Ankenævnet for Forsikring

Den 1. marts 2017 blev i sag nr. 89930:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en livsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har standset udbetaling samt præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne efter den 1/2 2016.

Selskabet har ydet dækning i form af invaliderente og præmiefritagelse af flere omgange samlet for perioderne 22/11 2012 til 1/2 2014 og 18/8 2014 til 1/2 2016 og har anført, at klagerens generelle erhvervsevne herefter ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, når den generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke er nedsat til 1/3 eller derunder. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1960'erne, er ufaglært og har arbejdet som arbejdsmand og håndværker. Han blev sygemeldt i august 2012 på grund af følger efter en arbejdsulykke i 2008, hvor han beskadigede sit højre knæ. Han er opereret flere gange, og efter artroskopi i 2012 fik han infektion i knæet, som blev behandlet. Han fik indopereret knæprotese i august 2014. Han har været i arbejdsprøvning, hvor han har arbejdet maksimalt 14-15 timer om ugen. Han fik bevilget fleksjob i januar 2016 og blev ansat i et fleksjob fra den 28/3 2016 med en ugentlig arbejdstid på 15 timer.

I klage modtaget den 6/10 2016 har klageren bl.a. anført:

> "2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? …
> At få præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente da jeg har fået fleksjob 15 timer om uge Jeg er gået ned i løn ca. 200.000 kr Jeg var i [firma] …"

Selskabet har i brev af 4/11 2016 til nævnet bl.a. anført:

> *Redegørelse:*
> Forsikrede, der er … år, og arbejdede som [håndværker], ansøger 4. april 2013 … om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente grundet følger efter knæskade den 29. januar 2008 med sygemelding fra 22. august 2012.
>
> På baggrund af de indhentede lægelige og kommunale akter bevilger vi præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente fra 22. november 2012, svarende til karensperiodens udløb, og til 1. oktober 2013 …
>
> Ved første bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente oplyser vi forsikrede om, at 'vi har vurderet din erhvervsevne i forhold til dit arbejde som [håndværker]. Fortsætter du med at være sygemeldt, vil vi på et tidspunkt vurdere din generelle erhvervsevne. Det betyder at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til dit arbejde som [håndværker]'.
>
> Til brug for vurdering af ansøgningen har selskabet løbende indhentet lægelige og kommunale oplysninger og efterfølgende bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente af flere omgange samlet for perioden 1. oktober 2013 til 1. februar 2014 samt 18. august 2014 til 1. februar 2016.
>
> Ved sidste bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente oplyser vi i brev af 26. november 2015 …, at 'hvis nye oplysninger - uanset at der eventuelt kan gå nogen tid, før vi modtager dem - viser, at du ikke længere opfylder kravene til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente i henhold til forsikringsbetingelserne, vil bevillingen ikke blive forlænget udover den 1. februar 2016'.
> …
> På baggrund af ovennævnte vurderede vores lægekonsulenter, at hans erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne på baggrund af de lægelige oplysninger, således som det foreskrives i forsikringsbetingelserne, hvilket vi meddeler forsikrede i brev af 15. februar 2016 …
>
> Vi modtager efterfølgende klage over vores afslag …, da forsikrede mener, at vores afgørelse er forkert, og ønsker yderligere begrundelse.
>
> Vi fastholder vores afgørelse og uddyber yderligere i brev af 17. marts 2016 …
>
> Efterfølgende klages der over vores afgørelse … med oplysning om, at han har fået fleksjob.
>
> Vi indhenter derefter fleksjobsagens akter fra … Kommune … Det fremgår heraf, at han er ansat i fleksjob pr. 27. marts 2016 ved [firma] med 15 timer ugentligt. Forinden var han i virksomhedspraktik samme sted. Der er tale om en stilling som servicemedarbejder og jobindholdet er forefaldende håndværksmæssige opgaver, inden- og udendørs. Der er skånehensyn i form af nedsat timetal, ingen lange gådistancer, ingen knæliggende arbej-

de, ingen hugstillinger og stigearbejde, helst ikke ujævnt underlag og meget gang på trapper samt ingen tunge løft.

Vi fastholder vores afgørelse i brev af 6. september 2016 …, da vi fortsat ikke finder det lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder.

Konklusion:
Det gøres gældende, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende omfang efter 1. februar 2016, da forsikringen dækker den generelle erhvervsevne, hvilket er evnen til at udføre et almindeligt fuldtidsarbejde i ethvert erhverv.

Bevisbyrden for, at den generelle erhvervsevne er nedsat i tilstrækkeligt omfang, påhviler forsikrede.

Forsikrede har ikke sandsynliggjort, at den generelle erhvervsevne - med de rette skånehensyn - er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, således som det foreskrives i forsikringsbetingelserne.

Lægeligt konkluderes det, at forsikredes tilstand er stationær og at han er uegnet til knæbelastende arbejde. Der er desuden skånehensyn i forhold til gang, idet hans gener forværres ved aktivitet.

Vi er enige i, at forsikrede ikke kan vende tilbage til sit hidtidige erhverv som [håndværker]/ufaglært arbejdsmand, men vi vurderer fortsat, at forsikrede med de rette skånehensyn over for højre knæ kan varetage et arbejde på minimum halv tid i et ikke fysisk erhverv, hvilket de lægelige akter ikke udelukker.

Vi bemærker, at der ikke har været iværksat nogen anden form for relevant og retvisende arbejdsprøvning med et bredere sigte på arbejdsmarkedet eller anden afklarende foranstaltning, som muligvis ville kunne tilgodese skånehensynene over for knæbelastende arbejde, herunder stillesiddende arbejde eller arbejde, hvor han ikke skal gå så meget. Det fremgår da også i evalueringen på hans arbejdsprøvning, at der med hans faglige og personlige kompetencer fremadrettet kan peges i retning af byggemarked konsulent eller mentorfunktion som en mulig løsning.

Vi mener ikke, at ansættelse i fleksjob i sig selv skaber formodning for eller for den sags skyld dokumenterer, at erhvervsevnen i alle erhverv varigt er nedsat til 1/3 eller derunder af helbredsmæssige årsager.

Vi mener heller ikke, at det er ensbetydende med, at betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente er opfyldt, da bevillingen af fleksjob er baseret på, hvad den enkelte person kan magte i det konkrete fleksjob og altså ikke i alle erhverv og ikke alene på baggrund af de helbredsmæssige forhold. Vi noterer os i den forbindelse, at nuværende ansættelse i fleksjob er forefaldende håndværksmæssige opgaver med 15 timer ugentligt med fuld effektivitet både inden- og udendørs. I et erhverv uden belastning i form af at gå så meget, vil erhvervsevnen være på omkring halvdelen efter vores lægekonsulenters vurdering.

Vi fastholder derfor vores tidligere afgørelser."

Klageren har i mail til nævnet modtaget den 27/12 2016 bl.a. anført:

> "Sagen skal i ankenævnet, for jeg mener, at jeg har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderenter.
>
> Når der ikke faldet nogen dom i min sag endnu, og efter jeg har fået flexjob 3.t om dagen.
>
> Det var derfor, at jeg har tegnet denne forsikring. Og efter at, de har opereret mit højre knæ 11 gange, så jeg kommer aldrig tilbage til arbejdsmarkedet igen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Et uddrag gengives i det følgende.

Af journalnotat fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår bl.a.:

> "**15.04.2015 11:04 … ORTOPÆDKIR. AMB., … Journaloptagelse LÆGE**
> …-årig mand, som har pådraget sig en sekundær artrose efter artroskopi med efterfølgende infektion i 2012, …
> Blev så opereret i slutningen af august 2014 med total knæledsalloplastik. Postoperativt hurtig mobilisering, men har nu en vedvarende medial knæsmerte og en kronisk hævelse i sit knæled. Daglig smerte.
>
> Lokalstatus:
> Hø. knæled: Pæn cikatrice. Har varme og synovial hævelse med væske. Ingen rødme. Ingen pus. Bevæger 0-120 grader. Normal fysiologisk valgus. Sideløshed 5-10 grader, skuffeløshed mindre end 5 mm.
> Rtg. d.d.
> har vist nydelig stilling, ingen åbenbar løsning.
> Nogen palpationssmerte sv.t. mediale tibia og femur.
>
> Plan:
> Således kronisk synovial hævelse efter total knæledsalloplastik pga. sekundær artrose efter tidligere infektion.
> Vi tager i dag infektionsblodprøver.
> Skal indkaldes til klinisk ktr. i september 2015 (årsplan).*
> Kan komme tidligere ved positive blodprøver.
> Ad. arbejdskapacitet: Pga. kronisk synovial hævelse kan påregnes arbejdskapacitet højst på halv tid, et arbejde hvor man undgår knæstående, hugstilling og gang på stige.
> …
> **09.09.2015 15:18 ORTOPÆDKIR. AMB., … Ambulant Notat LÆGE**
> Kommer nu 1 år efter total knæledsalloplastik med patellakomponent til højre. Går nu til arbejdsprøvning, men har daglig hævelse i højre knæled, også en anterior knæsmerte. Tager nogle enkelte gange smerstillende. Går nærmest ubegrænset. Kan som forventet ikke ligge på knæ og gå ned i hug.
> Lokal status højre knæled: Kompressions- og provokationssmerte over laterale patella. Dog ingen luksationstendens. Ingen smerte over rectus eller patellarsenen.
> Normal fysiologisk valgus og sideløshed 5-10°. Skuffeløshed mindre end 5 mm. Bevæger 0-130°. Mangler de sidste 5° ved ekstensionen.
> Røntgen viser ingen tegn til patellaalta, og røntgen patella skyline viser ikke luksation, men nogen tendens til lateral kipning.

PLAN
Således anterior knæsmerter 1 år efter total knæledsalloplastik pga. sekundær artrose. Højst risikabelt med operation af patella med lateral release, som ikke kan tilrådes. Ved umiddelbar knæsmerte og aflåsninger 2 år postoperativt må han genhenvises mhp. operation. Patienten er indforstået med tilpasning af arbejdet og kendte begrænsninger. Tilfreds med planen. Ønsker ingen yderligere operation for øjeblikket."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 29/9 2015 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle klager**
Patienten har fortsat store problemer med sit knæ, først og fremmest i form af hævelse, som er konstant og forværres ved aktivitet. Hævelsen aftager noget om natten.
Har også smerter i sit knæ, specielt på udsiden af knæet, og også her forværrer aktivitet smerterne.
Vågner af og til om natten på grund af smerter.
Har svært ved at gå i trappe, specielt ned.
Har en gangdistance på under en kilometer.
Kan ikke løfte tunge genstande og kan ikke ligge på knæ.
Mener, at tilstanden har været stationær i flere år.
…
Objektiv undersøgelse
Patienten møder rettidigt. Normal almentilstand og ernæringstilstand. Psykisk upåfaldende uden aggraverende symptomer. Går uden halten.

Hofter og fodled bevæges frit og naturligt igennem.

Knæ
Højre flekteres til 110, venstre til 135 grader. Ekstenderes fuldt.
Der er sideløshed på højre side af valgustype. Der er intet skuffesymptom. Lachmann-test negativ. Intet pivot shift.
Der er kraftig ømhed ved palpation af mediale og laterale ledlinje på højre side. Der er ansamling i knæet og indtryk af kapselsvulst.
Der er ingen ledskurren, ingen smerter ved patella-vask.
Når patienten går, vil han gerne rotere højre ben udad.

Omfanget, målt på femur tre fingerbredder over patellas øvre pol, er 44 på højre, 46 cm på venstre side. Crus, målt på det tykkeste sted, er på begge sider 42 cm.

Resumé
Således nu …-årig mand, som tidligere ikke har haft problemer med sine knæ.
I sit arbejde som ansat i …virksomhed var patienten i januar 2008 ved at bære nogle skydedøre. Underlaget var mudret, han gled, og højre ben skred ud. Fik lavet korsbåndsrekonstruktion i 2008 og er siden da artroskoperet talrige gange. Blev i 2012 pany artroskoperet og fik herefter infektion i knæet, som blev behandlet, og slutteligen fik han i 2013 foretaget knæalloplastik.
I perioden siden januar 2008 har patienten haft mange sygeperioder, men har ind imellem i 2012 været i gang med sit arbejde i …virksomhed, men på grund af knæet har han måttet opgive dette og arbejder nu med unge mennesker to-tre timer dagligt.
Patientens problem er først og fremmest voldsom hævelse af knæet, som forværres ved aktivitet. Herudover har han smerter i knæet, som ligeledes forværres ved aktivitet. Kan ikke ligge på knæ, har en gangdistance under en kilometer og har svært ved at gå op og ned ad trappe, specielt ned. Vågner ofte om natten med smerter.

Mener, at tilstanden er stationær.
Ved objektiv undersøgelse er der nedsat fleksionsformåen. Der er tydelig hævelse og væskeansamling i knæet. Der er let valgusløshed og ømhed ved palpation al begge ledlinjer. Gangen ikke haltende, men patienten udadroterer benet, når han går.

Konklusion
Der er god overensstemmelse mellem traume, de subjektive klager og de objektive fund. Den tilstødte komplikation med infektion i knæet har ikke bedret tilstanden.

Tilstanden må betragtes som stationær, og der er ikke yderligere behandlingsforslag. Patienten er tilsendt kopi af nærværende speciallægeerklæring."

Af "Lægeattest til Rehabiliteringsteam" udfyldt af klagerens læge den 17/12 2015 fremgår bl.a.:

"2.3 Særlige hensyn
…
Ingen yderligere behandlingsmuligheder end analgetika.
Funktionsniveauet er begrænset. Skal have absolut skånehensyn i forhold til gang, også på plant underlag, tåler hverken trappegang, hugsiddende eller knæliggende stillinger. Har således svært ved at udføre job i sit tidligere erhverv, …
Har 9. klasse. Er ikke særligt bogligt interesseret. Han forestiller sig at kunne bestride job, måske på deltid som pedel eller medhjælper med f.eks. græsslåning eller andet ikke fysisk belastende manuelt arbejde."

Af "Evaluering af arbejdsprøvning" udarbejdet den 5/11 2015 fremgår bl.a.:

"**Forløbsbeskrivelse**
… [Klager] havde et ønske om at anvende sine kompetencer i en helt anden sammenhæng, og det blev derfor aftalt at prøve …skolen i …, hvor han ikke skulle være fysisk aktiv i samme grad som i tidligere erhverv. Samtidig kunne [klager] afprøve om det pædagogiske arbejde kunne være en fremtidigt erhverv. [Klager] har gennem hele forløbet været positiv og engageret.
…
Arbejdstid:
Arbejdstiden var som udgangspunkt aftalt til mandag til fredag kl. 7.50-11.00. [Klager] havde problemer med at knæet hævede meget og havde smerter. Det blev dog forsøgt at øge tiden til kl. 12.00 i 1 uge, men dette gav kontant afregning i form af voldsom hævelse til dobbelt størrelse og væsentlig flere smerter. Arbejdstiden blev derfor reduceret til 7.50-11.00 igen. Der er indlagt 1/4 pause i løbet af dagen, men denne foregår sammen med eleverne. Den effektive arbejdstid ligger således på ca. 14-15 timer om ugen.

Fremmøde:
[Klager] har haft en fraværsdag hvor han ikke kunne gå på sit ben pga. voldsom hævelse og smerter. Derudover har der været 3 fraværsdage, hvor skolen havde andre opgaver, og det ikke var relevant for [klager] at møde op.

Generelle opgaver:
De generelle opgaver som …lærer er praktisk undervisning inden for forskellige fag og værksteder. Være rollemodel for de unge mennesker, og vejlede i det pågældende fag. En stor del af opgaven er også at gå foran ved udførelsen af opgaverne. [Klager] har væ-

ret tilknyttet træværkstedet, og har været med til at lave en legeplads for pensionister med borde og bænke, forskellige spil samt anlægge græsplæne og flisearealet.

Specifikke opgaver:
[Klager] har deltaget i alle opgaver der ikke krævede, at han skulle grave eller ligge på knæ. Det betyder, at han har kunne vejlede og anvise de unge hvordan arbejdet skulle udføres, men har måtte sige fra i forhold til at løfte tunge ting og alt arbejde i gulvhøjde.
…
Helbredsforhold:
Praktikstedet er valgt ud fra [klagers] kompetencer og ud fra at [klager] ikke er til stillesiddende arbejde. En stor del af arbejdsopgaverne har været passende, men [klager] mangler at kunne indgå i alle typer af opgaver herunder også at løfte, grave og opgaver i gulvhøjde. Der har været mulighed for at sige fra over for denne type af opgaver i praktikforløbet.
…
Skånebehov:
Der har inden opstart af praktik været defineret følgende skånebehov: Ingen lang gå distance, ingen knæliggende arbejde, hugstilling og gang på stige. Helst ikke ujævnt underlag og megen trappegang.

Skånehensyn:
Alle skånebehov har været tilgodeset i praktikken, og det har også vist at [klager] ikke kan løfte på tunge ting uden at knæet bliver overbelastet.

Praktikudtalelse fra arbejdsgiver:
Arbejdsgiver udtaler, at [klager] har været en god hjælp i perioden, og at han er taget godt imod af eleverne, hvilket ikke er en selvfølge. Eleverne på skolen fik med det samme indtrykket af at [klager] vidste hvad han lavede og virkede derfor meget autentisk på dem. [Klager] vil på sigt ikke kunne klare dette arbejde i forhold til hans knæ, da al undervisning foregår ved at gå foran og vise hvordan opgaverne skal løses. Det betyder, at der for mange arbejdsstillinger som [klager] ikke vil kunne honorere. Det er udelukkende et spørgsmål om fysik hos [klager]. Arbejdsgiver kan sagtens se, at [klager] har smerter og at hans ben hæver voldsomt. Det giver en lidt anderledes gang. Da [klager] har fungeret fint med de unge, kunne det fremadrettet måske være en mulighed med mentorfunktion eller som vejleder/rådgiver i et byggemarked.
Arbejdsgiver oplever ikke, at [klager] kunne have arbejdet flere timer, da hans knæ hæver og smerter i løbet af dagen uagtet at alle skånehensyn har været til stede.

Borgerens egne oplevelser under hele afklaringsforløbet:
[Klager] fortæller, at det har været en stor udfordring at prøve et andet erhverv, og at han har fået et godt indblik i hvordan en …skole fungerer. Det var en overraskelse, at der er så mange unge der har brug for hjælp til helt basale ting, som eksempelvis at holde på en skovl. Det er et meget interessant arbejde, og [klager] kunne måske tænke sig at arbejde videre i den retning. [Klager] fortæller, at han dagligt tager medicin uanset om han skal lave noget eller ej, og at der er dage hvor knæet er værre end andre. Det hæver og smerter dog altid i løbet af dagen, og [klager] har brug for at hvile benet med en ispose midt på dagen. Indimellem vågner [klager] om natten med smerter, og det har ingen sammenhæng med han har lavet om dagen. Knæet hæver uanset hvilken aktivitet der er pågået eller om der ikke er lavet noget i løbet af dagen. [Klager] vil gerne finde sin hylde på arbejdsmarkedet, men kan ikke fungere på ordinære vilkår mere.

Vurdering af arbejdsevnen/jobmatch:
På grundlag af ovenstående må det konkluderes, at det fremadrettet ikke vil være muligt for [klager] med beskæftigelse på ordinære vilkår. Trods det, at alle skånehensyn har været til stede i praktikken, er den effektive arbejdstid ikke kommet op over 14-15 timer om ugen, og der synes ikke udsigt til bedring af knæet.
[Klager] har mange faglige og personlige kompetencer som kan anvendes på arbejdsmarkedet, og en stærk arbejdsidentitet som kan være med til at bringe ham videre i et andet erhverv.
I forhold til, at [klager] har en konstant problematik med sit ben, som forværres yderligere ved fysisk aktivitet, gør at der med [klagers] kompetencer fremadrettet kan peges i retning af byggemarked konsulent eller mentorfunktion som en mulig løsning."

Af de kommunale sagsakter fremgår bl.a.:

"5. April 2016 er der oprettet følgende aktivitet for [klager]: Fleksjob – [virksomhed].

Beskrivelse af Fleksjob – [virksomhed]:
Forefaldende håndværksmæssige opgaver inden og udendørs.
…
Beskrivelse af planen:
Ugentlig timetal/effektive timer: 15/15. Begrundelse for vurdering af arbejdsevnen: Der ses ikke at være nedsat arbejdsintensitet. Særlige hensyn fx skånebehov, arbejdsindretning, arbejdstidens placering, instruktioner ved opgaver: Nedsat timetal, ingen lange gådistancer, ingen knæliggende arbejde, ingen hugstillinger eller stigearbejde, helst ikke ujævnt underlag og meget gang på trapper samt ingen tunge løft."

Af klagerens brev af 29/2 2016 til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg har drøfte med min Advokat, I kan ikke standse min sag, når den ikke færdig i arbejdsstyrelsen af tab af erhvervsevne og patientskadeankenævnet. Hvem ved om jeg er 50% eller 70% invalid, så I må tage sagen op igen.
Sagen har kørt lige siden år 2008.
Ellers må I havde nogen, nye læge oplysninger.
Jeg kommer jo ALDRIG tilbage til de jobs, jeg har lavet før."

Af selskabets svar af 14/3 2016 til klageren fremgår bl.a.:

"Din forsikring er en nedsat erhvervsevne forsikring, som giver ret til invaliditetsydelser og præmiefritagelse, når din erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne jf. forsikringsbetingelserne 'Regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse' § 1 (kopi af betingelserne er vedlagt dette brev). Det vil sige, at det ikke er din erhvervsevne som [håndværker], der er forsikret, men din erhvervsevne i ethvert erhverv.

I praksis er det dog således, at vi i starten af sygemeldingsforløbet vurderer på den midlertidige uarbejdsdygtighed. Herved forstås, at vi vurderer, om du er ude af stand til at passe dit hidtidige arbejde med forventning om, at du vil kunne vende tilbage til dit nuværende erhverv.

Når helbredstilstanden er stationær/stabiliseret i et sådant omfang, at det vurderes at du ikke længere kan vende tilbage til dit hidtidige erhverv, vurderer vi din fulde/generelle er-

hvervsevne - altså din fremtidige erhvervsevne i ethvert erhverv. Fremgangsmåden er almindelig praksis og anerkendt af Ankenævnet for Forsikring.
Hvad angår Arbejdsskadestyrelsens vurdering skal vi for en god ordens skyld bemærke, at Arbejdsskadestyrelsen foretager en vurdering af forsikredes erhvervsevnetab i henhold til arbejdsskadesikringslovens og erstatningsansvarslovens regler herom, og at denne vurdering er overvejende økonomisk, herunder vurderer det konkrete økonomiske, arbejdstageren lider på grund af skaden.

Vi foretager en vurdering af din erhvervsevne, det vil sige evnen til at varetage et arbejde uden hensyntagen til det konkrete økonomiske tab. Det bemærkes, at Arbejdsskadestyrelsen desuden lægger vægt på andre momenter end vores vurdering. Det er derfor vores opfattelse, at vurderingerne ikke er sammenlignelige.

Det er derfor uden betydning for nærværende forsikring, om Arbejdsskadestyrelsen har truffet afgørelse om erhvervsevnetab og i hvilket omfang, idet det i vores vurdering er en lægelig vurdering, der ligger til grund for fastsættelse af et erhvervsevnetab."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 1. Definition af invaliditet
Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

§ 2. Erhvervsevnetab
Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanlig for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.
…
§ 4. Dokumentation
[Selskabet] kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder. Selskabet kan forlange de oplysninger, det anser for nødvendige til bedømmelse heraf.

§ 5. Præmiefritagelse respektive invaliderenters ikrafttræden
Præmiefritagelse respektive udbetaling af invaliderente får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.
…
§ 7. Genoptagelse af præmiebetaling
Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke er tilstede, genoptages præmiebetalingen, og en påbegyndt udbetaling af invaliderente ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, er ufaglært og har arbejdet som arbejdsmand og håndværker. Han blev sygemeldt i august 2012 på grund af følger efter en arbejdsulyk-

ke i 2008, hvor han skadede sit højre knæ. Han er opereret flere gange, og efter artroskopi i 2008 fik han infektion i knæet, som blev behandlet. Han fik indopereret knæprotese i august 2014. Han har været i arbejdsprøvning, hvor han har arbejdet maksimalt 14-15 timer om ugen. Han fik bevilget fleksjob i januar 2016 og blev ansat i et fleksjob fra den 28/3 2016 med en ugentlig arbejdstid på 15 timer.

Klagerens krav er, at selskabet fortsætter udbetalingen af helbredsbetingede ydelser efter den 1/2 2016, og han har blandt andet anført, at hans sager ved Arbejdsskadestyrelsen og Patientskadeankenævnet ikke er afsluttede.

Selskabet har anført, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/2 2016 ikke har været nedsat i dækningsberettigende grad.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 29/9 2015 fremgår: "Patientens problem er først og fremmest voldsom hævelse af knæet, som forværres ved aktivitet. Herudover har han smerter i knæet, som ligeledes forværres ved aktivitet. Kan ikke ligge på knæ, har en gangdistance under én kilometer og har svært ved at gå op og ned ad trappe, specielt ned. Vågner ofte om natten med smerter … Der er god overensstemmelse mellem traume, de subjektive klager og de objektive fund. Den tilstødte komplikation med infektion i knæet har ikke bedret tilstanden. Tilstanden må betragtes som stationær, og der er ikke yderligere behandlingsforslag".

Af "Evaluering af arbejdsprøvning" udarbejdet den 5/11 2015 fremgår: "Trods det, at alle skånehensyn har været til stede i praktikken, er den effektive arbejdstid ikke kommet op over 14-15 timer om ugen, og der synes ikke udsigt til bedring af knæet … I forhold til, at [klageren] har en konstant problematik med sit ben, som forværres yderligere ved fysisk aktivitet, gør at der med [klagerens] kompetencer fremadrettet kan peges i retning af byggemarked konsulent eller mentorfunktion som en mulig løsning".

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/2 2016. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at

klagerens tilstand ifølge speciallægeerklæring af 29/9 2015 må betragtes som stationær, og at der ikke er yderligere behandlingsforslag.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre efter den 1/2 2016.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i sit jobafklaringsforløb har kunnet arbejde 14-15 timer om ugen under iagttagelse af relevante skånebehov, og at han er ansat i et fleksjob med aftalt og effektiv arbejdstid på 15 timer om ugen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt