Ankenævnet for Forsikring

Den 30. november 2016 blev i sag nr. 89078:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i SEB Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde helbredsbetingede ydelser efter den 1/3 2012.

Selskabet har ydet midlertidig dækning i perioden fra 2009 til den 1/3 2012. Selskabet har henvist til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til fulde ydelser og præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes med 2/3 eller mere på grund af sygdom eller ulykke. Nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og 2/3, er der ret til halve ydelser og halv præmiefritagelse. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1960'erne, er uddannet murer. I 2002 blev han sygemeldt på grund af vedvarende gener i lænderyggen. Han var fra 2006 til 2009 i et revalideringsforløb som pædagog. Under uddannelsesforløbet pådrog han sig i 2008 en korsbåndslæsion i venstre knæ i forbindelse med sit arbejde. Han er flere gange blevet opereret i knæet og har været sygemeldt efter afslutningen af pædagoguddannelsen i 2010, hvor hans ryggener blussede op igen. MR-scanninger af ryggen har vist tegn på almindelig

degeneration men ingen prolapser eller rodtryk. Han har været i flere arbejdsprøvninger, hvor han har arbejdet maksimalt 13 timer ugentligt.

Klagerens advokat har i brev af 6/6 2016 til nævnet blandt andet anført:

> "Det gøres gældende, at min klients erhvervsevne er nedsat i en sådan grad, at han er omfattet af forsikringsbetingelserne med mulighed for ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.
>
> Min klient har i en periode modtaget løbende udbetaling og har også været bevilget præmiefritagelse men med blandt andet SEB's brev af 13. februar 2015 (bilag 8) er der meddelt afslag på præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.
>
> Min klient har gennem mange år arbejdet som murer men fik efterhånden store problemer med sin ryg, hvilket resulterede i, at der blev anmeldt en erhvervssygdom til Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsen anerkendte erhvervssygdommen og fastsatte det varige mén omhandlende ryggenerne til 5 %. Jeg vedlægger overlæge … erklæring af 12. august 2003 (bilag 1) og Arbejdsskadestyrelsens afgørelser af 5. april 2004 (bilag 2) og 12. maj 2004 (bilag 3).
>
> Arbejdsskadestyrelsen fastsatte under den kommunale udredning erhvervsevne-tabet til midlertidig 25 % men i 2010 nåede Ankestyrelsen frem til, at erhvervsevnetabet var mindre end 15 % grundet at lønforskellen mellem indtægten forud for sygdommen sammenlignet indtægten efter sygdommen var mindre end 15 %.
>
> I forbindelse med den kommunale udredning var min klient den 15. maj 2008 udsat for en arbejdsulykke, hvorved han pådrog sig en læsion af korsbåndet med et efterfølgende dårligt fungerende knæ. Jeg vedlægger Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 29. marts 2010 (bilag 4) hvoraf fremgår at min klient fik en méngrad på 5 %. Det endelige mén blev senere igen vurderet til 5 %.
>
> Jeg vedlægger den af overlæge … udarbejdede speciallægeerklæring af 18. januar 2010 (bilag 5).
>
> Min klient gennemgik kommunal udredning frem til kommunen i brev af 14. juli 2014 (bilag 6) bevilgede fleksjob, foreløbig med ledighedsydelse.
>
> Efterfølgende blev min klient ansat i fleksjob pr. 20. oktober 2014 og jeg vedlægger afgørelsen fra … Kommune herom dateret 28. oktober 2014 (bilag 7). Det fremgår, at min klient er ansat ved … [aktivitets]center, hvor han skal møde 10 timer ugentligt med en effektivitet svarende til 5 timer pr. uge.
>
> Arbejdsskadestyrelsen er i begge arbejdsskader, henholdsvis vedrørende ryg og henholdsvis vedrørende knæ, anmodet om genoptagelse. Arbejdsskadestyrelsens afgørelser foreligger ikke på nuværende tidspunkt."

Selskabet har i brev af 17/6 2016 til nævnet blandt andet anført:

> "Sagen omhandler, hvorvidt klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i henhold til forsikringsbetingelserne. Det fremgår ikke af klagen til nævnet, fra

hvornår klagerens advokat mener, at klageren opfylder betingelserne for dækning. Det lægges derfor til grund, at klagerens advokat ønsker en vurdering af erhvervsevnetabet tilbage fra den 1. marts 2012, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne, og meddelte afslag på yderligere dækning.
…
Vurderingen af erhvervsevnetabet er toleddet i henhold til forsikringsbetingelserne.

For det første skal mulighederne for at tjene penge ved arbejde af helbredsmæssige årsager være nedsat med mindst halvdelen. Denne betingelse omtales ofte som den helbredsmæssige betingelse for dækning.

For det andet skal den faktiske indtjening ved arbejde, dvs. en økonomisk betingelse, udgøre mindre end halvdelen af, hvad der er normalt at tjene for andre tilsvarende personer.

Klageren er oprindelig uddannet murer, men på grund af kronisk rygproblem blev klageren i 2004 revalideret til pædagog. Aktuelle helbredsproblematik er dels genoplussen af smerter i ryggen og dels et knæproblem efter en korsbåndslæsion i april 2008, som han er blevet opereret for ad flere omgange.

Af klagerens bilag 3 og 4 fremgår, at arbejdsskadestyrelsen har vurderet klagerens varige men til 5 % i relation til knæskaden og 5 % i relation til rygproblemerne. Desuden fremgår det, at arbejdsskadestyrelsen har vurderet, at klagerens tab af erhvervsevne er mindre end 15 %. Arbejdsskadestyrelsen er angivelig ved at revurdere disse afgørelser.

Klageren kom til skade med sit ene knæ i april 2008 i forbindelse med sit arbejde som pædagog, hvilket medførte sygemelding fra den 23. januar 2009. På baggrund heraf og genopblussen af ryggenerne, bevilgede selskabet fuld midlertidig dækning efter 3 måneders karens fra den 23. april 2009 til 1. marts 2012. Klageren har desuden i en periode i 2003 til 2004 tillige modtaget midlertidig dækning på grund af ryggener.

Fra den 1. marts 2012 overgik selskabet til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet selskabet fandt at klagerens tilstand var stationær. Selskabet vurderede i den forbindelse, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen i henhold til forsikringsbetingelserne. Dette orienterede selskabet klageren om med brev af 17. februar 2012, **Bilag C.**

Det var selskabets vurdering, at klageren burde kunne klare et arbejde med en arbejdstid, der svarer til over halv tid inden for et ikke knæ- og rygbelastende erhverv. Som begrundelse blev bl.a. oplyst, at der var sket en betydelig bedring af klagerens venstre knæ efter seneste operation i september 2010, og at der ved MR-scanning af klagerens ryg ikke kunne påvises diskusprolaps eller rodtryk.

Til grund for vurderingen ligger bl.a. speciallægeerklæring fra d. 18. august.
…
Selskabet modtog efterfølgende fra klagerens advokat bl.a. statusattest dateret 2, februar 2012.
…
På baggrund af de modtagede oplysninger fastholdt selskabet sin afgørelse. Dette meddelte selskabet til advokaten med brev af 2. maj 2012. Brevet vedlægges som **Bilag F**.

I august 2014 rettede klagerens advokat på ny henvendelse til selskabet med oplysning om, at klageren nu var tilkendt fleksjob pr. 14. juli 2014, og at han ønskede en revurdering

af selskabets afgørelse. I forbindelse med klagerens advokats henvendelse indhentede selskabet yderligere helbredsmæssige og kommunale oplysninger.
…
Af Rehabiliteringsplanens forberedende del modtaget den 9. oktober 2014, Bilag J, samt ressourceprofilen også modtaget den 9. oktober 2014, Bilag K, fremgår bl.a., at klageren har været i adskillige virksomhedspraktikker i perioden 2011 til 2012. Klageren har i perioden deltaget i 4 forskellige arbejdsprøvninger som pædagog, værkstedsassistent, kontormedhjælper og hjælpelærer på …skolen. Klageren formåede at arbejde 5 1/2 timer om ugen i den første praktik som hjælpelærer og sluttede på 11 1/2 timer om ugen som pædagog på .... Det har ikke været muligt for klageren at øge i tid ud over de 11 1/2 timer om ugen. Dette har resulteret i, at klageren er bevilget fleksjob den 14. juli 2014.

Af fleksjobbevillingen dateret 14. juli 2014 fremgår bl.a. følgende:

> *'Vi vurderer, at din arbejdsevne er nedsat på følgende måde: Din arbejdsevne vurderes nedsat i et sådant omfang, at beskæftigelse på ordinære vilkår er urealistiske. Du har kroniske smerter fra ryg og det ene knæ. Du har igennem virksomhedspraktik vist et fremmøde på ca. 11½ time om ugen med en effektivitet på 60-100 %. Dette vurderes at være det maksimale, du kan holde til, idet at skånehensynene har været tilgodeset.'*

Med det af klageren som bilag 8 fremlagte brev af 13. februar 2015 afviste selskabet, at der med de nytilkomne oplysninger var grundlag for fremadrettet (fra medio 2014) at ændre afgørelsen.

På baggrund af ovenstående og ud fra den samlede dokumentation i sagen er der ingen tvivl om, at klagerens helbredsmæssige tilstand i forhold til erhvervsevnetabsvurderingen er stationær fra den 1. marts 2012, idet der derfra ikke var udsigt til en relevant bedring i klagerens helbredsmæssige tilstand. Selskabet er derfor berettiget til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne fra denne dato.
…
Klageren lider samlet set af lænderygsmerter og smerter i det ene knæ, hvor lændesmerterne er det dominerende problem. Klageren har i henhold til de lægelige akter ikke sikre tegn på sværere sygdom og lænderygsmerterne kan ikke objektiveres, men virker dog velbeskrevne. De oplyste forandringer ved røntgen og MR-skanning er normalt forekommende og ifølge de lægelige oplysninger uden klar relation til smerter og arbejdsevne. Lændesmerterne burde ifølge overlæge … kunne lindres ved traditionelle skånehensyn og smertedæmpende medicin. Desuden vurderes det, at klageren burde kunne varetage et job med fysisk lettere afvekslende arbejde uden lange traveture. Det bemærkes, at klagerens arbejdsprøvninger som pædagog, værkstedsassistent, kontormedhjælper samt hjælpelærer på produktionshøjskolen ikke til fulde opfylder disse skånehensyn. Endeligt bemærker overlægen, at jobmotivation og mulighed for at påvirke egen jobsituation betyder mest for funktionen på arbejdsmarkedet, især når man døjer med bevægeapparatsproblemer.

Selskabet anerkender, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat, men der er ikke lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen endsige to tredjedele i henhold til forsikringsbetingelserne. Klageren burde såfremt skånehensynene tilgodeses, og med den helbredsmæssige dokumentation der foreligger, kunne præstere bedre på arbejdsmarkedet end han rent faktisk har gjort det i forbindelse med sine arbejdsprøvninger. Jeg gør opmærksom på, at det afgørende ikke er

hvad klageren rent faktisk gør, men hvad han ud fra de helbredsmæssige oplysninger vurderes at kunne.

Det er således selskabets vurdering, at klageren burde kunne varetage et arbejde på over halv, og i hvert fald over en tredjedel tid, inden for et ikke fysisk krævende erhverv, hvor klagerens skånehensyn tilgodeses. Klageren opfylder derfor ikke den helbredsmæssige betingelse for dækning fra den 1. marts 2012.

Klageren er i øvrigt fra den 19. oktober 2014 ansat i fleksjob ved virksomheden … med en ugentligt arbejdstid på 10 timer, hvoraf han aflønnes for 5 timer. Ansættelsesaftalen, mail fra klageren til …, klagerens lønsedler for oktober og november 2014, samt Udbetalingsmeddelelse fra kommunen fremlægges samlet som **Bilag L**.

Det fremgår af Bilag L, at klageren fremover bliver aflønnet for 21,66 timer månedligt å kr. 150. Desuden udbetaler kommunen fleksløntilskud på kr. 16.337,75 månedligt. Dette giver samlet set en månedlig indtægt på kr. 19.586,74.

Selskabet vurderer, at klageren med sin indtægt i fleksjobbet fra den 19. oktober 2014 på samlet kr. 19.586,74, heller ikke opfylder den økonomiske betingelse for dækning i henhold til forsikringsbetingelserne, idet klageren tjener mere end halvdelen, og i hvert fald over en tredjedel af, hvad der er normalt for andre tilsvarende personer. Klageren er uddannet murer og efterfølgende revalideret til pædagog.

Af Rehabiliteringsplanens forberedende del, allerede fremlagt som Bilag J, fremgår bl.a. følgende om forsikredes uddannelsesniveau:

> *'1987-1990 Uddannet Murer*
> *2004-2005 Adgangskursus ingeniør. Stoppet på grund af skilsmisse og manglende tid til børn*
> *2006-2009 Pædagog'*

Ved opslag på jobindex.dk den 2. marts 2016 fremgår det, at det normale at tjene for en murer på klagerens alder med 20 års joberfaring er ca. kr. 27.000 med en forholdsvis stor usikkerhed på +/- ca. kr. 8.500. Udskrift fra jobindex.dk vedlægges som **Bilag M**. Der er efter selskabets opfattelse ingen tvivl om, at det normale at tjene for tilsvarende personer under alle omstændigheder er mindre end kr. 38.000 om måneden.

På baggrund af ovenstående og den foreliggende dokumentation fastholder selskabet sin afgørelse om, at klagerens generelle erhvervsevne fra den 1. marts 2012 ikke er helbredsmæssigt nedsat med mindst halvdelen og slet ikke to tredjedele i henhold til forsikringsbetingelserne.

Det gøres for tiden efter 19. oktober 2014 subsidiært gældende, at klageren hverken har mistet to tredjedele eller halvdelen af sin økonomiske erhvervsevne.

Jeg gør ligeledes subsidiært gældende, at krav på løbende ydelser og præmiefritagelse forfaldet før 12. februar 2013, som Ankenævnet måtte finde klageren berettiget til, er forældede jf. den almindelige forældelsesfrist på 3 år. Selskabet afviste klagerens krav den 17. februar 2012, jf. Bilag C, og har ikke revurderet denne afgørelse efterfølgende. Klagerens Bilag 8 (selskabets brev af 13. februar 2015) indeholder alene en fastholdelse af den tidligere afgørelse, mens der selvfølgelig er taget stilling til, om der var fremkommet nye oplysninger, der kunne begrunde en dagsaktuel ændring. Dette fremgår klart af Bilag 8,

hvor afgørelsen lyder: *'Vi vurderer ikke, at der i dine helbredsmæssige oplysninger er dokumentation for, at der siden 2012 er sket en helbredsmæssig forværring…*'"

Af brev af 17/8 2016 fra klagerens advokat til nævnet fremgår blandt andet:

"Det er korrekt som anført af SEB, at jeg på klagerens vegne ønsker en vurdering af erhvervsevnetabet tilbage fra 1. marts 2012, hvor SEB meddelte afslag på yderligere dækning.

Når den generelle erhvervsevne skal vurderes, er det såvel et helbreds som et økonomisk erhvervsevnetab, der skal vurderes.

På side 7 i SEB's brev anføres i øverste afsnit, at det er selskabets opfattelse, at der ikke er nogen tvivl om, at det normale at tjene for en murer under alle omstændigheder er mindre end kr. 38.000,00 om måneden.

I forbindelse med behandlingen af min klients arbejdsskadesag indhentede jeg lønsedler fra en murer, der var ansat i samme firma og med samme anciennitet som min klient var ansat i på ulykkestidspunktet. Der er tale om en lønseddel fra 2009 (bilag 29) og en lønseddel fra 2010 (bilag 30). Hvis der tages udgangspunkt i lønsedlen fra 2009, kan opgøres til en 14 dages løn på kr. 12.580,00 med tillæg af feriepenge kr. 1.572,50 og med tillæg af arbejdsgiverbetalt pension kr. 1.132,20 og endelig ATP-bidrag med kr. 57,00. Det giver en samlet månedsløn i 2009 på kr. 33.239,66. Opreguleret til 2016-niveau bliver det til kr. 38.698,07. SEB's konklusion kan derfor tilbagevises.

Det gøres således gældende, at min klient har mistet 2/3 og/eller halvdelen af sin økonomiske erhvervsevne.

Sluttelig gores det gældende, at der ikke er indtrådt forældelse, sagen har været under behandling og på min klients begæring revurderet i forløbet."

Selskabet har i brev af 23/8 2016 til nævnet blandt andet bemærket:

"Klagerens advokat har fremlagt lønsedler fra 2009 for en vilkårlig murer, som blev brugt i forbindelse med klagerens arbejdsskadesag.

Jeg kan i den forbindelse oplyse, at ved vurderingen af den økonomiske erhvervsevne, skal klagerens konkrete indtjening i henhold til forsikringsbetingelserne sættes op imod *'hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder'*. Sammenligningsgrundlaget er således en gennemsnitlig vurdering af, hvad andre murere tjener generelt, og ikke hvad en vilkårlig murer tjener fra samme virksomhed, som klageren tidligere var ansat i.

I ankenævnets kendelse i sag 85.682 fremlagde modpartens advokat lønsedler fra de 10 bedst lønnede medarbejdere i den virksomhed, som klageren var ansat i. Ankenævnet fandt ikke at have tilstrækkelige oplysninger om, hvad der var sædvanligt at tjene for fagdyrlæger generelt i samme egn. Hvis der bortses fra, at klageren i den konkrete sag havde en fagspecifik erhvervsevnetabsdækning, viser kendelsen utvivlsomt, at en sammenligning med andre ansatte i samme virksomhed ikke alene kan dokumentere, hvad 'normdanneren' normalt tjener. Der skal således ske en bredere statistisk vurdering af, hvad det normale indtjeningsgrundlag er for tilsvarende personer.

> På baggrund heraf mener selskabet ikke, at de af klagerens advokat fremlagte lønsedler kan bruges som dokumentation for, hvad der er normalt at tjene for andre tilsvarende personer.
>
> Selv hvis de af klagerens advokat fremlagte lønsedler blev lagt til grund af Ankenævnet, er en månedligt indtjening på kr. 19.586,74 mere end både en tredjedel og halvdelen af kr. 38.698,07, hvorfor klageren ikke opfylder betingelserne for et økonomisk erhvervsevnetab på mindst halvdelen og slet ikke to tredjedele fra den 19. oktober 2014."

Nævnet er blevet forelagt sagens bilag, herunder lægelige og kommunale akter. Et uddrag heraf gengives nedenfor.

Klagerens praktiserende læge har i en statusattest af 27/7 2011 blandt andet noteret:

> "Jeg har svært ved at se hvordan han kan være så invalideret. Han har på forhånd negativ forventning om hvad han kan klare, så jeg må efterhånden overveje om der kan være en psykisk overbygning der potensere generne. Psykisk fremtræder han helt relevant, så det undrer mig. Men jeg ville forvente at han ville kaste sig ud i mange flere timer.
> Jeg har ikke bud på prognose eller om det kan være stationært. Beklager."

I en reumatologisk speciallægeerklæring af 18/8 2011 er det blandt andet angivet:

> "**Undersøgtes aktuelle, væsentligste helbredsklager:**
> **(Debut, forløb, konsekvenser, undersøgelser, behandling, forventninger)**
> Der oplyses kun 2 helbredsklager:
> 1) Lændesmerter. Er det helt dominerende problem. Kasseret som soldat pga. skæv ryg. Lændesmerterne begyndte gradvis 2002 og er siden mere eller mindre tilstede. Fra dec. 2010 er lændesmerterne altid tilstede. Lidt svære at beskrive i intensitet og kvalitet. Lokaliseret midt i lænden og kan trække mod venstre. Ingen udstråling. Forværres af vrid, løft samt af at arbejde foroverbøjet. Lindres af at gå omkring og hvile nogle timer. Nattesøvnen dog dårlig efter få timer. Undersøgt grundigt og behandlet som veloplyst i sagsakter.
> 3) Venstre knæ. Tilstede siden vrid under leg 28.4.2008. Pga. instabilitet kikkertopereret og fået repareret forreste korsbånd ved i alt 5 operationer. Betydelig bedring siden seneste operation. Knæet hæmmer dog gang over 1,5 km og cykling over 5 km. Undersøgelser og behandling oplyst i sagsakter.
> Klienten opfatter selv at ryggen er slidt; at ingen behandlinger kan hjælpe; at det ikke kan bedres; at han ikke kommer på arbejdsmarkedet igen.
> …
> **Gang, holdning, af- og påklædning:**
> Gangen normal uden halten. Klarer af- og påklædning uden synligt besvær.
>
> **Columna:**
> Cervikalis med hovedet i neutralstilling, normal aktiv og passiv bevægelighed. Står uden kropsoverføring. Ingen scoliose. Thorakale kyphose og lændesvajet bevaret, FGA 30 cm og Schoberøgning 13/10 cm. Beskeden ømhed af rygmuskler, mindre i nakke-skulderåg. Lumbal kompressionstest og Springing test positiv. Strakt benløft test positiv ved 40/50 grader hvor der udløses lændesmerter. Femoralisstræktest udløser lændesmerter. Ingen ømhed af SI led. Bækkenet står vandret.
> …

Vurdering:
Klienten har ikke sikre tegn på sværere sygdom, men mindst 2 skavanker af uens betydning:

Lændesmerter. Kan ikke objektiviseres, men virker velbeskrevne. De oplyste forandringer ved røntgen og MR-skanning er normalt forekommende og uden klar relation til smerter og arbejdsevne. Lændesmerterne kan lindres lidt ved traditionelle skånehensyn og smertedæmpende medicin.
Knæsmerter. Har fået påvist korsbåndlæsion, som efter seneste kirurgiske indgreb har medført betydelig lindring og øget funktionsniveau.
…
Jeg vurderer at tilstanden er velundersøgt og relevante behandlinger afprøvet uden større succes. Smertestillende medicin kan nok lindre symptomerne, men næppe bedre arbejdsevnen. Nattesøvnen kan måske bedres af amitriptylin 10 - 25 mg før sengetid.
Jeg vurderer også at lidelsen i socialmedicinsk sammenhæng må betegnes som både varig og stationær.
Spørgeskema til forskningsbrug beregner lænderelateret funktionstab til 50 %.
Manglende tro på bedring og tilbagevenden til arbejdsmarkedet gør jobplacering vanskelig. På grund af ovenstående er det svært, at give lægelige råd om jobplacering. Jobmotivation og mulighed for at påvirke egen jobsituation betyder mest for funktion på arbejdsmarkedet, især når man har bevægeapparatsproblemer. At varetage et job med fysisk lettere, afvekslende arbejde uden lange traveture burde vel være opnåeligt, men alle forsøg herpå er slået fejl af forskellige årsager. Hvor mange smerter man skal trodse for at klare et ustøttet job, er en social-juridisk beslutning mere end et lægeligt anliggende. Hos patienter i et rygambulatorium oplyses rygsmerterne lige stærke hos sygemeldte og hos raskmeldte. En sygemelding er derfor en kompleks sag, som ikke kun kan forklares med smerter. Uanset om klienten er på arbejdsmarkedet eller ej, vil han sandsynligvis have bevægeapparatsgener af den ene eller anden art. Lændesmerter plejer at toppe ved 35 - 45 år og også såkaldt 'kroniske' lændesmerter kan bedres betydeligt eller forsvinde med tiden. Ryg- og ledsmerter hører desværre ofte livet til selvom arbejdsmarkedet ikke altid anerkender det. Passiv forsørgelse vil meget muligt forværre helbredet."

Af et kommunalt lægekonsulentnotat af 17/1 2012 fremgår blandt andet:

"[Klager] er fortsat sygemeldt på grund af ryglidelse. Han har deltaget i arbejdspraktik, hvor han kun formåede en arbejdstid på 6-13 timer om ugen. Det seneste praktikforløb var ved … i …, hvor han ikke har skullet udføre rygbelastende arbejde. Sagsbehandler oplyser, at der nu skal tages stilling til etablering af nyt praktikforløb, og at man i øvrigt har overvejelser om at henvise ham til et smertehåndteringsforløb i '…', som er et tilbud i kommunalt regi.
…
Helbredsmæssigt
…
Vedrørende knælidelse:
Som også tidligere beskrevet har der været god effekt af operationen for korsbåndslæsion. Det er dog oplyst i den reumatologiske speciallægeerklæring, at knæet fortsat giver noget besvær, idet patienten da kun kunne magte 1,5 km's gang og 5 km's cykling.
Vedrørende ryglidelse:
Det er tidligere beskrevet, at klienten har haft mangeårige rygproblemer, og at dette førte til en revalideringsindsats til pædagog. Efter afslutning af pædagoguddannelsen er ryglidelsen på ny forværret, og der har været behandlingsforløb hos reumatologerne. Senest er lidelsen detaljeret beskrevet i en reumatologisk speciallægeerklæring i august 2011.

Her er det oplyst, at der ikke er tale om nogen specifik ryglidelse, at diagnosen er 'lumbago chronica (langvarige lændesmerter)'
Der er oplysninger om nogle degenerative forandringer i rygsøjlen, som bekræftet ved MR-scanning - men disse forandringer opfatter reumatologen som 'normalt forekommende og uden klar relation til smerter og arbejdsevne'. Reumatologen skønnede, at tilstanden var velundersøgt, at de relevante behandlinger var afprøvet uden væsentlig succes. Der var forslag om yderligere medicinske behandlingsforsøg, men ingen forventning om, at det i væsentlig grad skulle kunne forbedre arbejdsevnen. Om funktionstabet er det oplyst, at der var foretaget en beregning til 'forskningsbrug', hvor man kunne estimere funktionstabet til 50%. Umiddelbart blev det vurderet, at et job med skånehensyn over for tungere fysisk arbejde, rygbelastende arbejde, ville være muligt - men samtidig var man opmærksom på, at alle forsøg herpå var slået fejl. Det blev yderligere påpeget, at der ikke er nogen entydig sammenhæng mellem rygsmerter og funktionsniveau/arbejdsevne.
Senest er der oplysninger fra anæstesiolog (smertelæge), som behandler patienten med smertestillende medicin, hvor forskellige præparater afprøves, og som også behandler med akupunktur. Der er planer om senere i forløbet at afprøve behandlingseffekt af tricyklisk antidepressiva (antidepressiv medicin med effekt på smertetilstanden).
…
Vurdering
Der er tale om kroniske rygsmerter gennem mange år, som begrunder en rimelig forventning om varige skånebehov over for rygbelastende arbejde. Ud fra den seneste vurdering fra reumatologisk speciallæge og de seneste oplysninger fra smertelæge, så er det mit skøn, at forventningerne til en væsentlig forbedring af helbredstilstanden gennem yderligere behandlingsindsats bør være sparsomme.
…
Jeg skønner, at hans fremtidige arbejdsevne formentlig på nuværende tidspunkt kan vurderes i et arbejdsprøvningsforløb, hvor han tilbydes relevante skånehensyn over for rygbelastende arbejde og udtalt fysisk belastning i øvrigt, og hvor han har gode muligheder for at beskæftige sig med arbejdsopgaver, som interesserer ham, og hvor han selv har muligheder for 'at påvirke egen jobsituation' (som anført af reumatolog). Bortset fra en eventuel fornyet statusvurdering fra behandlende smertelæge, så skønner jeg ikke, at der er behov for yderligere helbredsmæssig dokumentation."

I en statusattest fra en anæstesiologisk speciallæge af 2/2 2012 er det blandt andet noteret:

"Kronisk smertept. har haft rygproblemer siden 2002, er tidl. murer. Blev undersøgt på det tidspunkt hvor det viste modic forandringer i L 1 ,2 ,4 og 5 og intet operativt kunne tilbydes Siden da haft krafttige smerter som kun sidder i lænden på ve side, smerterne er overvejende af neurogen karakter men der er en det nociceptiv komponent, desuden blevet opereret i ve knæ korsbånd x 5 uden effekt
Smerterne er altid tilstede, det hjælper med afspænde ryggen eller at være i konstant bevægelse, har svært ved at sidde og ligge. Er nødt tit at strække sig ud ganske tit for at afhjælpe de brændende smerter som sidder i lænden. Der er ingen udstrålihg til ben.
Medicin: Panodil 6 - 8 tbl l,lbumetin 400 mg x 3 - 4 dgl., Mandolgin R 100 mg x 2, Mandolgin 50 mg p.n. fra et til seks dgl. Har tidl. prøvet Noritren 10 mg, Lyrica, Amitriptylin 25 mg, Gabapentin og Kodein alt blev opgivet
Aktuelt er han under aktivering men kan ikke klare arbejdet efter kl. 11 p.g.a. smerter.
Obj: Begrænset fleksion i columna lumbalis eller upåfaldende der er muskelspændinger specielt på ve side af lænderyggen, der ses hævelse ved os. sachim på ve. side fra midt-

linien til iliosacralleddet defer ingen allodyni, der er direkte palp, ømhed i det område, samt dir, på processi spinosi L 3, 4, 5.
…
Dgn Kronisk smertetilstand med psykosocial påvirkning.
Tilstanden er stationær, uden yderligere behandlingsmuligheder."

I den kommunale ressourceprofil er det blandt andet anført:

"19.04.2011
Opfølgning i praktik ved …skolen i …
[Klager] har været i praktik ved Produktionsskolen i murerafdelingen i perioden 8.2 til 10.4.11.
[Klager] kan heller ikke varetage noget fysisk arbejde pt. Han har rigtig mange smerter og det ses tydeligt. Det er især ryggen, der smerter. Han synes at det går fremad med knæet.
[Klager] er ikke til noget resten af dagen efter han kommer hjem fra praktikken. Det samme gør sig gældende, når han har været til træning.
…
19.05.2011
Opfølgning i praktik ved …, 27.4.11
Fremmødestabilitet:
15 uge: 6 timer
16 uge: påske
17 uge: 6 timer inkl. 1 helligdag blev i pågældende uge vurderet på sygehuset.
18 uge: 3 timer mandag resten af ugen syg
19 - tog lidt tidl. hjem onsdag pga rygsmerter
20 - ok, 9 timer
21 - fravær onsdag pga rygsmerter været der i 6 timer i alt
22 - fravær mandag, onsdag, torsdag helligdag
23 - ok, 9 timer
24 uge kommer til skade 2. pinsedag mandag, får hjernerystelse fravær hele ugen.
Uge 25: Fravær hele ugen er kun til stede ved møde d. 22 juni og torsdag er i scanner med ryg
Uge 26: ok, 9 timer i alt

Han arbejder fortsat 3 dage om ugen fra kl 8-11 og magter kun dette, fordi han har en vilje.
…
1.12.2011
OPFØLGNING I VIRKSOMHEDSPRAKTIK VED … I ….
Arbejdsperiode; 10.10.11-11.01.12.
Arbejdstiden er aftalt med 12 timer pr. uge, med mulighed for optrapning i tid.

[Klager] har i uge 41 arbejdet 12 timer
Uge 42 arbejdet 9 timer
Uge 43 arbejdet 11 ¼ time
Uge 44 arbejdet 13 timer
Uge 45 arbejdet 7 timer
Uge 46 arbejdet 10 ¼ timer
Uge 47 arbejdet 6 ¾ time
[Klager] har nu været der 8 uger - og oplyser at han gør sit bedste.
Er træt af at han ikke er kommet op på flere timer arbejdsmæssigt.
…

11. 89078

Virksomhedspraktik på … i perioden 3. marts 2012 til 15.05.2012
Forløb [revalidering] montageværksted fra den 3. marts til den 22. marts.
Dagligt fremmøde varierende mellem 2- 2 ½ time med et samlet fremmøde på 31 timer fordelt på 15 dage.
Der har i de fremmødte timer været afholdt en del pauser samt gjort brug af mulighed for liggende hvile. Det lave daglige fremmøde, pause mønster samt den korte periode taget i betragtning vil en forsigtig vurdering af effektivitet være 5% timer ugentlig. Det har været tydeligt, at arbejdet med de monotone montageopgaver ikke har været motiverende for [klager]. Dertil har han oplevet arbejdsstillingerne for fastlåste.

Praktik i …, d. 27.03.12-02.06.12:
På opfølgningsmøderne har det gennemgående tema været fremmøde-arbejdstid. [Klager] har haft et svagt stigende ugentligt fremmøde med opnået gennemsnitlig fremmøde på 1 ½ time med fuld effektivitet. Der har i perioden frem til, nu været 2 perioder med flere sammenhængende fraværsdage, begrundet i øget smerteoplevelse i ryg. [Klager] har ikke kunnet begrundet smerteøgningen mede konkrete arbejdstiltag, *det er bare sket:*
…
Samtale med [klager], d. 29.11 12:
[Klager] fortæller, at han mener, at det han har skrevet er det faktisk timeantal og ikke det timeantal, der er skrevet fra [praktiksted] og ham der lavede opfølgningerne. [Praktiksted] siger, at effektiviteten var 100 % og at han var der i ca. 11 1/2 time om ugen. Dette konfirmerer ham der lavede opfølgningerne. Han fortæller, at … fra [praktiksted] kun var til stede 1-2 gange om ugen og opfølgningerne sket sjældent. Derfor mener [klager] ikke, at deres billede giver det rigtige timeantal.
…
Samlet vurdering af arbejdsevne
…
[Klager] har gennemført flere praktikker og tilbud, som bl.a. faglærer og pædagog. Han har arbejdet selvstændigt i disse praktikker, hvor han bl.a. i sidste praktik udarbejdede manual til et stort lysanlæg samt andet skriftlig materiale til brug i cafeens virke. Han har også bl.a. arrangeret, at multibanen på …, kunne bruges af bl.a. børn.

[Klager] har en god omstillingsevne og har det godt med næsten alle mulige mennesker. [Klager] får ros for at være imødekommende og engageret i opgaverne. Han har også været glad for at arbejde med elever, samt han får ros, for at have et godt tag på dem. [Klager] mener, at han både kan være en del af et hold, men også være den der fører an.
…
Samlet vurdering af barrierer:
[Klager] har en længerevarende kronisk ryglidelse, hvor rygsmerterne gradvist begyndte i 2002. Siden 2010 har [klager] haft konstante smerter. [Klager] har også en kronisk knælidelse. Lidelserne er vurderet stationære, varige og uden behandlingsmuligheder af flere speciallæger, såsom speciallæge i Reumatologi/internmedicin, samt af speciallæge i anæstesiologi.
[Klager] har prøvet fysioterapi, akupunktur, samt været på smerteklinik uden, at disse tiltag har hjulpet på rygsmerterne. Tilmed er han afprøvet i mange forskellige slags medicin, uden at det har haft en mærkbar effekt.
Det vurderes en barriere, at der er omfattende skånehensyn i form af hyppige liggepauser, ingen løft, ikke monotont arbejde, samt ikke siddende arbejdsfunktioner.
Det vurderes en barriere, at [klager] oplyser, at han har problemer med at omstille sig til sin nuværende helbredsmæssige situation.
Det vurderes også en barriere, at han har problemer med at koncentrere sig, til at huske, samt at korttidshukommelsen er dårlig.

> [Klager] har haft et lavt ugentligt timeantal i de sidste praktikker han har været i. Heraf maks 9 timer om ugen på … (kontormedhjælper). [Klager] havde en del fravær pga. smerter, samt at han kom til skade sidst i forløbet. På … havde han ca. 10 timer/ugentligt i gennemsnit. Stabilt fremmøde, men få sygedage pga. smerter sidste i forløbet. Her var hans funktion, serviceelev. [Klager] var på … i 2012, som værkstedsmedhjælper. Her var han i ca. 3 uger og hans effektive timer var ca. 5 ½ time/uge. Fremmødte timer var 31 timer på 15 mulige dage. Herefter kom han på …, hvor hans arbejdsopgaver var mere selvstændige. Her beskrives fra socialfaglig konsulent, at han havde et fremmøde på 11 ½ time, der var 100% effektive. Hertil beskriver [klager] dog, at hans effektivitet var 1-1 ½ effektiv time om dagen. Han fortæller, at kontaktpersonen kun var der 1-2 gange om ugen og at den socialfaglige medarbejder fra … kun var der et par gange og at de derfor ikke kan udtale sig om arbejdseffektiviteten. Desuden fortæller [klager], at der var en hel uge, hvor han ikke var der pga. smerter og der var andre dage, hvor han har måttet gå hjem pga. for mange smerter.
> Det vurderes en barriere, at [klager] har haft et lavt timeantal i praktikkerne.
> …
> **Samlet vurdering af muligheder for at udvikle yderligere ressourcer:**
> Der kunne muligvis udvikles yderligere ressourcer, hvis [klager] accepterede hans situation og arbejdede ud fra denne."

Klagerens praktiserende læge har i en kommunal statusattest af 10/2 2014 blandt andet oplyst:

> "I fortæller at det hele startede med knæet - men det hele startede som murer med smerte i ryggen (gradvist fra foråret 2002), revalidering og herefter knægener.
> Jeg har ikke set patienten siden foråret 13, og kan svært tilføje noget aktuelt.
> Min vurdering er at der er forsøgt med rigtig meget forskelligt medicin uden den stor effekt.
> Jeg vedlægger kopi af epikrise ….
> Er aktuelt i behandling med TramadolRetard (syntetisk morfin) 100 mg x 3 og Ibumetin ved behov.
> Jeg vurderer tilstanden varig og uden mulighed for ændring af at hans arbejdsevne der er betydeligt nedsat.
> Jeg tror ikke andre ophold kan bedre på det faktum. Er afvist fra smerteklinikken der henviste til … rygcenter.
> Han er kronisk smertepatient og må afpasse sit liv bedst muligt til generne."

Klagerens praktiserende læge har i en lægeattest af 11/4 2014 blandt andet beskrevet, at klageren har brug for varieret arbejde med mulighed for pauser, og at han måske kan klare et par timer dagligt eller mere, hvis han kan lægge sig. Det er noteret, at han er realistisk med egne evner og ikke kan arbejde på almindelige vilkår.

Af et kommunalt lægekonsulentnotat af 3/6 2014 fremgår blandt andet:

> "<u>Vedrørende ryglidelse</u>
> Tidligere beskrevet mangeårige rygproblemer, som førte til revalideringsindsats til pædagog. Af lægeattest til rehabiliteringsteam fra egen læge fremgår det april 2014, at der er

tale om en tilstand med kroniske rygsmerter, hvor alle mulige behandlingsmuligheder har været forsøgt. Der beskrives daglige gener og begrænsninger - må således ligge 1-2 gange dagligt grundet smerter i venstre side af lænden, kan støvsuge ca. 10 minutter ad gangen og kan ikke sidde i en bil mere end 30-60 minutter. Har det bedst ved korte gangdistancer.
Egen Læge vurderer tilstanden stationær - nedsat arbejdsevne i ethvert erhverv. Peger på varieret arbejde med muligheder for pauser uden fysisk anstrengelse.
Det fremgår endvidere af statusattest fra egen læge, at den medicinske behandling er TramadolRetard 100 mg x 3 dagligt samt tablet Ibumetin ved behov.
Det fremgår, at egen læge ikke har set [klager] i et år, fra foråret 2013 - og derfor har svært ved at tilføje nyt.
Der har i 2013 været ophold på … Gigt- og Rygcenter, hvor [klager] er instrueret i fysioterapeutisk intervention ved stabilitets- og mobilitetstræning for ryggen - kombineret med lette styrkeøvelser for ryggen med fokus på at finde et passende træningsniveau. Der er udarbejdet et øvelsesprogram, så træningen kan fortsætte hjemme efter endt ophold. Herudover ergoterapeutiske interventioner for blandt andet at bedre nattesøvnen.
Der tilrådes kontinuerlige stillingsskift.
… Gigt- og Rygcenter vurderer tilstanden stationær med betydelige skånebegrænsninger.
Det fremgår af epikrise fra … Gigt- og Rygeenter, at der foruden ovenstående medicinering tillige er tale om tablet Noritren 10 mg x 1 dagligt (antidepressiv medicin).
Ad knæledsgener
Korsbåndslæsion i det ene knæ i 2008 - herefter flere operationer i knæet.
Der beskrives i lægeattest til rehabiliteringsteam brændende fornemmelse fortil ved trappegang og gang over 11/2 km - hævelse fortil ved overbelastning.
Egen læge finder intet specifikt ved objektiv undersøgelse.
…
Vurdering
Se venligst tidligere vurderinger.
Der er tale om en tilstand med kroniske smerter i lænderyggen, uden at der er tale om nogen specifik ryglidelse - herudover synes der at være tale om en vis knæledslidelse.
Der er ikke tilkommet væsentlige nye helbredsoplysninger - men egen læge vurderer samstemmende med … Gigt- og Rygcenter, at der er tale om en stationær tilstand efter nu flere år med forsøg på behandlingstiltag uden den store effekt.
Det fremgår ikke af sagens akter, om henvisning til smertecenterregi har været overvejet med henblik på tværfaglig indsats."

Klagerne blev ved brev af 14/7 2014 fra kommunen bevilget fleksjob, idet det blandt andet er anført:

"Vi vurderer, at din arbejdsevne er nedsat på følgende måde: Din arbejdsevne vurderes nedsat i et sådant omfang, at beskæftigelse på ordinære vilkår er urealistiske. Du har kroniske smerter fra ryg og det ene knæ. Du har igennem virksomhedspraktik vist et fremmøde på ca. 11 ½ time om ugen, med en effektivitet på 60-100 %. Dette vurderes at være det maksimale, du kan holde til, idet at skånehensynene har været tilgodesete.
…
Vi har lagt vægt på følgende Lægelige oplysninger: Du har lidt af ryggener i mange år og er tidligere revalideret på denne baggrund. Herudover er du skadet i det ene knæ, og har gennemgået en korsbåndoperation i 2008. Du lider nu af en kronisk smertetilstand, som du er i optimal medicinsk behandling for. Tilstanden anses for værende stationær og varig. Behandlingsmulighederne vurderes udtømte."

14. 89078

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**§18. Hvornår dækker forsikringen**
Forsikringen giver ret til erstatning, hvis forsikrede ved et af forsikringen omfattet skadetilfælde mister evnen til at tjene penge ved egen arbejdsindsats.

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

Der er således tale om en generel og ikke individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv af beslægtet karakter - herunder også erhverv, hvortil der må påregnes omskoling.

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.

Den omstændighed, at der tilkendes den forsikrede en pensionslignende ydelse fra det offentlige, giver ikke ret til erstatning.

SEB Pension må ved vurderingen kun forudsætte, at der er sket omskoling til erhverv, som man med rimelighed kan forlange, at den forsikrede påtager sig.

§ 19. Afgørelsen af skadetilfælde
Afgørelsen af, om tab af erhvervsevne udgør en sådan størrelse, at forsikringsydelsen eller en del af denne forfalder til betaling, afgøres af SEB Pensions læge eller eventuelt ved voldgift, jf. §.
…
§21. Hvad dækker forsikringen
Erstatning for tab af erhvervsevne betales i overensstemmelse med § 23 eller 24, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne, efter følgende regler:

- nedsættes erhvervsevnen med mellem 1/2 og 2/3 af den fulde erhvervsevne, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen. SEB Pension kan gøre det til en betingelse, at forsikrede mindst tilkendes offentlig almindelig eller forhøjet almindelig førtidspension, og at tilkendelsen heraf alene kan begrundes i helbredsmæssige forhold.

- nedsættes erhvervsevnen med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, udbetales hele forsikringsydelsen. Genvindes erhvervsevnen, således at denne ikke længere er nedsat med 1/2 eller mere, standser udbetalingerne. SEB Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikrede opfylder betingelserne for at få erstatningen udbetalt.
…
§ 47. Præmiefritagelse
Ret til præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Reglerne i § 17 og 21, som omhandler forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne, finder tilsvarende anvendelse på tildelingen af præmiefritagelse efter nærværende bestemmelse."

15. 89078

Nævnet udtaler:

Klageren er uddannet murer og har i mange år lidt af smerter i lænderyggen. I perioden fra 2006 til 2009 blev han revalideret til pædagog, og i 2008 pådrog han sig en knæskade under sit arbejde. Han har være sygemeldt siden 2010 på grund af gener i ryggen og knæet. Klageren kræver, at selskabet fortsætter udbetalingen af helbredsbetingede ydelser efter den 1/3 2012.

Selskabet har anført, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/3 2012 ikke har været nedsat i dækningsberettigende grad, og at han burde kunne arbejde mere end halv tid med de rette skånehensyn. Selskabet har anført, at hans aktuelle indtjening inklusive offentligt tilskud fra et fleksjob, som han har påbegyndt den 19/10 2014 udgør mere end halvdelen af, hvad det er almindeligt at tjene i samme egn for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Det fremgår af klagen til nævnet af 6/6 2016, at Arbejdsskadestyrelsen ved afgørelser af 12/5 2004 og 29/3 2010 har vurderet klagerens méngrad for henholdsvis ryg- og knægenerne til hver 5 %.

Det fremgår af sagen, at klageren først blev sygemeldt på grund af sine ryggener, men at han kunne gennemføre et revalideringsforløb til pædagog, idet generne dog genopblussede i 2010 ved afslutningen af revalideringsforløbet.

I en statusattest i juli 2011 til kommunen har klagerens praktiserende læge blandt andet oplyst, at hun har svært ved at se, "hvordan han kan være så invalideret Han har på forhånd en negativ forventning om hvad han kan klare, …"

Af en reumatologisk speciallægeerklæring af 18/8 2011 fremgår det blandt andet, at der ikke er tegn på sværere sygdom, men 2 helbredsklager af uens betydning. Det er angivet, at klagerens lændesmerter ikke kan objektiviseres, men virker velbeskrevne. Det fremgår, at manglende tro på bedring og tilbagevenden på arbejdsmarkedet gør jobpla-

cering vanskelig. Ved en klinisk undersøgelse er der fundet normal aktiv og passiv bevægelighed, ingen scoliose samt et normalt lændesvaj. Der er beskeden ømhed af rygmuskler, mindre i nakke- og skulderåg.

Det er i et kommunalt lægekonsulentnotat den 17/1 2012 anført, at klageren har været i arbejdspraktik og har arbejdet 6-13 timer ugentligt uden rygbelastende arbejde. Det vurderes, at yderligere forbedring af helbredstilstanden vil være sparsom. Det fremgår af sagen, at klagerens arbejdspraktikker hovedsageligt har været i jobs relateret til hans pædagoguddannelse.

Af den kommunale ressourceprofil fremgår blandt andet, at det vurderes som en barriere, at klageren har svært ved at omstille sig til sin helbredssituation.

I et kommunalt lægekonsulentnotat af 3/6 2014 er det blandt andet noteret, at klageren har kroniske smerter i lænderyggen uden specifik ryglidelse. Det vurderes, at tilstanden er stationær efter flere år med behandlinger uden effekt.

Ved brev af 14/7 2014 fra kommunen er klageren bevilget fleksjob med 11 timers fremmøde om ugen, og han er fra oktober 2014 ansat i fleksjob med 5 timers effektiv arbejdstid pr. uge. Hans samlede månedlige indtægt fra fleksjob og løntilskud udgør 19.586,74 om måneden.

Selskabet har anført, at dette er mere end halvdelen af, hvad andre personer med tilsvarende alder og uddannelse tjener. Klageren har henvist til, at en tidligere kollega med samme anciennitet tjener 38.698,07 kr. om måneden.

Det er nævnets opfattelse, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/3 2012.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne - på grund af sygdom eller ulykke – har været nedsat med halvdelen eller derover efter den 1/3 2012.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke foreligger lægeligt materiale, der angiver en årsag til, at klagerens ryglidelse siden 2010 er forværret, og at det i den reumatologiske speciallægeerklæring af 18/8 2011 er anført, at han har normal bevægelighed i ryggen med kun beskeden ømhed i rygmusklerne. Hertil er det i det lægelige akter beskrevet, at knægenerne medfører, at han kan gå 1,5 km ad gangen og cykle ca. 5 km.

Nævnet bemærker endvidere, at selskabet efter nævnets opfattelse har godtgjort, at klagerens indtægt i fleksjobbet siden oktober 2014 har udgjort mere end halvdelen af, hvad der er normalt af tjene for andre personer med samme alder og uddannelse. Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at der ved beregningen af klagerens indtægt indgår både løn og et eventuelt fleksjobtilskud.

Det af klagerens advokat anførte vedrørende en enkelt medarbejders lønforhold på klagerens tidligere arbejdsplads kan efter nævnet opfattelse ikke føre til andet resultat, da forsikringsbetingelserne må forstås således, at sammenligningsgrundlaget for klagerens indtægt er en generel målestok.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels