovedet og ned til lige under lyskeregionerne optrædende med venstresidig overvægt og ledsaget af signifikant søvnforstyrrelse, koncentrations- og hukommelsesbesvær. [Han] er jævnligt behandlet hos kiropraktor siden 20 års alderen grundet hovedpine og nakkesmerter, er opereret 2 gange for lyskebrok for nogle år siden og har stadig smerter efter dette samt fik påvist nethindeløsning på venstre øje i 2009 angiveligt efter en gammel skade. Siden 2003 har der været smerter i venstre arm og siden 2005 i skulderen efter en periode med rygsmerter. Røntgen og MR har ikke vist betydende forandringer, og konservativ behandling har været uden effekt. Ved klinisk undersøgelse finder vi let indskrænket bevægelighed i skuldrene, dobbeltsidig vingedannelse af skulderbladene, udtalte muskulære forandringer i nakkeskulderågene, nondermatomal føleforstyrrelse og non-organisk kraftudfoldelse. Der er således tale om en kronisk kompleks smertetilstand uden neuropatisk smerte, mens de NYE kriterier for fibromyalgi er opfyldt. Vi har tilrådet, at den medicinske behandling reduceres til alene et hovedpinemiddel (Pamol), hvilket kan effektueres umiddelbart i egen læges regi. Desuden er søgt om kaution til et individuelt psykologisk forløb, der sandsynligvis vil tage måneder. Fokus vil være at bedre smertehåndteringen, og funktionsniveauet vil næppe øges, hvorfor den må anses for værende stationær på dette punkt. Da der ikke er fundet en oprindelig strukturel sygdom, retter skånehensynene sig alene mod aktuelle og af klienten forventede smerter i forbindelse med principielt alle statiske og dynamiske fysiske aktiviteter samt hans forholden sig til en tilbagevenden til arbejdsmarkedet, og en væsentlig meka-

nisme heri er stressaktivering i form af indre (f.eks. perfektionisme) og ydre pres (f.eks. den daglige arbejdstid)."

I psykologisk vurdering af 19/11 2011 er det bl.a. anført:

"psykologiske skånehensyn
…
Der anbefales en velfungerende arbejdsplads med almindelige ordnede forhold, en klar ansvars- og kommunikationsvej, en vekslen mellem rutineopgaver og beskedne udfordringer.

En eventuel afprøvning på enhver arbejdsplads anbefales at starte med få daglige timer, eks 2, i 3 eller 4 dage pr uge de første 4 uger. Dette efterfulgt af ugentlige stigninger med øgning af den daglige arbejdstid med et kvarter op til et niveau, hvor Jens mærker sin grænse. Det er realistisk at forvente at dette niveau er mindre end 37 timer pr uge. Samarbejdet med [klageren] om dette, er vigtigt."

I speciallægeerklæring af 17/2 2012 fra speciallæge i oftalmologi er det bl.a. anført:

"**Arbejdsfunktioner, som patienten ikke kan udføre:**

Med let nedsat syn på et øje, samt et lille centralt synsudfald, kan der teoretisk være gener ved langvarig læsning og computerskærm arbejde. Dette kan manifestere sig med øjentræthed eller hovedpine. Langvarigt arbejde i nærafstand med små komponenter kan ligeledes give samme gener.

Det er dog oftest således, at patienter kompenserer og vænner sig til ulempen, hvilket patienten ikke har været i stand til.

Behandlingsmuligheder:

Objektivt er det usandsynlig at patienten's væskeansamling på venstre øje kan behandles med succes på nuværende tidspunkt pga. kroniske ar på nethinden.

Konklusion:

Patienten har synsforstyrrelser på venstre øje baseret på en kronisk nethinde lidelse, som gøre det svært for ham at fokusere, specielt når han læser. Der er teoretisk vanligvis mulighed for at adaptere til denne tilstand.

Patienten's mulighed for at takle disse adaptationskrav mht fokusering og læsning er reduceret pga. hans skjult udad skelen.

Patienten har gener med tørre øjne. Disse gener kan reduceres med drypning af kunstige tårer. Patientens dryppe regime har dog ikke været sufficient i følge standard rekommendationer, idet han har dryppet for lidt."

I udtalelse fra Helbred & Forsikring af 3/5 2012 vedrørende klagerens erhvervsevne er det bl.a. bemærket:

11. 87686

"**Medicinsk vurdering af erhvervsevnen**

De lægelige konsulenter i Helbred og Forsikring har set på [klagerens] helbredsoplysninger og vurderer på det foreliggende, at erhvervsevnen ikke er varigt nedsat med 2/3 eller mere i ethvert erhverv.

Baggrunden for vurderingen er, at [klageren] siden 2005 har haft venstresidige nakke/skulder- og albuegener, hvor smerterne forværres ved aktivitet. Forsikrede er i forløbet behandlet relevant af fysioterapeut og kiropraktor. Der er klassiske symptomer og objektive fund svarende til en rotator cuff i venstre skulder. Derudover er der normale røntgen- og scanningsundersøgelser. Bevægeligheden i skulderen er ganske pæn med kun lettere kraftnedsættelse, men lidelsen begrænser i forhold til fysisk krævende arbejde og arbejde med tunge løft.

Dertil kommer, at [han] fra 2007 har udviklet smerter i og omkring venstre øje. I 2009 fandtes en gammel serøs korioretinopati, som kunne være stressrelateret. I marts 2012 finder øjenlægen venstre øje med let nedsat syn til 63 %, nedsat læsesyn, et let tørt øje og en kronisk væskeansamling med let ardannelse i centralsynet på venstre øje. Tørre øjne kan medføre skarpe øjensmerter og det viste sig, at drypningen hidtid ikke havde været sufficient. En fremtidig sufficent behandling kan reducere problemet betydeligt. Derudover fandt øjenlægen ingen forklaring på de kroniske øjensmerter. Vi vurderer imidlertid, at øjensymptomerne kan dog, ligesom skulderlidelsen give anledning til skånehensyn.

Oktober 2010 blev [han] undersøgt af neuropsykolog mhp kognitive funktioner og der fandtes ingen tegn på kognitiv svækkelse, ligesom der ikke var indtryk af noget aktuelt psykologisk behandlingsbehov. Fra juni 2011 er forsikrede vurderet på smertecenter, herunder med et individuelt smertehåndteringsforløb. Det fremgår, at forsikrede er blevet bedre til at håndtere sin tilstand.

På baggrund af de foreliggende oplysninger vurderer vi samlet set, at skulderlidelsen og øjensymptomerne kan give anledning til skånehensyn, men berettiger ikke til 2/3 nedsat erhvervsevne."

I arbejdsmedicinsk erklæring af 28/8 2012 er det bl.a. anført:

"Resumé
51-årig tidligere …-mekaniker henvist til arbejdsmedicinsk undersøgelse fra egen læge pga. kroniske smerter i bevægeapparat.
Er velundersøgt i flere specialer pga. somatiske og kognitive symptomer gennem 6-8 år, opstået uden traume/hændelse. Undersøgt af reumatolog, ortopædkirurg og neuropsykolog (epikriser ikke foreliggende), som ifølge pt. har meddelt i det væsentligste normale forhold. Er undersøgt i forløb på specialiseret smertecenter i 2011, konklusivt beskrives non-malignt kronisk smertesyndrom, relevant behandlet medicinsk samt psykologisk. Desuden beskrives opfyldelse af kriterier for diagnosen fibromyalgi.
Ved objektiv undersøgelse findes i det væsentligste normale forhold, vedrørende bevægeapparatet er der muskelømhed, styrke 2/4 i nakke-skulderåget samt smerter i yderstillinger vedrørende skulderled. Ingen signifikant ømhed af tenderpoints ved systematisk gennemgang.

Erhvervsmæssig eksponering:

- Organiske opløsningsmidler: Beskedent eksponeret ved rensning/reparation af MC, 1981-2003
- statisk og dynamisk belastning af nakke-skulderåg, begge OE, MC-mekaniker, 1981-2003

/kronisk non-malign smertetilstand - R52.2/

Vurdering
Tilstanden er velbeskrevet somatisk og neuropsykologisk. Der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder, udover antidepressiv medicinering i smertestillende øjemed, hvis denne behandling ikke tidligere er forsøgt.
Tilstanden kan ikke relateres til den erhvervsmæssige eksponering, hvorfor den ikke anmeldes som erhvervssygdomme."

I klagerens patientjournalen fra egen læge hedder det bl.a.:

27-06-2013 Almen/udbredt smerte AG
Diagnoser
A01 Almen/udbredt smerte FOO Øje
Kontakt tekst
Stadig øjengener og det er nu stationært. Skal knibe ve øje i da det ellers bølger på det han ser. Fortryder at han ikke fik forklaret ordentligt hvordan han havde det da han første gange blev vurderet på øjenafd. mener ikke de udenlandske læger forstod ham.
Har beslutte sig for at melde sig ud af systemet. Blev raskmeldt af kommune for ca. et år siden og får nu ingen kommunal ydelser.

…
12-06-2013 Almen/udbredt smerte AG
Diagnoser
A01 Almen/udbredt smerte
Kontakt tekst
Ikke svar på MR scanning endnu. igen 2uger.
spørger til om han kan have Sjøgrens sygdom. ?
Får nu ingen ydelser fra kommunen. Blev sendt i jobprøvning i [supermarked]. Gik efter 2 timer da han ikke kunne tåle at være der ."

I den kommunale ressourceprofil af klageren af 22/11 2010 er det bl.a. anført:

"**Dato:**	**Beskrivelse:**
22/11/10	22.11.2010, BBT
	Der vurderes at være gode muligheder for, at [klageren] kan vende tilbage til arbejdsmarkedet, enten i en skånsom, ufaglært funktion, eller via færdiggørelse af sin uddannelse. Det vurderes, at der er flest chancer for at få et fysisk skånsomt job, hvis [han] færdiggør sin uddannelse."

Af de kommunale akter vedrørende klagerens aktivering fremgår det bl.a.:

"**Formålet med tilbuddet**
Formålet med tilbuddet er optræning af funktionsniveau.

13. 87686

Stillingsbetegnelse: Butiksmedhjælper

Arbejdsopgaver: Vareopfyldning og trimning af varer.

Arbejdstid: Fremmødedage mandag, onsdag og fredag fra kl. 9-12.
Arbejdstiden skal forsøges øget hen over perioden.

Skånehensyn: Ikke tungt fysisk belastende arbejde. Hensyn til udtrætning – øjnene samt ikke arbejdsopgaver, hvor der er krav til nøje præcision med små elementer.

Mentorstøtte: Støtte og motivere til fremmøde. Støtte til at øge i tid."

I de kommunale akter er det bl.a. anført:

"**Borgerens placering er ophørt**

Dato:	Sagsbehandler:	Sagstype:	Journaltype:
28/11/10	…	Sygedagpenge	Dagens Post
28/11/10	[Klagerens] placering i tilbud 'Sundhedsaktivering' er ophørt pr. 30-11-2010. **Årsagen til ophør:** Ophørs-årsag: Øvrig årsag, andet Kommentar: [Klagerens] sygedagpengesag er stoppet pga. manglende uarbejdsdygtighed pr. 1.12.2010. Placering i sundhedsaktivering stopper dermed med sidste dag den 30.11.2010. **Supplerende oplysninger:** Advisering til ydelseskontoret: Ja		

…

Stop af sag

Dato:	Sagsbehandler:	Sagstype:	Journaltype:
16/07-2013	…	Kontanthjælp	Stop af ydelse
Hændelsesdato: 16/07-2013	**Stop af sag** Jobcenteret har dags dato truffet afgørelse om at stoppe sagen. Jobcenteret vurderer at borger ikke står til rådighed fra den 16-07-2013. **Begrundelse** Borgeren har uden rimelig grund afvist en beskæftigelsesfremmende foranstaltning. Borger har ikke haft fremmøde i aktiveringstilbud *som* har stået åbent siden 2.1.05.2013 - borgeren har afvist tilbuddet. Tilbuddet har stået åbent 7 uger og vil fortsat stå åbent for [klageren] hvis han ønsker at modtage kontanthjælp Er sagen stoppet fordi borgeren flytter til en anden kommune, hvor borgeren forventes at skulle modtage ydelse? Nej For yderligere oplysninger henvises til brev. … Rådgiver		

Mail sendt d.d.

Dato:	Sagsbehandler:	Sagstype:	Journaltype:
07/06-2013	…	Kontanthjælp	Andet

Hændelsesdato: 07/06-2013	D.d. sendt følgende mail til [klageren] efter mødet: Hej … Da mødet var lidt omtumlet vil jeg for en sikkerheds skyld sikre mig at du har hørt, at … åbnede mulighed for at du kunne blive tilbudt en anden form for aktivering og af den vej få din kontanthjælp genoptaget. Hvis du ønsker dette kan du blot rette henvendelse til mig - og jeg vil i så fald indkalde dig til nyt møde med henblik på anden aktivering end dit nuværende tilbud i [supermarked]. Da dette er din mulighed for atter at få kontanthjælp, synes jeg du skal overveje dette.

…

Opringning til [Supermarked]

Dato:	Sagsbehandler:	Sagstype:	Journaltype:
27-05-2013	…	Kontanthjælp	Andet
Hændelsesdato: 27-05-2013	**Meddelelse fremsendt** Forfaldsdato: 27-05-2013 Kommentar: Ut. har d.d foretaget opringning til [supermarked] og talt med … . Hun oplyser at borger i fredags d. 24/5 sagde at han Ikke kom mere I praktikken, fordi han ikke syntes det fungerede i en butik. … forsøgte at motivere borger til at fortsætte praktikken, som er et led i at hjælpe ham til at få sin sag belyst. … oplyser at borger har udført meget lette og skånsomme opgaver og at han har udført dem helt tilfredsstillende. … oplyser at borger er velkommen tilbage i praktikken, såfremt han ønsker dette. Derfor holdes pladsen åben indtil videre Meddelelsen er sendt til følgende: Beskæftigelsessagsbehandler.		

…

Hej …

Jeg kan ikke være i [supermarked] og er stoppet kan jeg ikke godt få ro har vedhæftet noget fra min øjenlæge.

[Klageren]

…

Begrundelse for match: 14.04.13 ...: [Klageren] vurderes at have problemer udover ledighed. [Han] har en del helbreds gener i form af dårlige øjne. [Han] har helbredsbesvær fra venstre arm og skulder, samt tendens til lændesmerter. Endvidere nogen gener fra nakke. [Han] vurderes at kunne deltage i aktivering med skånehensyn, eksempelvis som receptionist, på reservedelslager eller lignende, således som skitseret i referat fra tværgående team. (der er udfærdiget henvisning til virksomhedskonsulent ved dagens samtale)
Matches 2

Borgerens kommentarer: [Klageren] understreger kraftigt at han ikke ser det som en god ide at han skal i praktik eller anden afprøvning - understreger endvidere kraftigt at de fra tværgående team anbefalede 9 timer pr. uge ikke er realistisk, i stedet bør man satse på 2 timer pr. uge. VII helst aktiveres med blot at gå en tur."

15. 87686

Det fremgår bl.a. af forsikringsbetingelserne:

8 Tab af erhvervsevne

A Fritagelse for præmiebetaling

1. Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
2. Tab af erhvervsevne bedømmes efter reglerne i punkterne B - E.
3. Præmiefritagelse påbegyndes, når nedsættelsen af erhvervsevnen uden afbrydelse har varet i 3 måneder, og fortsætter, så længe erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere.
4. Topdanmark kan til enhver tid forlange dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat.
5. Genvindes erhvervsevnen, således at betingelserne for præmiefritagelse ikke længere er til stede, skal der igen betales fuld præmie.

B Hvilke skader er dækket

1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere, jfr. punkterne D og E.
2. Fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at

tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning.
Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse.
Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.

C Hvilke skader er ikke dækket

Forsikringen giver hverken ret til forsikringsydelsen eller til præmiefritagelse, når tabet af erhvervsevnen skyldes:

1. sygdom eller ulykkestilfælde, som forsikrede har fremkaldt med vilje (forsætligt).
2. sygdom eller ulykkestilfælde som følge af selvforskyldt beruselse, misbrug af alkohol, narkotika og stoffer med lignende virkning,
3. nervøse klager, der ikke lægeligt kan betegnes som længerevarende psykisk lidelse, samt legemlige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn, med mindre tilstanden har medført hospitalsindlæggelse,
4. forhold omfattet af de i pkt. 9 nævnte begrænsninger og risikoforøgende omstændigheder, med mindre der er truffet skriftlig aftale med Topdanmark.

D Invaliderente/invalidepension

Hvis forsikringen omfatter invaliderente eller invalidepension, sker udbetaling efter følgende regler, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

1. Størrelsen af invaliderenten fremgår af policen.
2. Invaliderenten er tegnet med en karenstid på 3 måneder. Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede i øvrigt opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B.
3. Udbetalingen sker månedsvis forud fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnen uafbrudt har været nedsat med 2/3 eller mere i karenstiden.
4. Udbetalingen fortsætter under forudsætning af, at forsikredes erhvervsevne ikke ved lægelig behandling, omskoling, genoptræning, uddannelse eller i øvrigt bedres i en sådan grad, at forsikrede ikke længere er berettiget til at modtage forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B.
   Forsikrede skal underrette Topdanmark, hvis helbredstilstanden bedres.
5. Topdanmark kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikrede opfylder betingelserne for, at der kan udbetales invaliderente.
6. Udbetalingen ophører senest ved forsikringens udløb eller ved forsikredes død forinden.

17. 87686

Nævnet udtaler:
Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1960 og uddannet mekaniker, blev sygemeldt i 2006 som følge af smerter og gener fra lænden, venstre arm og skulder. Han startede i 2007 et revalideringsforløb til teknisk designer og var planlagt færdiguddannet den 31/12 2009, men blev den 16/11 2009 sygemeldt på grund af separation af venstre øjes nethinde. I 2011 søgte han selskabet om dækning for erhvervsevnetab.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller derover, og at eventuelle ydelser, klageren måtte være berettiget til forud for 1/2 2012, er forældede.

I erklæring af 4/3 2010 fra klagerens øjenlæge til kommunen er det anført, at det på sigt forventes, at klageren vil vænne sig til forskellen på synet.

I speciallægeerklæring af 1/5 2010er det anført, at klageren har et problem med dårligt syn i forhold til computerarbejde og skrivebordsarbejde i stående stilling pga. lette lændegener. Videre er det anført, at hvad angår skulderlidelsen er dette en begrænsning i forhold til fysisk krævende arbejde og arbejde, som kræver tunge løft.

Af neurologisk undersøgelse af 25/10 2010 fremgår det, at der ikke i den neuropsykologiske undersøgelse af hans kognitive funktionsevne er påviselige kognitive skånehensyn i forhold til almindelig ordinær beskæftigelse.

I statusattest af 26/6 2011 fra smertecenteret er det anført, at klageren har en kronisk kompleks smertetilstand uden neuropatisk smerte, og at de nye kriterier for fibromyalgi er opfyldt. Om skånehensyn er det anført, at de alene retter sig: "mod aktuelle og af klientens forventede smerter i forbindelse med principielt alle statiske og dynamiske fysiske aktiviteter samt hans forholden sig til en tilbagevenden til arbejdsmarkedet, og at

en væsentlig mekanisme heri er stressaktivering i form af indre (f.eks. perfektionisme) og ydre pres (f.eks. den daglige arbejdstid)."

Ifølge speciallægeerklæring af 17/2 2012 er klagerens synsforstyrrelser på venstre øje baseret på en kronisk nethindelidelse, som gøre det svært for ham at fokusere.

I de kommunale akter er det anført, at klageren var indstillet til virksomhedspraktik i et supermarked 9 timer om ugen, og at arbejdstiden skulle øges over tid. Videre fremgår det, at han skulle udføre lette og skånsomme opgaver og gjorde dette tilfredsstillende. Endelig fremgår det, at klagerens forløb blev afsluttet på grund af, at klageren ikke syntes det fungerede, hvilket førte til, at kommunen standsede udbetalingerne af sociale ydelser.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige og kommunale bilag- og efter en samlet vurdering finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at han ikke har bevist, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 inden for alle erhverv.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens funktionsnedsættelse skyldes let nedsat syn, lændegener samt en smertetilstand, der efter de lægelige oplysninger i en vis grad kan kompenseres ved relevante skånehensyn i forhold til at undgå langvarig læsning og computerarbejde, skrivebordsarbejde i stående stilling og fysisk krævende arbejde og arbejde som kræver tunge løft. Derudover bemærker nævnet, at klagerens kognitive funktionsevne efter det oplyste ikke forudsætter skånehensyn i forhold til almindelig ordinær beskæftigelse.

Endvidere har nævnet lagt vægt på, at klageren ikke har gennemført en arbejdsprøvning eller andet aktiveringsforløb for en afklaring af hans erhvervsevne. Arbejdsprøvningen i et supermarked blev således afbrudt af klageren med henvisning til, at han ikke vurderede, at det fungerede.

Nævnet finder det herefter ikke bevist, at han under iagttagelse af relevante skånehensyn ikke vil kunne tjene mindst 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med samme alder, lignede uddannelse og fra samme egn.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand